wA19 Flächendeckende und bedarfsgerechte Gesundheitsversorgung für trans*, inter* und nicht-binäre Menschen im ländlichen Raum Niedersachsens sicherstellen

Gremium:	LAG Queer
Beschlussdatum:	08.04.2026
Tagesordnungspunkt:	6. Weitere Anträge

Antragstext

Die medizinische Versorgungssituation für trans*, inter* und nicht-binäre (TIN*) Menschen in Deutschland ist unzureichend, besonders in ländlichen Regionen. Auch in Niedersachsen sind spezialisierte Fachpraxen und therapeutische Angebote fast ausschließlich in den Oberzentren (wie Hannover, Braunschweig oder Oldenburg) zu finden.

Dies ist nicht nur während der oft >3-5 jährigen Transitionsphase problematisch, sondern auch bei der in der Regel lebenslangen endokrinologischen, urologischen bzw. gynäkologischen Betreuung, sowie der Nachsorge nach geschlechts- oder körperangleichenden Eingriffen.

Für Betroffene im ländlichen Raum bedeutet dies:

- Lange Anfahrtswege: Patient*innen müssen oft stundenlange Fahrten für kurze Konsultationen oder psychotherapeutische Gespräche auf sich nehmen, insbesondere bei Hormontherapien, Verlaufskontrollen oder Nachuntersuchungen nach medizinischen Eingriffen.

- Mangelnde Fachkompetenz vor Ort: Es fehlt an Haus- und Fachärzt*innen, die spezifische Behandlung von trans*, inter* oder nicht-binären Personen (z.B. Hormontherapie, post-operative Versorgung) begleiten können oder wollen.

- Diskriminierung und Unwissen: In der allgemeinen Gesundheitsversorgung (z.B. Notaufnahmen, Kardiologie, Orthopädie) fehlt es oft an grundlegender Sensibilisierung für die Lebensrealitäten von trans*, inter*, nicht-binären und queeren Menschen.
  Dies führt zu unangemessener Behandlung, Misstrauen und einer erhöhten psychischen Belastung bei den Betroffenen.

Wie bereits im Landtagsantrag „Queeres Leben in Niedersachsen sichtbar machen“ (Drs. 19/2752) im Jahr 2023 festgestellt wurde, sind Beratungs- und Unterstützungsangebote in Niedersachsen “noch nicht flächendeckend verfügbar”. Dies gilt in besonderem Maße für die medizinische Versorgung von LSBTIQ*-Menschen insgesamt.

Aus diesem Grund setzen wir, Bündnis 90/Die Grünen Niedersachsen, uns dafür ein, die medizinischen und psychotherapeutischen Versorgung von trans*, inter*, nicht-binären und queeren Menschen (LSBTIQ*) in den ländlichen Regionen Niedersachsens nachhaltig zu verbessern. Wir fordern die Landesregierung auf, im Zuge der Umsetzung des Landesaktionsplans Queer ein entsprechendes Konzept zu entwickeln und dessen Umsetzung zu fördern.

Ein solches Konzept sollte sich an erfolgreichen Modellen wie dem E-Health-Projekt „i2TransHealth“ (UKE Hamburg) sowie an niedersächsischen

Forschungsansätzen (z.B. Projekt „DiVerso“, Universität Oldenburg) sowie dem Projekt „Trans*PARI“ des Queeren Netzwerks Niedersachsen (QNN) zur Etablierung lokaler Versorgungsnetzwerke orientieren. Ebenso sollte ein solches Konzept insbesondere folgende Bausteine zur Überführung in die Regelversorgung beinhalten:

1. Aufbau eines Netzwerks regionaler „Stützpunktpraxen“. Qualifizierung und Zertifizierung von niedergelassenen Praxen (z.B. Hausarzt-, gynäkologische, urologische Praxen) als lokale Anlaufstellen für die trans*- und inter*-spezifische Grundversorgung. Dabei sollen Synergien mit Projekten wie „Trans*PARI“ genutzt werden, um die Kooperation zwischen Peer-Beratung und medizinischen Praxen zu stärken.

2. Telemedizinische Fachkonsultationen. Schaffung einer Struktur, über die sich die regionalen Stützpunktpraxen sowie Patient*innen bei Bedarf niedrigschwellig mit spezialisierten Fachzentren (z.B. Endokrinologie, Psychotherapie, Chirurgie) per Video oder Tele-Konsil austauschen können, um auch bei seltenen oder komplexen Fragestellungen, etwa zu Körpervariationen oder hormonellen Besonderheiten, eine fachgerechte Beratung sicherzustellen.

3. Ausbau von Videosprechstunden. Die Nutzung von Videosprechstunden für reine Gesprächs- und Beratungstermine (z.B. psychotherapeutische Sitzungen, Konsultationen, Verlaufsgespräche) in den Praxen vermeidet und reduziert lange Anfahrtswege für Patient*innen.
   Auch die Kombination von Stützpunktpraxen und Videosprechstunden, z.B. Blutentnahme vor Ort und Bewertung / Besprechung durch entfernte Fachpraxis.

4. Queersensible Fortbildungen. Entwicklung und Förderung von Fortbildungsangeboten für alle medizinischen Fachkräfte (auch außerhalb der trans*-spezifischen Versorgung), um einen diskriminierungsarmen und angemessenen Umgang mit den Bedarfen von LSBTIQ*-Patient*innen zu gewährleisten.
   Hierzu gehören auch Grundlagenwissen zu körperlicher Vielfalt von inter* Menschen und der respektvolle Umgang mit queeren Personen im allgemeinen, da viele Ärzt*innen und Praxisteams bislang kaum Erfahrung oder Kenntnisse im Umgang mit trans*- und inter*geschlechtlichen Patient*innen haben.

5. Strukturierte Integration bestehender Fort- und Weiterbildungsprogramme. Wie zum Beispiel Intrahealth.de – “inter* und trans* Menschen im Fokus der allgemeinen Gesundheitsversorgung” und die Angebote der Akademie Waldschlösschen.

6. Fachliche Begleitung, Evaluation und Verstetigung. Wissenschaftliche Begleitung zur Verbesserung und Bewertung von Wirksamkeit, Akzeptanz und Wirtschaftlichkeit. Die Erkenntnisse aus regionalen Vernetzungsprojekten wie Trans*PARI sollen hierbei aktiv einfließen, um praxisnahe Konzepte für den ländlichen Raum zu sichern. Überführung in die Regelversorgung und ggf. Ausweitung auf weitere Versorgungsbereiche und vulnerable Gruppen,

Menschen mit Behinderung und Personen mit Migrations- oder Fluchterfahrung.

7. Unterstützung durch Verbände und Gremien des Gesundheitssystems. U.a. Erarbeitung von integrierten Versorgungskonzepten, um regionale Defizite und zahlenmäßig seltene Bedarfe auszugleichen, bspw. Beginn von Hormontherapien oder die kontinuierliche Begleitung nach medizinischen Maßnahmen, die Menschen mit unterschiedlichen Geschlechtsmerkmalen betreffen.

Um die notwendige Beteiligung von medizinischem Personal an diesem Versorgungsmodell zu gewährleisten, sollten aus unserer Sicht auch klare Anreize geschaffen werden:

Die Teilnahme an den Qualifizierungsmaßnahmen für Stützpunktpraxen als auch für die allgemeine Sensibilisierung sollte konsequent als „Continuing Medical Education“ (CME) zertifiziert und mit Fortbildungspunkten hinterlegt werden. Dabei sollen Fortbildungsinhalte zu trans*, inter* und nicht-binären Patient*innen sowie zu einem barrierearmen, diskriminierungsfreien Zugang möglichst verpflichtend berücksichtigt werden.

Die Landesregierung sollte sich bei der Kassenärztlichen Vereinigung Niedersachsen (KVN) und auf Bundesebene dafür einsetzen, dass die telemedizinischen Leistungen (Video-Konsultation, telemedizinisches Konsil zwischen Ärzt*innen) sicher und kostendeckend über den Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) und die Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) abgerechnet werden können. Viele Bausteine (wie die GOP für Videosprechstunden) existieren bereits und sollten deshalb auch für dieses Konzept gezielt genutzt und beworben werden. Besonderes Augenmerk sollte dabei auf Leistungen gelegt werden, die eine wohnortnahe Versorgung von trans*, inter* und nicht-binären Menschen ermöglichen, da diese Gruppen bisher häufig auf spezialisierte Zentren angewiesen sind.

Für den Aufbau und Betrieb von (IT-)Infrastruktur, Verwaltung, Aufklärung und Bekanntmachung sollten entsprechende Mittel aus dem Gesundheitsbudget zur Verfügung gestellt werden. Hierzu gehören auch barrierefreie digitale Angebote, mehrsprachige Informationsmaterialien und Aufklärungsprojekte, die trans*, inter* und nicht-binäre Menschen gleichermaßen ansprechen.

Begründung

Durch die Umsetzung dieser Maßnahmen könnte Niedersachsen eine Vorreiterrolle bei der flächendeckenden und modernen Versorgung von queeren Menschen einnehmen und die Gesundheitsversorgung im ländlichen Raum insgesamt stärken. Damit wird zugleich ein Beitrag zu einer inklusiven, trans*- und inter*-sensiblen und diskriminierungsfreien Gesundheitsstruktur geleistet, von der alle Patient*innen profitieren.