

Wissenschaftliche Fachgesellschaften lehnen die neue Krankenkassen-Richtlinie zu „Geschlechtsangleichenden Maßnahmen bei Transsexualismus“ ab

Wissenschaftliche medizinische Fachgesellschaften kritisieren in einer gemeinsamen Stellungnahme die neue Richtlinie zu „Geschlechtsangleichenden Maßnahmen bei Transsexualismus“, die der Spitzenverband der Gesetzlichen Krankenversicherungen (GKV) 2020 erlassen hat. Sie unterstreichen, dass die Richtlinie nicht dem aktuellen Stand der Forschung und des Fachwissens entspricht, viele Behandlungssuchende ausgrenzt und der gewissenhaften Ausübung des ärztlichen bzw. psychotherapeutischen Berufs unter Beachtung des anerkannten medizinischen und psychotherapeutischen Kenntnisstandes entgegensteht.

Entsprechend fordern die Vorstände dieser Fachgesellschaften, die GKV-Richtlinie zu geschlechtsangleichenden Maßnahmen unter Einbeziehung von Expert:innen und Betroffenenverbänden umgehend zu überarbeiten.

Zum Hintergrund

Die neue GKV-Richtlinie legt fest, unter welchen Voraussetzungen medizinisch notwendige Maßnahmen zur Linderung des Leidensdrucks bei Menschen, die sich nicht mit dem bei der Geburt zugewiesenen Geschlecht identifizieren können, von den gesetzlichen Krankenkassen finanziert werden. Die neue Richtlinie orientiert sich dabei an der Internationalen Krankheits-Klassifikation der WHO aus dem Jahr 1992 (ICD-10), die nicht mehr dem anerkannten Stand der medizinischen Kenntnisse entspricht. Das aktuelle Fachwissen wird in der wissenschaftlich begründeten S3-Leitlinie „Geschlechtsinkongruenz, Geschlechtsdysphorie und Trans-Gesundheit“ aus dem Jahr 2018, in der 2019 beschlossenen Neufassung der ICD (ICD-11) sowie in weiteren internationalen Behandlungsstandards und Klassifikationen wiedergegeben.

In der Richtlinie wird eine psychotherapeutische Behandlung von mindestens sechs Monaten Dauer mit einem Umfang von mindesten 12 Sitzungen gefordert, bevor die Kosten für geschlechtsangleichende Maßnahmen von den gesetzlichen Krankenkassen übernommen werden dürfen. Auch wenn das im Einzelfall begründet sein mag, ist es als grundsätzliche Forderung weder mit der wissenschaftlichen Behandlungsleitlinie noch mit der Psychotherapie-Richtlinie vereinbar und widerspricht außerdem dem Wirtschaftlichkeitsgebot des Sozialgesetzes nach §12 SGB V. Zudem sollen die Alltagserfahrungen der Patient:innen im Identifikationsgeschlecht von den Psychotherapeut:innen beaufsichtigt werden. Dies ist mit einem emanzipatorischen Verständnis von Psychotherapie, wie es von der Mehrzahl der Therapeut:innen geteilt wird, unvereinbar. Begleitende psychische Störungen sollen vor Einleitung geschlechtsangleichender Maßnahmen psychotherapeutisch behandelt werden, obwohl sie häufig Folge der Geschlechtsdysphorie sind und sich oft im Zuge der geschlechtsangleichenden Maßnahmen bessern können. Alle diese Regelungen sind eher dazu geeignet, Psychotherapie bei den Betroffenen in Verruf zu bringen, so dass Psychotherapie da, wo sie tatsächlich helfen könnte, weniger in Anspruch genommen werden dürfte.

Gemäß der Richtlinie sollen Menschen, die zwar an einer Geschlechtsdysphorie leiden, sich aber nicht eindeutig dem weiblichen oder dem männlichen Geschlecht zugehörig fühlen und als „non-binär“ identifizieren, keine geschlechtsangleichenden Maßnahmen bewilligt werden. Auch das widerspricht den Inhalten der S3-Leitlinie und der ICD-11. In Anbetracht des Beschlusses des Bundesverfassungsgerichts aus dem Jahr

2017 zur Verfassungswidrigkeit der Beschränkung des Geschlechtseintrags auf „männlich“ und „weiblich“ stellt sich auch die Frage, inwieweit die neue GKV-Richtlinie verfassungskonform ist. Gemäß einer Umfrage der Agentur der Europäischen Union für Grundrechte aus dem Jahr 2020 fühlen sich mehr als 30 Prozent derjenigen, die sich als „trans“ identifizieren, nicht eindeutig dem weiblichen oder männlichen Geschlecht zugehörig. Die neue Richtlinie schließt insofern viele der Behandlungssuchenden von vornherein von einer adäquaten Versorgung aus.

Grundsätzlich gebunden an diese Richtlinie sind die Gutachter:innen der Medizinischen Dienste der Krankenkassen (MDK). Die behandelnden Ärzt:innen und Psychotherapeut:innen sind nicht daran gebunden, sehr wohl aber an die von den Kammern erlassenen Berufsordnungen, nach denen die gewissenhafte Ausübung des ärztlichen bzw. psychotherapeutischen Berufs die Beachtung des anerkannten Standes der medizinischen bzw. psychotherapeutischen Kenntnisse erfordert. Auch das Qualitätsgebot des Sozialgesetzes nach § 2 SGB V verlangt im Übrigen diese Beachtung. Ein Dilemma ergibt sich daraus für die Patient:innen, wenn sie nach einer fachgerechten Behandlung medizinisch notwendige Maßnahmen zur Geschlechtsangleichung nicht bezahlt bekommen, weil sie die Voraussetzungen dieser aus fachlicher Sicht nicht anwendbaren Richtlinie nicht erfüllen. Und ein noch größeres Dilemma ergibt sich für die Behandlungssuchenden, die von vorneherein von der notwendigen Versorgung ausgeschlossen werden sollen.

Die vollständige Stellungnahme der Leitlinienkommission* zu der GKV-Richtlinie findet sich [hier](#).

Ansprechpersonen:

Prof. Dr. Bernhard Strauß (bernhard.strauss@med.uni-jena.de)
PD Dr. Timo O. Nieder (tnieder@uke.de)

* Folgende Fachgesellschaften/Organisationen haben der Stellungnahme zugestimmt:

- Akademie für Ethik in der Medizin (AEM)
- Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK)
- Bundesverband Trans* (BVT*)
- Gesellschaft für Sexualwissenschaft (GSW)
- Deutsche Gesellschaft für Sexualforschung (DGfS)
- Deutsche Ärztliche Gesellschaft für Verhaltenstherapie (DVÄT)
- Deutsche Gesellschaft für Medizinische Psychologie (DGMP)
- Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (DGPPN)
- Deutsche Gesellschaft für Psychosomatische Medizin (DGPM)
- Schweizerische Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie (SGPP)
- Deutsches Kollegium für Psychosomatische Medizin (DKPM)