



**ТРАНСПЕНДЕРНЫЙ**

**ПЕРЕХОД**

в Германии

Медицинский  
аспект



# Содержание



3

Общая ситуация

8

Процедуры, для которых  
не нужно заявление  
в страховую компанию

12

Процедуры, для которых  
нужно заявление  
в страховую компанию

23

Возможные проблемы

25

Остальные вопросы



## Общая ситуация

В Германии медицинский трансгендерный переход покрывается государственными страховыми компаниями (gesetzliche Krankenkassen).

Заявления одобряются не отдельными компаниями, а медицинской службой страховых компаний (Medizinischer Dienst der Krankenkassen, MDK) федеральной земли, в которой вы застрахованы. Страховая компания отправляет ваше заявление с приложенными документами в MDK, там по единому набору критериев/единой инструкции по эвалюации ([Begutachtungsanleitung](#), BGA) решают, принять ваше заявление или нет. Страховая компания должна следовать этому решению. Если вам отказали, можно подать апелляцию в определенный срок.

Некоторые процедуры, такие как ЗГТ, можно проводить без согласования от страховой. Для других процедур, например операций или эпиляции, требуется заявление (Antrag) в страховку, чтобы она их оплатила. Юридический и медицинский переход не связаны, но с измененными документами бывает проще согласовать некоторые процедуры.

С разрешением от страховой компании вы идете к специалисту и получаете нужную услугу. К сожалению, в BGA на данный момент не предусмотрена небинарность. Это значит, если вам нужна процедура, для которой требуется разрешение страховой компании, вам придется сказать, что вы бинарный т-человек<sup>1</sup>.

Это краткое объяснение общей системы, детали разъясняются ниже. Основной вывод: **существенных различий между конкретными государственными страховыми компаниями в контексте медицинского перехода почти нет**. В зависимости от федеральной земли может несколько различаться строгость подхода MDK к рассмотрению заявлений, но правила, прописанные в [BGA](#), универсальные. Рекомендуем ознакомиться с ними, чтобы понять, что и при каких условиях вы можете получить от государственных страховых компаний.

Обычно для доступа к процедурам нужен психотерапевт или психиатр — как минимум для получения справки с диагнозом F64.0.

---

<sup>1</sup> В 2023 году небинарная персона судились с государственной страховой компанией насчет оплаты мастэктомии. Федеральный социальный суд Германии (Bundessozialgericht) постановил, что страховая компания не обязана оплачивать операцию на основании небинарности. О последствиях этого решения подробнее на странице 23.

Если вы планируете операции или эпиляцию, минимальный срок работы с психотерапевтом/психиатром составляет 6 месяцев, куда входит 12 сеансов по 50 минут или эквивалентное распределение времени<sup>2</sup>.

**Каждый психотерапевт/психиатр (не Heilpraktiker für Psychotherapie), имеет право ставить диагноз и выписывать справки, нужные для процедур.** Однако психотерапевты/психиатры без опыта сопровождения перехода могут сослаться на недостаточную экспертизу и отказаться работать с вами. Найти френдли психотерапевта/психиатра можно через местные транссообщества или с помощью сайтов, таких как [Queermed](#) или [Trans-DB](#).

Если вам нужна только справка для ЗГТ или логопедии, и вы не планируете операции или эпиляцию, проконсультируйтесь в местных трансорганизациях. Некоторые специалисты выдают справку за один-два сеанса, прием на такие сеансы обычно быстрее, чем на полноценную психотерапию.

Не всех психотерапевтов оплачивает государственная страховка (kassenzugelassen). Если не получается записаться к такому терапевту, вы можете посетить психотерапевта, работающего только с частными страховыми компаниями, и получить оплату госстраховки. Для этого надо задокументировать как минимум пять отказов специалистов, к которым вы обращались.

Действовать можно следующим образом:

---

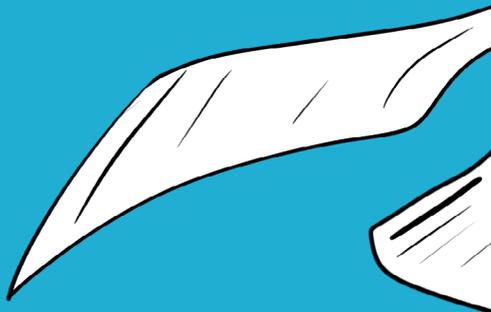
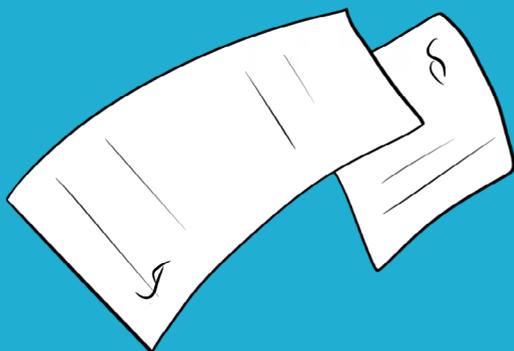
<sup>2</sup> Единственный случай, где можно обойтись без психотерапевта/психиатра — если у вас справка с диагнозом F64.0, и вы не планируете дальнейших операций или эпиляцию.

**1**

Запишите имя специалиста, который вам отказал в приеме. Зафиксируйте также дату и время звонка и результат или сохраните полученный мэйл.

**2**

Обратитесь в свою страховую компанию, чтобы вам организовали прием у специалиста (гуглите название страховой и "Termin-Service") и/или к [федеральной службе пациентов](#) и также запишите результаты.



### 3

Сходите на консультацию к психотерапевту. Консультация/Sprechstunde — это не полноценный прием. Каждый психотерапевт выделяет время на такие консультации, на нее записаться легко.

Там вам выдадут справку по форме PVT11, в которой будет указано, что вам срочно нужна психотерапия (Dringlichkeit), но не т.н. Akutbehandlung (неотложная помощь, которая не даст нужное количество сеансов для одобрения операций/эпиласии).

### 4

Найдите подходящего психотерапевта, работающего на частные страховые. Он поможет вам составить заявление на оплату психотерапии, основываясь на документации отказов и справке PVT11.

Если ваше заявление отклонят, как можно скорее подавайте апелляцию.



## **Процедуры, для которых не нужно заявление в страховую компанию**

### **ЗГТ**

Чтобы получить гормоны, не нужно подавать заявление в страховую. Вам нужно т.н. Indikationsschreiben от вашего психотерапевта или психиатра, где написан диагноз F64.0 и несколько предложений о том, что вам нужна ЗГТ и у вас нет противопоказаний с точки зрения психического состояния. С этой справкой вы можете получить ЗГТ у эндокринолога, гинеколога, уролога или андролога.

Врача можно найти через местные транс-сообщества, через сайты [Queermed](#) или [Trans-DB](#). Обычно проще попасть на прием к гинекологу или урологу/андрологу, чем к эндокринологу.

Вы можете сдать предварительные анализы и до получения Indikationsschreiben от психотерапевта. Также вы имеете право на оплату криоконсервации, хотя это не прописано в BGA<sup>3</sup>. Для этого потребуется анкета, заполненная врачом, от которого вы планируете получать гормоны. С этой анкетой вам нужно обратиться в центр репродуктивного здоровья (Kinderwunschzentrum), который не будет требовать от вас подавать заявление в страховую.

Если вы продолжаете ЗГТ, начатую в другой стране, нужно привезти справку с диагнозом F64.0 и справку, сколько времени вы на гормонах. Обычно врачам не нужен официальный перевод, просто доказательство, что диагноз поставлен и процесс идет.

Если у вас есть справка, но вы еще не на гормонах, могут возникнуть нюансы. Есть негласное правило, что если человек уже год на ГТ и у него заметные изменения, то перерыв делать нельзя, и рецепт выпишут. Если меньше года или не на ГТ, то могут отказать. Нужно искать врача, у которого есть опыт работы с иностранцами и который согласится принять документы из другой страны.

Если вы на ГТ уже какое-то время, то можно

3 <https://dgti.org/2022/11/22/urteil-zur-kryokonservierung/>

попробовать в любом случае донести до врача, что вам нельзя делать перерыв в терапии и рецепт жизненно необходим. Чаще всего это проблема маленьких городов, где врачи могут бояться выписать что-то не то из-за отсутствия опыта работы с транслюдьми или иностранцами. В крупном городе скорее всего проблем будет меньше. Часто исход очень зависит от конкретного врача, поэтому нужно искать «своего». Опыт бывает очень разным.

Однако, если вам нужны операции, в Германии без психотерапии и соответствующих справок не обойтись, поскольку MDK не признает зарубежные документы.

## Логопедия

На логопедию не требуется заявление в страховую компанию (с. 29 BGA). При этом неважно, идет ли речь о феминизации или маскулинизации голоса. Вам нужно получить от врача (домашний врач, оториноларинголог, психиатр) специальное направление, т.н. Heilmittelverordnung. В некоторых регионах логопед требует направление именно от оториноларинголога, так что уточните, какое именно направление

**Heilmittelverordnung 13:** Stimm-, Sprech-, Sprach- und Schlucktherapie

**Behandlungsrelevante Diagnose:** F64.0G

**Diagnosegruppe:** ST1

**Leitsymptomatik:** a

**Freitext Leitsymptomatik:** Schädigung der Stimme mit eingeschränkter stimmlicher Belastbarkeit, Tonhöhe und -umfang

**Heilmittel:** Stimmtherapie-45

**Behandlungseinheiten:** 10

**Therapiefrequenz:** 1-3x wöch.

ему нужно.

Обычно направление должно быть заполнено так, как показано на предыдущей странице.

Иногда проще получить направление по диагнозу "дисфония" (R.49). Уточните у логопеда, как лучше в вашем случае.

С этим направлением вы идете к логопеду. Если требуется больше сеансов, направление можно обновить. Как и в случае медикаментов, обычно вы доплачиваете определенный процент стоимости.





## **Процедуры, для которых нужно заявление в страховую компанию**

### **Общие требования**

Для операций и эпиляции есть базовые требования, одинаковые для всех процедур. Примеры самого текста заявления, нюансы и различия между процедурами разберем в следующих пунктах.

К заявлению обязательно нужно приложить следующие документы:

**1**

Справка о том, что вы прошли минимум 6 месяцев психотерапии. Это 12 сеансов по 50 минут или 24 сеанса по 25 минут.

**2**

Подробный отчет от психотерапевта. (с. 32, 34-35 BGA) Работа с психиатром или пребывание в психиатрической клинике тоже считается терапией, главное, чтобы был отчет. Мнение психиатра не обязательно, но если есть другие психиатрические диагнозы, и MDK запросит мнение психиатра, может быть сложно оспорить этот запрос.

В отчете психотерапевт объясняет, когда началась и в каком объеме проводилась психотерапия, есть ли другие диагнозы (и если да, поясняет, что они не препятствуют переходу), как работали с дисфорией, как пройденные этапы перехода (например, каминат, ЗГТ, смена документов) влияют на вашу жизнь, и почему конкретные процедуры, на которые вы подали заявление, все равно нужны, чтобы помочь с дисфорией (должна быть упомянута фраза *krankheitswertiger Leidensdruck*, т.е. «тяжесть страдания, оцениваемая как болезнь»). Пример такого отчета [здесь](#)<sup>4</sup>.

---

<sup>4</sup> В данном примере написано конкретно про мастэктомию, но это только пример. Психотерапевт заполнит нужное наименование процедур.

Справка о том, что у вас т.н. «физиологически нормальное половое развитие». Это нужно, потому что в случае интерсекс-людей другие правовые основания для операций (с. 14 BGA). Такую справку можно получить от уролога, гинеколога, андролога или эндокринолога. При этом хватит просто внешнего осмотра, кариотип лучше не делать, т.к. там может выявиться интерсекс-статус.

**3**

Если проводится ЗГТ, также требуется справка о ней от соответствующего врача, т.е. тоже от уролога, гинеколога, андролога или эндокринолога (с. 32 BGA).

На консультации у хирурга (или дерматолога в случае эпиляции) вы получите справку, в которой объяснена процедура, ее физическая возможность в вашем случае, и что вас проинформировали о рисках. Эта справка тоже обязательно требуется для заявления (с. 32, 36 BGA).

**4**

Разумеется, все справки можно собрать до того, как вы прошли психотерапию — вы не обязаны ждать 6 месяцев.

Также можно приложить краткую автобиографию, где описать свой опыт транс-гендерности/дисфории. До 2020 года это было обязательно, на данный момент — по желанию, но может помочь MDK оценить вашу ситуацию (с. 33 BGA). Заявление вместе с приложениями отправляется в страховую компанию.

Рекомендуется поместить все приложения в отдельный конверт, подписанный «Nur für den Medizinischen Dienst der Krankenkassen: Anlagen zum Antrag von Versichertennr. [ваш номер страхового полиса]» («Только для MDK: приложения к заявлению от. ...»), после чего этот конверт вместе с самим заявлением положить в большой конверт. Таким образом, сотрудники страховой компании не увидят вашу личную информацию, которая нужна не им, а работникам MDK. Некоторые распечатывают соответствующие страницы BGA и прилагают их к заявлению, чтобы напомнить MDK о его же правилах, но это не обязательно. Заявление нужно либо отправить в страховую компанию заказным письмом, либо лично передать страховой компании и попросить заверить получение заявления. Таким образом, у вас будет доказательство, когда ваше заявление поступило в страховую.



### **Почему это важно?**

Страховая компания обязана обработать ваше заявление в течение 5 недель, поскольку задействован MDK<sup>5</sup>. Если потребуются дополнительные бумаги, вас об этом оповестят, и срок продлится. Если страховая не примет решение в течение пяти недель, и если есть основания предполагать, что процедура будет согласована, то процедура считается формально разрешенной — этот механизм называется

---

5 [https://www.gesetze-im-internet.de/sgb\\_5/\\_13.html](https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_5/_13.html) пункт 3а.

Genehmigungsfiktion<sup>6</sup>. Однако, к сожалению, это не значит, что страховая автоматически оплачивает услугу.

Вы можете сами оплатить процедуру (например, сеанс эпиляции) и отправить страховой квитанцию об оплате с просьбой компенсировать этот расход на основе § 13 за SGB V. Это помогает в случае эпиляции, но оплатить операцию заранее обычно нереально. Останется только напоминать страховой о законодательстве, которое обязывает разрешить процедуру, и просить выслать подтверждение (Kostenübernahme). Пример такого письма [здесь](#) (Musterschreiben fiktive Genehmigung).

Если возможна самостоятельная оплата авансом, например при эпиляции, вместо последнего абзаца («Ich bitte Sie daher um Übersendung...») вставьте: «Ich bitte Sie daher entsprechend der beigelegten Rechnung den Betrag von XXX€ auf das untenstehende Bankkonto zu überweisen. [ваши банковские реквизиты]» и приложите квитанцию за сеанс.

Если вам пришел отказ, там должны быть указаны причины. Обычно это недостающие документы или, например, недостаточно подробный отчет от психотерапевта. В течение срока, указанного на письме, вы можете заявить возражение — если возникнут сложности, обратитесь к консультантам. Образец заявления о возражении есть [здесь](#) (Musterschreiben Widerspruch).

---

<sup>6</sup> [https://www.gesetze-im-internet.de/sgb\\_5/\\_13.html](https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_5/_13.html)  
также пункт за.

# Эпиляция

С эпиляцией довольно сложная ситуация. В принципе, государственные страховые компании должны покрывать лазерную эпиляцию или электроэпиляцию лица, шеи и рук для т-женщин. Однако они обязаны оплачивать процедуры только у профессиональных медиков, а врачей-дерматологов, предлагающих эпиляцию, очень мало, особенно если речь идет об электроэпиляции<sup>7</sup>.

Эпиляция у косметологов, как правило, не оплачивается. Bundessozialgericht после иска т-женщины постановил, что невозможно обязать страховую компанию оплатить эпиляцию у косметолога на том основании, что врачей не хватает<sup>8</sup>. Некоторые страховые компании делают исключения.

Узнайте в местных трансгруппах, как с этим обстоит дело в вашем регионе — такие исключения везде работают по-разному. Шансы получить оплату электроэпиляции от страховой выше, если косметолог состоит в Германском Обществе Электроэпиляции ([Deutscher Verband Elektro-Epilation](#)).

Чтобы начать процесс согласования, нужно составить заявление на нужное количество сеансов эпиляции (пропишите конкретно, лазерной или электроэпиляции) по выше-описанным требованиям. Также приложите предварительную смету расходов (Kosten-

7 В теории, если вы нашли подходящего врача, можно проводить короткие сеансы эпиляции без заявления в страховую компанию, однако условных 5 минут раз в три месяца недостаточно, чтобы достичь результатов.

8 Вердикт можно прочесть [здесь](#).

voranschlag) от врача или косметолога. Пример заявления [здесь](#)<sup>9</sup>.

Если у вас уже изменены документы, можно также попробовать добиться эпиляции по диагнозу «гирсутизм», это может быть проще, чем по диагнозу F64.0.

Если вы трансгендерный мужчина, и вам нужна эпиляция района кожи, который будет использоваться для формирования уретры при фаллопластике, вам нужна записка от хирурга о медицинской необходимости этой процедуры, т.к. эпиляция как подготовительный этап фаллопластики не прописана в BGA. Гарантии покрытия эпиляции в вашем случае нет, но если вы приложите такое письмо, это вполне возможно. Для вагинопластики хирурги обычно не требуют предварительной эпиляции, но если она в вашем случае все-таки нужна, то скорее всего нужно аналогичное письмо.

## Операции

Для разных операций требования различаются. На следующей странице таблица с примерами<sup>10</sup>.

Если операция оплачивается страховой, дополнительные процедуры при осложнениях тоже оплачиваются. Для этого, как правило, не нужно заявления. Однако это не распространяется на эстетическую коррекцию. Иногда можно договориться с хирургом, чтобы под пред-

<sup>9</sup> Здесь про лазерную эпиляцию. Если вам нужна электроэпиляция, замените "Laserhaarentfernung" на "Elektroepilation".

<sup>10</sup> Таблица и образцы заявлений взяты с [немецкого транс-сабреддита](#).

Операция	Требования	Образец заявления
Мастэктомия	Никаких дополнительных требований	<u>Образец</u>
Операции на репродуктивной системе/ гениталиях	Жизнь в выбранном гендере в течение как минимум одного года	<u>Образец</u>
Аугментация груди	Жизнь в выбранном гендере в течение как минимум одного года, как минимум два года ЗГТ, чашечка меньше А	Пока нет образца. В целом похоже на заявление для нижних операций. Название процедуры: «Brustaugmentation»
Редукция кадыка, феминизация лица, феминизация голоса	Жизнь в выбранном гендере в течение как минимум одного года, у вас нет пасса без запрошенной процедуры	<u>Образец (редукция кадыка)</u>

логом функциональных проблем провести эстетическую коррекцию.

Если после операции требуются медицинские приспособления, например, дилаторы после вагинопластики или компрессионный жилет после мастэктомии, страховка их тоже оплачивает. Как и в случае медикаментов или логопедии, обычно вы доплачиваете определенный процент стоимости.

## **Мастэктомия**

Для мастэктомии нужны только вышеперечисленные документы. С 2020 года отменили требование о минимальном шестимесячном сроке ЗГТ, так что у страховой нет оснований требовать от вас этого.

Однако, если вы намерены подавать заявление на мастэктомию до начала ЗГТ (или вам не нужна ЗГТ), стоит попросить психотерапевта сделать в отчете акцент на том, что вам нужна мастэктомия именно сейчас, и пояснить, почему вы на данный момент не на ЗГТ, чтобы снизить вероятность проблем со страховкой.

## **Операции на гениталиях и репродуктивных органах**

Для нижних операций (к ним относятся и гистерэктомия) в отчете от психотерапевта дополнительно требуется упоминание о том, что вы минимум год открыто живете в своей гендерной роли. При этом важно обращаться к френдли психотерапевтам, которые, например, адекватно воспримут, если в каких-то случаях вы скрываете трансгендерность по соображениям безопасности.

Если вы хотите сначала сделать орхиэктомию, а потом вагинопластику, то вам скорее всего придется делать два заявления и в отчете от психотерапевта обосновать это решение.

Если вам нужна маскулинизирующая операция на гениталиях, в заявлении важно перечислить все, что может стать отдельной операцией.

Пример при фаллопластике:

Phalloplastik, Kolpektomie, Skrotumplastik, Glansplastik, Implantation von Hodenprothesen, Implantation einer Erektionsprothese (фаллопластика, кольпэктомия, пластика мошонки, пластика головки члена, имплантация протезов яичек, имплантация эрекционного протеза).

Пример при метоидиопластике:

Metoidioplastik, Kolpektomie, Skrotumplastik, Implantation von Hodenprothesen (метоидиопластика, кольпэктомия, пластика мошонки, имплантация протезов яичек).

При этом неважно, нужно ли вам все это, или, например, вы хотите оставить вагину (да, так можно) — проще получить разрешение от страховой на все процедуры, а сделать только те, которые нужны, и не составлять лишних заявлений, если вы все-таки захотели что-то еще. Разрешение от страховой ни к чему не обязывает.

## **Аугментация груди**

Для аугментации груди психотерапевт обязательно должен упомянуть в отчете, что вы минимум год открыто живете в выбранном гендере. В справке с консультации хирурга должно быть написано, что у вас чашечка меньше размера А. В справке от врача, у которого вы получаете гормоны, должно быть указано, что срок приема минимум два года. (с. 27-28 BGA)

## **Редукция кадыка, феминизация лица, феминизация голоса**

Для согласования этих операций, кроме упоминания о том, что вы минимум год открыто живете в выбранном гендере, в отчете от психотерапевта должно быть обоснование, почему для вас эта операция не косметическая. В справке с консультации хирурга также обязательно должно быть упомянуто, что у вас заметный кадык. (с. 40 BGA)

К сожалению, кроме редукции кадыка и редких случаев операций по феминизации голоса, почти невозможно убедить MDK в необходимости других операций<sup>11</sup>.

## **Остальное**

T-женщинам с тяжелой алопецией, также как и цис-женщинам с тяжелой алопецией, страховая может оплатить профессионально изготовленный парик, если без парика невозможно достичь пасса. (с. 38 BGA)  
T-мужчинам страховка может оплатить пакер, т.н. эпитез пениса, если нижнюю операцию вы не планируете. (с. 39 BGA)

Заявление составляется аналогично заявлению об эпиляции. Прилагается предварительная смета расходов (Kostenvoranschlag). Психотерапевт в своем отчете должен убедительно обосновать необходимость этой меры.

---

<sup>11</sup> Прецедентом стал иск т-женщины об оплате феминизации лица. Bundessozialgericht [постановил](#) оплатить редукцию кадыка, но не другие операции.



## Возможные проблемы

Хотя в Германии медицинский и юридический переход производятся независимо друг от друга, иногда страховые компании требуют два заключения психологической экспертизы, которые составляются при процессе смены имени и пола в документах по немецкому закону TSG (Transsexuellengesetz). В этом случае, напомните вашей страховке о том, что вы им не обязаны предоставлять эти экспертизы (с. 33 BGA).

В 2023 году небинарная персона судились насчет оплаты мастэктомии с государственной страховой компанией. Bundessozial-

gericht постановил, что страховая компания не обязана оплатить операцию, так как переход на основе небинарности не прописан в пока что существующих правилах BGA.

Суд постановил, что требования бинарных и небинарных т-людей одинаково валидны, но этим заключением поставил под вопрос прежние законодательные основания для оплаты перехода и постановил, что нужна новая регуляция медицинского перехода на законодательном уровне.

Объединение Государственных Страховок (GKV-Spitzenverband) рекомендует<sup>12</sup> страховым компаниям далее оплачивать переход бинарных т-людей также, как и до вердикта Bundessozialgericht. Планируется новое законодательство для оплаты медицинского перехода страховыми компаниями, но на данный момент не известно, когда это произойдет.

Хотя это случается редко, может быть так, что ваша страховка на основании вердикта Bundessozialgericht ответит отказом на ваше заявление об оплате эпиляции или операций. Уже одобренных заявлений и процедур, для которых не нужно подавать заявление в страховку, это не касается.

В таком случае, обратитесь к консультантам и пробуйте аргументировать рекомендацией GKV-Spitzenverband при обжаловании решения вашей страховки.

---

<sup>12</sup> <https://fragdenstaat.de/anfrage/neues-rundschreiben-zum-bsg-urteil-b-1-kr-16-22-r/#nachricht-88796>



# Остальные вопросы

## Несовершеннолетние

Для несовершеннолетних работают те же правила, что и для взрослых, нужно лишь согласие родителей. Диагноз должен ставить детский и подростковый (Kinder- und Jugend) психолог или психиатр. С операциями и эпиляцией все сложнее, так как несовершеннолетние не прописаны в BGA. Можно попробовать подать заявление в страховую, но гарантий нет.

## Куда обращаться при отказах и сложностях?

Список френдли организаций [tvt](#), со страховой может помочь [dgti](#). Также стоит упомянуть правовую помощь [TIN-Rechtshilfe](#). Ко всем организациям можно обратиться на английском языке. Если вашим родителям или близким нужна поддержка, обратитесь в [родительское движение "Плюс Голос"](#).



Автор: Михаил А.

Корректурa и редактурa: Анна Ерошенко, Якоб Мосеалини

Верстка и иллюстрации: Рейн Целлариус

Quarteera e.V., Берлин, 2024