



Herr Claude Wiseler
Präsident der Abgeordnetenversammlung

Luxemburg, 16. Juli 2026

Herr Präsident,

Gemäß Artikel 80 der Geschäftsordnung der Abgeordnetenversammlung bitten wir Sie, die folgende parlamentarische Anfrage an die Frau Ministerin für Gesundheit und soziale Sicherheit weiterzuleiten.

In den letzten Monaten mehren sich die Berichte von Versicherten über erhebliche Barrieren beim Zugang zu endokrinologischen Behandlungen (Hormontherapie) für binäre und abinäre trans Personen. Betroffene berichten übereinstimmend, dass ihnen von offizieller Seite der Nationalen Gesundheitskasse (CNS) sowie des Medizinischen Dienstes der Sozialversicherung (CMSS) telefonisch und informell mitgeteilt worden sei, eine einjährige verpflichtende psychiatrische Begleitung sei gesetzliche Pflicht, um Zugang zu entsprechenden medizinischen Leistungen zu erhalten. Seitens der CNS werde dabei darauf verwiesen, dass es sich hierbei um eine spezifische Bestimmung des Gesundheitsministeriums handle. In den CNS-Satzungen steht diese Dauer nicht für Hormontherapie, sondern ausschließlich für Operationen.

Gleichzeitig führt dieses unregulierte „Gatekeeping“ im ambulanten Sektor dazu, dass einzelne Leistungserbringer Honorarforderungen von bis zu 230 € pro Sitzung für rein administrative Akten erheben. Ferner werden trans Personen aufgefordert, binären Stereotypen zu entsprechen und diese zu reproduzieren, um einen entsprechenden Bericht für die CNS zur Kostenübernahme zu erhalten. Diese Praxis steht im Widerspruch zu den internationalen Bestrebungen der Depathologisierung.

Vor diesem Hintergrund möchten wir folgende Fragen an die Frau Ministerin für Gesundheit und soziale Sicherheit richten:

1. Existiert im Ministerium für Gesundheit und soziale Sicherheit eine Verordnung, Richtlinie oder ministerielle Bestimmung, die eine verpflichtende ein- oder zweijährige psychiatrische Begleitung als zwingende Voraussetzung für den Zugang zu einer Hormonersatztherapie bei trans und abinären Personen vorschreibt?
2. Falls ja, auf welcher gesetzlichen Grundlage basiert diese und wo ist sie veröffentlicht?
3. Falls nein, wird die Frau Ministerin im Rahmen ihrer ministeriellen Aufsichtspflicht gegenüber der CNS und der CMSS intervenieren, um eine Richtigstellung dieser fehlerhaften Auskünfte gegenüber Versicherten zu erwirken, und welche konkreten Schritte wird sie unternehmen, um diese unbegründete Praxis umgehend und konsequent zu unterbinden?
4. Ist der Frau Ministerin bekannt, dass durch die Intransparenz der Genehmigungsverfahren im Bereich der Transition im ambulanten Sektor Honorarsätze von bis zu 230 € pro Sitzung für administrative Berichte verlangt werden und teils Betroffene die Berichte selbst verfassen?

5. Welche Kontrollmechanismen gibt es, um Versicherte vor hohen wirtschaftlichen Belastungen für administrative Berichte zu schützen, und sind diese in den offiziellen Nomenklaturen der CNS hinreichend und transparent geregelt?
6. Im Dezember 2025 wurden zwischen Fachverbänden und dem Ministerium bereits konkrete Reformvorschläge erörtert, um die Gesundheitsversorgung im Sinne des „Informed Consent“-Modells zu modernisieren. Inwiefern wurden diese seit 2019 dem Ministerium bekannten Vorschläge in die internen Überlegungen aufgenommen?
7. Wie ist der aktuelle Stand bezüglich der geplanten Revision der CNS-Statuten für diesen Bereich, und wann plant das Ministerium, das „Informed Consent“-Modell flächendeckend zu implementieren, um die Patient:innensicherheit zu erhöhen und den illegalen Bezug von Hormonen über den Schwarzmarkt einzudämmen?
8. Das im Protokoll für Februar 2026 angekündigte Folgetreffen zwischen dem Ministerium und den Betroffenenverbänden hat bislang nicht stattgefunden. Wie bewertet das Ministerium die Auswirkungen dieser Verzögerung auf den Reformprozess, und welchen konkreten Zeitplan verfolgt es für die Wiederaufnahme des Dialogs und die weiteren Reformschritte?

Hochachtungsvoll

Claire Delcourt
Abgeordnete

Mars Di Bartolomeo
Abgeordneter