V4 My Body, my Choice

Gremium:	Geschlechterstrategieteam der GJ Hamburg
Beschlussdatum:	23.10.2026
Tagesordnungspunkt:	TOP 9 Inhaltliche Anträge
Status:	Zurückgezogen

Antragstext

„My Body, my Choice“ ist ein Slogan der feministischen Kämpfe um körperliche Selbstbestimmung und reproduktive Rechte, der seit den 1970ern auf der Straße zu hören ist. In der Bundesrepublik gingen Frauen unter der Parole „Mein Bauch gehört mir“ gegen den § 218 StGB auf die Straße. Bis heute steht der Slogan weltweit für den Kampf gegen die Kontrolle über Schwangerschaft und reproduktive Entscheidungen.

Doch reproduktive Selbstbestimmung umfasst mehr als Schwangerschaftsabbrüche: Menschen mit Uterus, darunter auch trans* Männer, nichtbinäre, inter* und agender Menschen, können schwanger werden, erhalten aber unterschiedlich gute medizinische Begleitung. Menschen mit Behinderung erleben Einschränkungen ihrer reproduktiven Rechte bis hin zu Zwangssterilisationen. Sexarbeiter*innen werden stigmatisiert und kriminalisiert, Schwarze Menschen und People of Color erleben rassistische Barrieren im Gesundheitssystem und Leihschwangere sind häufig ökonomischer Abhängigkeit ausgesetzt.

Als Antwort darauf entwickelten Schwarze Feminist*innen das Konzept der reproduktiven Gerechtigkeit. Es umfasst das Recht, Kinder zu bekommen, keine Kinder zu bekommen sowie Kinder in sicheren, selbstbestimmten und materiell abgesicherten Verhältnissen großzuziehen. Die Juristin Kimberlé Crenshaw beschreibt mit Intersektionalität, wie verschiedene Formen von Diskriminierung – etwa Rassismus, Sexismus, Klassismus und Ableismus – ineinandergreifen. Wir verstehen „My Body, my Choice“ intersektional: Körperliche Selbstbestimmung geht über reproduktive Rechte hinaus. Sie hängt nicht nur von individuellen Entscheidungen ab, sondern auch davon, ob Menschen rassistischer, sexistischer, klassenbezogener, behinderungsbezogener oder anderer Diskriminierung ausgesetzt sind und ob ihnen ausreichend Rechte, Ressourcen und medizinische Versorgung zur Verfügung stehen.

Machtverhältnisse, die diese Selbstbestimmung beeinflussen, fußen auf einem zusammenhängenden Gefüge aus Staat, Kapitalismus, Patriarchat, Medizin und Moral. Sie erfüllen unterschiedliche Funktionen, greifen ineinander und verstärken sich häufig gegenseitig.

Der Staat reguliert durch Gesetze Schwangerschaftsabbrüche, Familiengründung und geschlechtliche Selbstbestimmung. Patriarchale Normen weisen Frauen Schwangerschaft und Sorgearbeit zu und privilegieren cis endo Männer sowie die heteronormative Kleinfamilie. Der Kapitalismus profitiert von unbezahlter Reproduktionsarbeit, oft in prekären Verhältnissen und macht reproduktive Möglichkeiten teilweise vom Einkommen abhängig. Medizin kann dringend notwendige Versorgung ermöglichen, aber auch Körper pathologisieren und normieren. Moralische Vorstellungen von „natürlicher“ Mutterschaft, „reiner“ Sexualität und der „richtigen“ Familie, die als gesellschaftlicher Konsens erscheinen, legitimieren scheinbar Ausgrenzung und Zwang.

Diese Verhältnisse treffen Menschen je nach Geschlecht, Klasse, Behinderung, Rassismus, Antisemitismus und weiteren Diskriminierungsverhältnissen unterschiedlich. Wir stehen an der Seite von FLINTA*s, Arbeiter*innen, Betroffenen und Selbstorganisierten gegen Bevormundung und Ausgrenzung. Unser Ziel ist eine Gesellschaft, in der Sorge und Reproduktion nicht der kapitalistischen Verwertungslogik unterliegen und niemand sich Familie, Transition oder körperliche Selbstbestimmung erst leisten können muss.

Reproduktive Gerechtigkeit für alle

Reproduktive Rechte hängen weiterhin von Einkommen, Familienstand, Geschlechtsidentität, sexueller Orientierung und Behinderung ab.

Während die gesetzlichen Krankenkassen verheiratete cis-hetero Paare bei Kinderwunschbehandlungen teilweise finanziell unterstützen, werden queere Paare, alleinstehende Menschen sowie trans*, inter*, nichtbinäre und agender Personen mit Kinderwunsch nicht oder nur unter erschwerten Bedingungen berücksichtigt. Menschen mit Behinderung erleben bis heute Zwangssterilisationen und faktisch erzwungene Sterilisationen.

Schwangerschaftsabbrüche sind auch 2026 noch nicht als reguläre Gesundheitsleistung anerkannt. Schwangerschaftsabbrüche stehen weiter im Strafgesetzbuch (§ 218) und sind nur unter bestimmten Bedingungen straffrei. Die Rechtswidrigkeit entfällt jedoch auch bei Erfüllung dieser Bedingungen nicht. Damit bringt der Gesetzgeber zum Ausdruck, dass ein Verstoß gegen die Rechtsordnung vorliegt, es sei denn, die Schwangerschaft soll aufgrund einer Vergewaltigung oder Gefahren für Leben oder Gesundheit der Schwangeren abgebrochen werden. Krankenkassen müssen den Eingriff somit aufgrund der Rechtswidrigkeit nicht bezahlen und die Betroffenen müssen in diesen Fällen die Kosten selbst tragen.

Diese Ungleichheiten privilegieren die heteronormative Kleinfamilie und schränken die reproduktive Selbstbestimmung aller ein, die von diesem Ideal abweichen. Reproduktive Rechte dürfen aber weder vom Einkommen noch von Familienstand, Geschlechtsidentität, sexueller Orientierung oder Behinderung abhängen!

Deshalb fordern wir:

1. Kostenlose Verhütung für alle: Verhütungsmittel müssen unabhängig vom Alter kostenlos und diskriminierungsfrei zugänglich sein.

2. Kinderwunschbehandlungen gerecht finanzieren: Allen Menschen muss der Zugang zu Kinderwunschbehandlungen ermöglicht werden und die Kosten müssen unabhängig von Familienstand, Beziehungsform, sexueller Orientierung, Geschlechtsidentität, Behinderung und Einkommen durch die Krankenkassen übernommen werden.

3. Vor Zwangssterilisation schützen: Zwangssterilisationen und faktisch erzwungene Sterilisationen müssen verboten und bekannte Fälle aufgearbeitet werden. Menschen mit Behinderung muss durch bedarfsgerechte

Assistenz ein selbstbestimmtes Leben sowie selbstbestimmte Sexualität, Verhütung und Elternschaft ermöglicht werden.

4. Schwangerschaftsabbrüche entkriminalisieren: Schwangerschaftsabbrüche müssen aus dem Strafgesetzbuch gestrichen und als reguläre Gesundheitsleistung durch die Krankenkassen finanziert werden. Die GRÜNEN im Bundestag und Bundesrat, einschließlich der GRÜNEN Hamburg, müssen sich dafür einsetzen.

5. Sichere Versorgung mit Schwangerschaftsabbrüchen: Schwangerschaftsabbrüche müssen verpflichtend in die medizinische Ausbildung aufgenommen werden. Eine wohnortnahe, flächendeckende Versorgung, auch in öffentlichen Kliniken, muss gewährleistet und für Betroffene zuverlässig erreichbar sein.

Schwangerschaft ist Arbeit

Reproduktionsarbeit umfasst Schwangerschaft, Geburt, Pflege, Haus- und Care-Arbeit sowie emotionale Fürsorge. Sie wird überwiegend von FLINTA* schlecht oder gar nicht bezahlt geleistet und oft an Migrant*innen ausgelagert. Die Trennung von Lohn- und Reproduktionsarbeit ist kein Naturgesetz, sondern Ergebnis des Kapitalismus.

Schwangerschaft ist körperliche Arbeit rund um die Uhr, ohne Pause, Urlaub oder Kündigungsmöglichkeit. Als „natürlich“ oder „aus Liebe“ gilt sie häufig als selbstverständlich und bleibt dadurch unsichtbar und unbezahlt.

Leihschwangerschaft bezeichnet das Austragen eines Kindes für andere. Bei der altruistischen Form werden schwangerschaftsbedingte Kosten erstattet, bei der kommerziellen wird die Schwangere bezahlt. Der Begriff Leihschwangerschaft, statt Leihmutterschaft, macht die Arbeit sichtbar und widerspricht der Vorstellung, biologische Verbindung begründe automatisch eine natürliche Mutterrolle. Kinder brauchen Fürsorge, ein liebevolles und sicheres Umfeld zum Aufwachsen sowie verlässliche Bezugspersonen, aber nicht zwingend eine genetische oder biologische Verbindung zu ihren Eltern.

In Deutschland sind Leihschwangerschaften durch das Embryonenschutzgesetz und das Abstammungsrecht weitgehend ausgeschlossen. Das Spenden von Eizellen ist verboten, Samenspenden hingegen sind erlaubt. Diese Ungleichbehandlung beschränkt die reproduktive Selbstbestimmung und privilegiert sowohl cis endo Männner als auch die biologisch begründete Kleinfamilie. Die öffentliche Debatte zu Leihschwangerschaften ist häufig moralisch aufgeladen und queerfeindlich: Das Bild zweier Väter und die Erzählung vom „gekauften Kind” prägen sie. Fakt hingegen ist, dass Kinder aus Leihschwangerschaften häufiger in heterosexuellen Familien aufwachsen. Die Rede vom „gekauften Kind“ macht das Kind mit einer Ware, was nicht stimmt. Kein Kind wird gekauft oder verkauft. Vereinbart werden reproduktive Dienstleistungen und deren Bedingungen. Kinder sind zu jeder Zeit Rechtssubjekte mit eigenen Rechten und nie Eigentum ihrer Eltern oder der leiblichen Mutter.

Unter kapitalistischen Bedingungen können Leihschwangerschaften Ausbeutung und ökonomische Abhängigkeit verschärfen. Ein pauschales Verbot nimmt

Leihschwangeren Handlungsmöglichkeiten und Schutz, während reiche Menschen mit Kinderwunsch auf Angebote im Ausland ausweichen können. Menschen durch den Entzug ihrer Einkommensquelle schützen zu wollen, ist paternalistisch und rassistisch und folgt dem Muster des White Saviorism: Statt Betroffenen vorzuschreiben, was gut für sie sei, müssen ihre Rechte, Forderungen und Selbstorganisation im Mittelpunkt stehen.

Deshalb fordern wir:

1. Eizellspende legalisieren: Das Verbot zur Eizellspende muss aufgehoben werden. Die GRÜNEN im Bundestag und Bundesrat, einschließlich der GRÜNEN Hamburg, sind aufgefordert sich dafür einzusetzen.

2. Leihschwangerschaften rechtlich regeln statt pauschal verbieten: Es darf kein pauschales Verbot von Leihschwangerschaften oder der Nutzung entsprechender Angebote im Ausland geben. Vermittlungsagenturen und Kliniken gehören regulieren, die Rechte aller Beteiligten müssen gesichert, Vergütung den Leihschwangeren sicher zukommen gelassen und Betroffene sowie ihre Selbstvertretungen an der Gesetzgebung beteiligt werden.

3. Schwangerschaft als Arbeit absichern: Für alle Schwangeren müssen Arbeits- und Gesundheitsschutz, faire Vergütung, Absicherung bei Krankheit, Unfall und dauerhafter Arbeitsunfähigkeit, Hinterbliebenenversorgung, Altersvorsorge sowie Mitbestimmung und Selbstorganisation gewährleistet sein.

4. Körperliche Selbstbestimmung uneingeschränkt sichern: Weder Verträge noch Familienangehörige dürfen Schwangeren vorschreiben, ob sie eine Schwangerschaft abbrechen oder fortsetzen, welche medizinischen Eingriffe sie vornehmen lassen oder wie sie ihr Leben gestalten.

5. Gleiche Rechte für Kinder und Familien sichern: Das Abstammungsrecht muss endlich reformiert werden! Schluss mit der Behandlung queerer Familien als Familien zweiter Klasse. Auch Nachteile für Kinder aus Leihschwangerschaften müssen verhindert werden. Perspektivisch braucht es die Verantwortungsgemeinschaft jenseits von Ehe und genetischer Verwandtschaft.

Sexarbeit ist Arbeit: gegen Stigma und Kriminalisierung

„My Body, my choice“ schließt das Recht ein, selbstbestimmt sexuelle Dienstleistungen gegen Entgelt anzubieten. Sexarbeit wird häufig moralisch abgewertet und nur „aus Liebe“ akzeptiert.; Viel zu oft sprechen andere für Sexarbeiter*innen und wollen sie „retten“.

Wir unterscheiden klar zwischen selbstbestimmter Sexarbeit und Zwangsprostitution bzw. Menschenhandel zur sexuellen Ausbeutung. Zwang und Menschenhandel müssen konsequent verfolgt werden. Ihre Gleichsetzung mit Sexarbeit schadet Betroffenen, die Schutz und Aufenthaltssicherheit benötigen,

und schränkt zugleich die Rechte von Sexarbeiter*innen ein. Sexarbeit ist in Deutschland legal aber nicht entkriminalisiert.

Die Sexarbeiterin, Aktivist*in und Autor*in Ruby Rebelde beschreibt in deren Buch „Warum sie uns hassen“ Sexarbeiter*innenfeindlichkeit als Diskriminierung, die auf Ungleichwertigkeitsvorstellungen beruht und mit anderen Diskriminierungs- und Unterdrückungsformen verwoben ist. Rebelde ordnet die Erzählung von einer “Prostitutionslobby” als Reproduktion eines antisemitischen Musters ein: Eine vermeintlich mächtige Gruppe wird für gesellschaftliche Probleme verantwortlich gemacht, während strukturelle Ursachen wie Armut, Migrationszwänge und Arbeitsbedingungen aus dem Blick geraten. Damit muss Schluss sein. Wir stellen die Stimmen und Selbstorganisation von Sexarbeiterinnen ins Zentrum.

Das nordische Modell bestraft den Kauf sexueller Dienstleistungen. In der Praxis kann es Sexarbeiter*innen in riskantere, weniger geschützte Arbeitsbedingungen drängen. Auch die WHO und Amnesty International sprechen sich für die Entkriminalisierung einvernehmlicher Sexarbeit unter Erwachsenen aus, da Kriminalisierung die Sicherheit und Rechte von Sexarbeiter*innen gefährden kann. Das Prostituiertenschutzgesetz wurde 2017 trotz großen Widerstandes durch Organisationen von Sexarbeiter*innen und Expert*innen für Sexualgesundheit erlassen. Der Widerstand besteht weiterhin und das Gesetz wird unter anderem wegen Anmeldepflicht mit Klarnamen, Pflichtberatung und Kondompflicht kritisiert. Die Anmeldung kann ein unfreiwilliges Outing gegenüber Behörden und dadurch Nachteile bei Arbeit, Wohnung oder Familie bedeuten. Außerdem kriminalisiert die Anmeldepflicht alle, die sich nicht registrieren lassen können oder wollen. Das Prostituiertenschutzgesetz drängt Sexarbeiter*innen weiter in die Illegalität. Tatsächlicher Schutz braucht Rechte, freiwillige Beratung und Selbstorganisation statt eines Gesetzes, das voll von Kriminalisierung und Kontrolle ist.

Deshalb fordern wir:

1. Menschenhandel bekämpfen und Betroffene schützen: Zwang, Ausbeutung und Menschenhandel müssen konsequent verfolgt und Betroffenen unabhängig von einer Aussage vor Gericht Schutz, Beratung und ein Aufenthaltsrecht gewährt werden. Selbstbestimmte Sexarbeit muss rechtlich klar davon unterschieden werden.

2. Sexarbeit entkriminalisieren und entstigmatisieren: Das nordische Modell, Sexkaufverbote und andere Formen der Kriminalisierung müssen verhindert werden. Hamburg muss sich im Bundesrat für die Entkriminalisierung einsetzen.

3. Sexarbeit als Arbeit anerkennen: Sexarbeiter*innen muss der Zugang zu Arbeitsrechten, Sozialversicherung, Gewerkschaften und Beratungsstellen gesichert werden. Selbstorganisation und Beratungsangebote in Hamburg gehören gefördert.

4. Das Prostituiertenschutzgesetz reformieren: Das Gesetz muss unter Beteiligung von Sexarbeiter*innen evaluiert und grundlegend überarbeitet, Anmeldepflicht und Pflichtberatung abschafft und durch freiwillige,

niedrigschwellige Angebote ersetzt werden. Der Datenschutz gehört gestärkt, um Zwangsoutings zu verhindern.

5. Diskriminierung abbauen: Benachteiligung bei Gesundheitsversorgung, Wohnungssuche, Bankkonten und Sorgerecht muss bekämpft werden. Aufklärung gegen Sexarbeiter*innenfeindlichkeit muss gefördert und Behörden in Antidiskriminierung fortgebildet werden.

6. Mitbestimmung in Hamburg gewährleisten: Sexarbeiter*innen und ihre Organisationen müssen an allen sie betreffenden Gesetzen und Maßnahmen beteiligt werden, ausdrücklich auch am kommenden Landesantidiskriminierungsgesetz.

Selbstbestimmte Gesundheitsversorgung für trans*, nichtbinäre und agender Personen

Trans* sind Menschen, deren Geschlecht nicht oder nicht nur dem bei der Geburt zugewiesenen entspricht. Nichtbinär sind Menschen, die sich nicht oder nicht vollständig als Frau oder als Mann verstehen. Agender sind Menschen, die sich keinem Geschlecht zugehörig fühlen. Alle drei Gruppen brauchen eine Gesundheitsversorgung, die sie ernst nimmt, ob mit oder ohne medizinische Transition.

Das seit dem 1. November 2024 geltende Selbstbestimmungsgesetz erleichtert die Änderung von Namen und Geschlechtseintrag, regelt aber nicht die medizinische Versorgung. Hier fehlen weiterhin Fachpersonal, zeitnahe Termine und Selbstbestimmung. Viele trans* Personen müssen Begutachtungen durchlaufen und Behandlungen gegenüber Krankenkassen und dem Medizinischen Dienst rechtfertigen. Diese Kontrolle durch Dritte ist ein Beispiel von Gatekeeping und macht den Zugang von der Einschätzung Dritter abhängig. Dem gegenüber steht das Prinzip der informierten Einwilligung (Informed Consent): Nach umfassender Aufklärung entscheidet die Person selbst. Jede Person kennt ihre Geschlechtsidentität selbst am besten. Dringend notwendige Gesundheitsversorgung darf nicht erst nach von - außen begutachteter - ausreichender Überzeugungsarbeit zugänglich werden!

Damit wenden wir uns gegen die Pathologisierung von Trans-sein, also die Einordnung als Krankheit. Die WHO (Weltgesundheitsorganisation) führt Geschlechtsinkongruenz in der ICD-11 nicht mehr unter psychischen Störungen, sondern im Bereich der sexuellen Gesundheit. Auch die Versorgung muss das widerspiegeln: Trans-Sein ist keine Krankheit. Medizinische Maßnahmen müssen sich an den Wünschen der Betroffenen orientieren, nicht an institutionellem Misstrauen. Dazu gehört auch reproduktive Selbstbestimmung: Menschen müssen selbst über ihre Fortpflanzungsfähigkeit entscheiden, Zugang zu gewünschter Reproduktionsmedizin erhalten und vor Sterilisationszwang geschützt sein.

Deshalb fordern wir:

1. Das Selbstbestimmungsgesetz konsequent umsetzen: Es muss sichergestellt werden, dass Gesundheitseinrichtungen selbstgewählte Namen und Geschlechtseinträge respektieren und diskriminierungsfreien Umgang gewährleisten, auch bei der Unterbringung in Kliniken, damit sich trans*,

nichtbinäre und agender Personen auch im Gesundheitssystem sicher fühlen können.

2. Selbstbestimmung sichern: Das Prinzip der informierten Einwilligung (Informed Consent) muss als Grundlage der Gesundheitsversorgung verankert werden. Fremdbegutachtungen, Zwangsberatungen, Pflichtpsychotherapien und Alltagstests dürfen keine Voraussetzung für medizinische Transition sein.

3. Transition als Kassenleistung gewährleisten: Medizinisch gewünschte Maßnahmen wie Hormone, Operationen, Epilation, Stimmtherapie und Fertilitätserhalt müssen von Krankenkassen verlässlich finanziert werden. Krankenkassen und Medizinischer Dienst müssen Anträge zügig und diskriminierungsfrei bearbeiten.

4. Reproduktive Selbstbestimmung gewährleisten: Zugang zur Reproduktionsmedizin muss gesichert werden und darf keinen Sterilisationszwang beinhalten. Trans*, nichtbinäre und agender Personen müssen selbst über ihre Fortpflanzungsfähigkeit entscheiden dürfen.

5. Die Gesundheitsversorgung trans* Jugendlicher sichern: Trans* Kindern und Jugendlichen muss zugehört und geglaubt werden! Den Zugang zu medizinischer Versorgung darf für trans* Jugendliche nicht pauschal einschränkt werden. Entscheidungen über Pubertätsblocker und Hormone gehören in die individuelle Beratung und Behandlung durch qualifizierte Fachleute, gemeinsam mit den Betroffenen und ihren Sorgeberechtigten. Sollten Eltern diese Beratung und Behandlung ablehnen, so dass das Wohl des Kindes in Gefahr ist, müssen Jugendschutzangebote greifen. Hamburg muss dafür sorgen, dass Konversionsbehandlungen konsequent verfolgt werden.

6. Versorgung wohnortnah ausbauen: Es muss ein flächendeckendes Netz trans*-inklusiver Hausarztpraxen, endokrinologischer, chirurgischer und psychotherapeutischer Angebote sowie Peer-Beratung geschaffen und Wartezeiten deutlich verkürzt werden.

7. Fachpersonal qualifizieren: Gesundheit von trans*, nichtbinären und agender Personen muss verpflichtend in der medizinischen, psychologischen und pflegerischen Aus- und Weiterbildung verankert werden.

Inter*: Schluss mit Zwangsoperationen und Pathologisierung

Inter* bzw intergeschlechtlich sind Menschen mit Variationen der Geschlechtsmerkmale, also mit Chromosomen, Hormonen, Keimdrüsen oder Genitalien, die nicht in die medizinische Norm von „männlich“ oder „weiblich“ passen. Das ist eine natürliche Vielfalt von Körpern und keine Krankheit. Trotzdem wurden intergeschlechtliche Kinder über Jahrzehnte ohne eigene Einwilligung operiert, um sie an eine binäre Norm anzupassen. Viele leiden bis heute an den körperlichen und psychischen Folgen, und manche haben nie erfahren, was mit ihnen geschehen ist. Wir nennen das Zwangsoperationen, weil die Betroffenen nie gefragt und ihre Körper „korrigiert“ wurden.

Das 2021 beschlossene Verbot geschlechtsangleichender Operationen an Kindern mit Variationen der Geschlechtsmerkmale (§ 1631e BGB) war ein wichtiger Schritt. Es lässt aber Ausnahmen zu, die unter bestimmten Voraussetzungen durch elterliche Einwilligungen und familiengerichtliche Genehmigungen weiterhin Operationen ermöglichen. Das Verbot muss konsequent durchgesetzt werden und darf diese Ausnahmen nicht länger erlauben. Eingriffe dürfen erst erfolgen, wenn die betroffene Person selbst informiert einwilligen kann und den Eingriff tatsächlich durchführen lassen will.

Auch die Pathologisierung muss enden: Variationen der Geschlechtsmerkmale werden weiterhin häufig als Störung behandelt, die „behoben" werden müsse. Das erzeugt Normierungsdruck auf Kinder, Eltern und medizinisches Personal. Gesundheitsversorgung muss sich an den Bedürfnissen und Rechten intergeschlechtlicher Menschen orientieren und nicht an binären Körpernormen!

Deshalb fordern wir:

1. Entpathologisierung durchsetzen: Variationen der Geschlechtsmerkmale müssen in Medizin, Diagnostik, Kostenerstattung und Aus- und Weiterbildung entpathologisiert werden. Dabei müssen Betroffene gehört und mit Selbstvertretungen zusammengearbeitet werden.

2. Zwangseingriffe verbieten: Medizinisch nicht notwendige Operationen und Behandlungen an Kindern, die nicht selbst einwilligen können, müssen ausnahmslos verboten und bestehende gesetzliche Ausnahmen gestrichen werden. Eingriffe dürfen erst erfolgen, wenn die betroffene Person selbst informiert einwilligen kann und will.

3. Unabhängige Beratung sichern: In Hamburg muss die kostenlose, ergebnisoffene Beratung für intergeschlechtliche Kinder und ihre Eltern Standard werden. Dabei müssen insbesondere Peer-Beratungen und Selbstvertretungsorganisationen ausgebaut werden.

4. Unrecht aufarbeiten und Betroffene entschädigen: Der Zugang zu Patientenakten muss durch ausreichende Aufbewahrungsfristen gesichert werden. Betroffenen muss kostenloser Zugang zu Therapie- und Unterstützungsangeboten gewährt und ein Entschädigungsfonds eingerichtet werden.

5. Kontrolle und Mitbestimmung stärken: Kliniken müssen zur Dokumentation und Meldung entsprechender Eingriffe verpflichtet, die Einhaltung kontrolliert und Selbstvertretungsorganisationen an Gesetzen und Leitlinien beteiligt werden.

Unsere Haltung und Umsetzung

Wir stehen an der Seite von FLINTA*s, von Arbeiter*innen, von Betroffenen und von Selbstorganisierten, gegen Bevormundung aller Art, gegen moralische Überhöhung und gegen die Einschränkung von Körpern durch Staat, Markt und Medizin. Unsere Utopie ist eine Gesellschaft, in der Reproduktion außerhalb kapitalistischer Logik stattfinden kann, in kollektiven Gesundheitszentren und Sorgegemeinschaften. Kinder wachsen darin von Anfang an selbstbestimmt auf und

niemand muss sich fragen, ob er sich Familie, Transition oder körperliche Selbstbestimmung leisten kann.

Deshalb beschließen wir:

1. Die GRÜNE JUGEND Hamburg bringt diesen Antrag auf der Bundesebene der GRÜNEN JUGEND ein.

2. Die GRÜNE JUGEND Hamburg bringt diese Forderungen in die Programmprozesse der GRÜNEN Hamburg ein.

3. Die GRÜNE JUGEND Hamburg organisiert mit dem Geschlechterstrategieteam innerhalb des Verbandsjahres mindestens eine Veranstaltung zu „My Body, my choice“ und tragen die Forderungen in unsere Kampagnen- und Bildungsarbeit.

4. Die GRÜNE JUGEND Hamburg arbeitet mit Betroffenenverbänden, Selbstvertretungen, Beratungsstellen, Gewerkschaften und feministischen Initiativen zusammen und stellt die Perspektiven betroffener Personen in den Mittelpunkt.

Begründung

Antrag in einfacher Sprache.
Erstellt mit https://barrierefreies.design/werkzeuge/ki-uebersetzer-in-leichte-sprache

Titel: My Body, my Choice

Slogan und Geschichte
“My Body, my Choice” ist englisch.
Auf Deutsch heißt es: Mein Körper, meine Entscheidung.
Er steht für Selbstbestimmung über den Körper.
Frauen in Deutschland sagten früher: “Mein Bauch gehört mir”
Sie protestierten gegen ein Gesetz zum Schwangerschaftsabbruch.
Der Slogan “My body, my choice” ist heute weltweit bekannt.

Reproduktive Selbstbestimmung
Reproduktive Selbstbestimmung heißt mehr als Schwangerschaft.
Auch manche trans Männer, nichtbinäre und inter Menschen können schwanger werden.
Sie bekommen oft unterschiedliche medizinische Hilfe.
Menschen mit Behinderung haben oft weniger Rechte.
Manche Menschen mit Behinderung werden gegen ihren Willen sterilisiert.
Sexarbeiter*innen haben Probleme.
Schwarze Menschen und People of Color erleben Rassismus im Gesundheitssystem.
Leihschwangere sind oft finanziell abhängig.

Reproduktive Gerechtigkeit
Schwarze Feminist*innen haben das Konzept erfunden.
Es geht um das Recht, Kinder zu bekommen oder nicht.
Kinder sollen sicher und gut aufwachsen können.

Kimberlé Crenshaw erklärt Intersektionalität.
Intersektionalität heißt: Verschiedene Diskriminierungen hängen zusammen.
Zum Beispiel Rassismus, Sexismus und Behinderung.

Wir verstehen My Body, my Choice so.
Körperliche Selbstbestimmung ist mehr als Schwangerschaft.
Es ist die Selbstbestimmung jeder Person über den Körper.
Sie hängt von Diskriminierung und Hilfe ab.

Macht und Selbstbestimmung
Macht kommt vom Staat, Kapitalismus, Patriarchat, Medizin und Moral.
Diese Dinge beeinflussen die Selbstbestimmung.
Sie arbeiten zusammen und verstärken sich.

Der Staat bestimmt mit Gesetzen.
Der Staat macht Gesetze zu Schwangerschaft , Körper und Familie.

Das Patriarchat gibt cis endo Männern Privilegien.
Das Patriarchat diskriminiert Frauen und TINA*-Personen.
TINA* steht für trans*, inter*, nichtbinär und agender.
Patriarchale Normen geben Frauen Sorgearbeit.
Patriarchale Norm ist die heterosexuelle Kleinfamilie.

Kapitalismus nutzt unbezahlte Sorgearbeit.
Er macht Rechte oft vom Geld abhängig.

Medizin hilft, kann aber auch Körper kontrollieren.

Moral sagt, was richtig und falsch ist.
Sie sagt, wie Familie und Sexualität sein sollen.

Das alles führt zu Ausgrenzung und Zwang.

Diskriminierung
Diskriminierung trifft Menschen unterschiedlich.
Sie betrifft Geschlecht, Klasse, Behinderung und Rassismus.
Wir unterstützen alle Betroffenen.

Wir kämpfen gegen Bevormundung und Ausgrenzung.
Wir wollen eine Gesellschaft ohne Kapitalismus und ohne Patriarchat.

Zwischenüberschrift: Reproduktive Gerechtigkeit für alle

Reproduktive Rechte sind wichtig für alle Menschen.
Sie hängen aber oft vom Geld, Familienstand, Geschlecht, sexueller Orientierung und Behinderung ab.

Kinderwunsch und Geld
Gesetzliche Krankenkassen helfen verheirateten cis-hetero Paaren bei Kinderwunsch.
Queere Paare, alleinstehende Menschen und trans, inter, nichtbinäre und agender Personen bekommen wenig oder keine Hilfe.

Menschen mit Behinderung
Menschen mit Behinderung erleben oft Zwangssterilisationen.
Das heißt, sie dürfen keine Kinder bekommen, auch wenn sie das wollen.
Sie werden operiert, damit sie keine Kinder mehr bekommen können.

Schwangerschaftsabbruch und Gesetz
Schwangerschaftsabbrüche sind 2026 nicht als normale Gesundheitsleistung anerkannt.
Sie stehen im Strafgesetzbuch und sind nur unter bestimmten Bedingungen erlaubt.
Das Gesetz sagt, dass ein Verstoß vorliegt, außer bei Vergewaltigung oder Gefahr für Leben oder Gesundheit der Schwangeren.
Krankenkassen müssen die Kosten nicht bezahlen.
Die Betroffenen zahlen oft selbst.

Ungleichheit und Rechte
Diese Regeln bevorzugen die heteronormative Kleinfamilie.
Sie schränken die Rechte von anderen Menschen ein.

Reproduktive Rechte dürfen nicht vom Geld, Familienstand, Geschlecht, Liebe oder Behinderung abhängen.
Wir fordern wichtige Rechte für alle Menschen.

Forderungen der GRÜNE JUGEND Hamburg:

Kostenlose Verhütung
Verhütungsmittel sind für alle kostenlos.
Das gilt für alle Altersgruppen.
Niemand darf ausgeschlossen werden.

Gerechte Kinderwunsch-Behandlung
Alle Menschen bekommen Hilfe bei Kinderwunsch.
Die Krankenkassen zahlen die Kosten.
Das gilt für alle Menschen.
Egal wie sie leben oder wer sie sind.

Schutz vor Zwangs-Sterilisation
Zwangs-Sterilisation ist verboten.
Bekannte Fälle müssen aufgeklärt werden.
Menschen mit Behinderung bekommen Hilfe.
Sie leben selbstbestimmt und entscheiden selbst.

Schwangerschafts-Abbruch entkriminalisieren
Schwangerschafts-Abbruch ist kein Verbrechen.
Er gehört nicht ins Straf-Gesetzbuch.
Die Krankenkassen zahlen die Kosten.
Die Grünen im Bundestag und Bundesrat setzen sich dafür ein.

Sichere Versorgung bei Schwangerschafts-Abbruch
Schwangerschafts-Abbruch gehört zur medizinischen Ausbildung.
Es gibt mehr Orte für diese Hilfe.
Die Hilfe ist dann nah und gut erreichbar.
Auch öffentliche Kranken-Häuser müssen diese Hilfe anbieten.

Zwischenüberschrift: Schwangerschaft ist Arbeit

Reproduktions-Arbeit ist Arbeit für Kinder und Familie.
Sie umfasst Schwangerschaft, Geburt, Pflege, Haus-Arbeit und Fürsorge.
Diese Arbeit ist oft schlecht bezahlt oder gar nicht bezahlt.
Viele Frauen und Menschen, die keine cis endo Männer sind, machen diese Arbeit.
Viele migrantisierte Menschen machen diese Arbeit auch.

Schwangerschaft ist Arbeit
Schwangerschaft ist körperliche Arbeit.
Sie dauert rund um die Uhr.
Schwangere haben keine Pause oder Urlaub.
Schwangerschaft gilt oft als natürlich oder aus Liebe.
Deshalb sehen viele Menschen diese Arbeit nicht und bezahlen sie nicht.

Leihschwangerschaft erklärt
Leihschwangerschaft heißt: Eine Person trägt ein Kind für andere aus.
Es gibt zwei Arten von Leihschwangerschaften.
Bei der einen bekommt die Schwangere nur Geld für Kosten.
Bei der anderen bekommt die Schwangere Geld für die Arbeit.

Der Begriff Leihschwangerschaft zeigt die Arbeit.
Er sagt, dass Mutter sein nicht nur von der Biologie kommt.
Kinder brauchen Liebe und Sicherheit zum Aufwachsen.
Kinder brauchen Menschen, die sich um sie kümmern.
Kinder brauchen nicht immer ihre leiblichen Eltern.

Leihschwangerschaft in Deutschland
In Deutschland sind Leihschwangerschaften meist verboten.
Das Gesetz schützt Embryonen und regelt Elternschaft.
Das Spenden von Eizellen ist verboten.
Das Spenden von Samen ist erlaubt.
Das ist ungerecht und schränkt die Rechte von Menschen ein.

Das Gesetz bevorzugt Männer und die kleine Familie mit Mutter und Vater.
Die Diskussion über Leihschwangerschaften ist oft unfair.
Sie zeigt oft Angst vor Menschen, die anders leben.
Viele denken, Kinder aus Leihschwangerschaften leben bei zwei Vätern.
Das stimmt nicht. Meist leben diese Kinder bei Mutter und Vater.
Man sagt oft, Kinder werden gekauft.
Das ist falsch.
Kinder sind keine Sachen.
Es geht um Arbeit und Vereinbarungen.
Kinder haben immer Rechte und sind keine Eigentümer.

Probleme und Schutz
Leihschwangerschaften können Ausbeutung sein.
Schwangere können abhängig von Geld werden.
Ein Verbot nimmt Schwangeren Rechte und Schutz.
Reiche Menschen suchen dann Angebote im Ausland.

Man darf Schwangeren nicht vorschreiben, was gut für sie ist.
Man muss die Rechte und Wünsche der Schwangeren achten.
Man muss Schwangere unterstützen und schützen.
Man darf nicht von oben bestimmen, was gut ist.
Betroffene müssen selbst entscheiden und sich organisieren.

Forderungen der GRÜNE JUGEND Hamburg:

Eizell-Spende sollen erlaubt sein.
Das Verbot muss weg.
Die Grünen im Bundestag und Bundesrat sollen das unterstützen.
Auch die Grünen in Hamburg sollen im Bundesrat helfen.

Leih-Schwangerschaften sollen nicht verboten werden.
Es darf kein Verbot für Leih-Schwangerschaften im Ausland geben.
Agenturen und Kliniken müssen kontrolliert werden.
Die Rechte aller Menschen müssen geschützt sein.
Leih-Schwangere sollen Geld bekommen und mitreden dürfen.

Schwangere brauchen Schutz, weil es Arbeit ist.
Sie sollen fair bezahlt werden.
Sie brauchen Schutz bei Krankheit und Unfall.
Sie sollen eine Alters-Vorsorge haben.
Sie sollen mitbestimmen und sich selbst organisieren können.

Schwangere sollen selbst entscheiden dürfen.
Niemand darf ihnen sagen, ob sie die Schwangerschaft abbrechen oder fortsetzen.
Niemand darf ihnen sagen, welche medizinischen Eingriffe sie machen lassen.
Niemand darf ihnen sagen, wie sie leben.

Kinder und Familien sollen gleiche Rechte haben.
Das Gesetz zum Eltern-Sein muss neu gemacht werden.
Queere Familien sollen gleich behandelt werden.
Kinder aus Leih-Schwangerschaften sollen keine Nachteile haben.
Es soll neue Regeln für Familien geben, die nicht verheiratet sind oder nicht verwandt sind.
Es soll neue Regeln für Familien geben, die mehr als zwei Erwachsene haben.

Zwischenüberschrift: Sexarbeit ist Arbeit: gegen Stigma und Kriminalisierung

Recht auf Sexarbeit
Jeder Mensch darf selbst entscheiden, wie er Geld verdienen möchte.
Sexarbeit gegen Geld ist erlaubt.
Sexarbeit ist oft schlecht angesehen.
Man akzeptiert Sex nur aus Liebe.
Andere sprechen oft für oder über Sexarbeit und wollen sie retten.

Unterschiede
Es gibt selbstbestimmte Sexarbeit.
Es gibt Zwangsprostitution und Menschenhandel.
Zwang und Menschenhandel sind verboten.
Sie müssen bestraft werden.
Sexarbeit ist nicht gleich Zwangsprostitution.

Sexarbeit in Deutschland
Sexarbeit ist in Deutschland nicht verboten.
Sie ist aber nicht einfach erlaubt.
Gesetze schützt Sexarbeiter*innen nicht genug.
Viele Sexarbeiter*innen haben Angst vor Nachteilen.
Viele Sexarbeiter*innen haben Angst erleben Diskriminierung.

Diskriminierung von Sexarbeiter*innen
Sexarbeiteri*nnen erleben Diskriminierung.
Diskriminierung beruht auf Ungleichheit.
Sie hängt mit anderen Unterdrückungen zusammen.

Man sagt oft, es gibt eine mächtige Prostitutionsgruppe.
Das ist falsch und schadet den Sexarbeiter*innen.

Nordisches Modell
Das nordische Modell bestraft den Kauf von Sexarbeit.
Das macht die Arbeit gefährlicher.
Weltgesundheitsorganisation und Amnesty sagen: Sexarbeit soll nicht bestraft werden.
Das schützt die Rechte der Sexarbeiter*innen.

Prostituiertenschutzgesetz
Das Gesetz gibt es seit 2017 in Deutschland.
Viele Sexarbeiter*innen und Expert*innen sind dagegen.
Das Gesetz verlangt Anmeldung mit Klarnamen.
Das kann Nachteile bringen.
Viele Sexarbeiter*innen wollen sich nicht anmelden.

Das Gesetz macht Sexarbeit oft illegal.
Es schützt nicht wirklich.

Sexarbeiter*innen brauchen Rechte und freiwillige Hilfe.
Selbstorganisation ist wichtig.
Kriminalisierung und Kontrolle sind falsch.

Forderungen der GRÜNE JUGEND Hamburg:

Menschenhandel bekämpfen
Wir wollen Menschenhandel stoppen.
Wir schützen Betroffene ohne Aussage vor Gericht.
Betroffene bekommen Schutz, Beratung und Aufenthaltsrecht.
Selbstbestimmte Sexarbeit ist anders und bleibt erlaubt.

Sexarbeit entkriminalisieren und entstigmatisieren
Wir wollen Sexarbeit nicht bestrafen.
Sexkaufverbote und das nordische Modell lehnen wir ab.
Sexarbeit darf keine sozialen Folgen haben.
Hamburg soll im Bundesrat für Entkriminalisierung kämpfen.

Sexarbeit als Arbeit anerkennen
Sexarbeiter*innen bekommen Arbeitsrechte.
Sie bekommen Sozialversicherung und Gewerkschaften.
Beratungsstellen und Selbsthilfe in Hamburg sollen gefördert werden.

Gesetz zum Schutz von Sexarbeiter*innen reformieren
Das Gesetz soll mit Sexarbeiter*innen geprüft werden.
Anmeldepflicht und Pflichtberatung sollen wegfallen.
Freiwillige und einfache Angebote sollen kommen.
Der Datenschutz soll besser werden.
Zwangsoutings sollen verhindert werden.

Diskriminierung von Sexarbeiter*innen abbauen
Benachteiligung bei Medizin, Wohnung, Bank und Sorgerecht soll weg.
Aufklärung gegen Hass auf Sexarbeiter und Sexarbeiterinnen soll gefördert werden.
Behörden sollen lernen, nicht zu diskriminieren.

Mitbestimmung in Hamburg
Sexarbeiter*innen sollen mitreden.

Sie sollen bei allen Gesetzen mitarbeiten.
Das gilt auch für das neue Landes-Antidiskriminierungs-Gesetz.

Zwischenüberschrift: Selbstbestimmte Gesundheitsversorgung für trans*, nichtbinäre und agender Personen

Trans* Menschen haben ein anderes Geschlecht als bei der Geburt gesagt.
Nichtbinäre Menschen fühlen sich nicht als Mann oder Frau.
Agender Menschen fühlen sich ohne Geschlecht.
Alle brauchen gute Gesundheits-Versorgung.
Die Gesundheits-Versorgung muss sie ernst nehmen.

Gesetz zur Selbstbestimmung
Seit 1. November 2024 gibt es ein neues Gesetz.
Das Gesetz heißt Selbstbestimmungsgesetz.
Es macht die Namens-Änderung leichter.
Und es macht die Änderung des Geschlechts leichter.

Das Gesetz regelt nicht die medizinische Hilfe.
Es gibt zu wenig Fach-Personal und Termine.
Viele trans Menschen müssen sich prüfen lassen.
Sie müssen Behandlungen erklären.
Krankenkassen und Medizin-Dienst prüfen das.
Diese Kontrolle heißt Gatekeeping.
Das macht den Zugang schwer.
Die Person soll selbst entscheidet nach guter Aufklärung.
Das Prinzip heißt informierte Einwilligung.

Jede Person kennt ihr Geschlecht am besten.
Gesundheits-Versorgung darf nicht von anderen abhängen.
Sie darf nicht erst nach Prüfung kommen.

Keine Krankheit
Trans-Sein ist keine Krankheit.
Die Welt-Gesundheits-Organisation hat das geändert.
Sie zählt Geschlechts-Inkongruenz nicht mehr zu psychischen Krankheiten.
Sie zählt es zur sexuellen Gesundheit.

Die Gesundheits-Versorgung muss das zeigen.
Medizin muss die Wünsche der Menschen achten.
Sie darf nicht misstrauisch sein.
Sie brauchen Zugang zu Reproduktions-Medizin.
Menschen müssen selbst über ihre Fortpflanzung entscheiden.
Niemand darf zur Sterilisation gezwungen werden.

Forderungen der GRÜNE JUGEND Hamburg:

Selbstbestimmung im Gesundheits-System
Gesundheits-Einrichtungen müssen selbstgewählte Namen und Geschlecht respektieren.
Sie müssen alle Menschen gleich behandeln.
Das gilt auch für Kliniken.
So fühlen sich alle sicher.

Das Prinzip der informierten Einwilligung muss gelten.
Das heißt: Menschen entscheiden selbst über ihre Behandlung.
Zwangs-Beratungen und Pflicht-Therapien sind verboten.
Tests im Alltag dürfen keine Rolle spielen.

Finanzierung der Behandlung
Krankenkassen müssen Hormone, Operationen und andere Behandlungen bezahlen.
Das gilt auch für Haar-Entfernung, Stimm-Therapie und Fruchtbarkeits-Schutz.
Anträge müssen schnell und ohne Diskriminierung bearbeitet werden.

Reproduktions-Rechte
Alle Menschen dürfen selbst über ihre Fortpflanzung entscheiden.
Der Zugang zu Reproduktions-Medizin muss sicher sein.
Es darf keinen Zwang zur Sterilisation geben.

Gesundheits-Versorgung für Jugendliche
Trans* Kinder und Jugendliche müssen ernst genommen werden.
Sie brauchen Zugang zu medizinischer Hilfe.
Entscheidungen über Pubertäts-Blocker und Hormone sind individuell.
Fach-Leute beraten gemeinsam mit den Betroffenen und Eltern.
Wenn Eltern ablehnen und das Kind leidet, muss der Jugend-Schutz helfen.
Hamburg muss Konversions-Behandlungen verbieten und verfolgen.

Wohnort-Nahe Versorgung
Es muss viele Ärzt*innen geben, die trans* Menschen helfen.
Das gilt für Haus-Ärzt*innen, und Ärzt*innen in Chirurgie, Endokrinologie und Psychotherapie.
Peer-Beratung muss es auch geben.
Warte-Zeiten müssen kürzer werden.

Ausbildung von Fach-Personal
Das Wissen über trans*, nichtbinäre und agender Personen muss in Aus-Bildung sein.
Das gilt für Medizin, Psychologie und Pflege.

Zwischenüberschrift: Inter*: Schluss mit Zwangsoperationen und Pathologisierung

Intergeschlechtliche Menschen haben Körper, die nicht nur männlich oder weiblich sind.
Sie können andere Chromosomen, Hormone, Keimdrüsen oder Genitalien haben.
Das ist normal und keine Krankheit.

Früher wurden viele intergeschlechtliche Kinder operiert.
Die Kinder durften nicht selbst entscheiden.
Die Ärzt*innen wollten die Kinder an männlich oder weiblich anpassen.
Viele leiden heute an den Folgen dieser Operationen.
Manche wissen nicht, was mit ihrem Körper passiert ist.

Diese Operationen nennen wir Zwangsoperationen.
Die Betroffenen wurden nie gefragt.
Die Ärzt*innen haben die Körper verändert.

Gesetz gegen Zwangsoperationen
Im Jahr 2021 gab es ein Gesetz gegen diese Operationen bei Kindern.
Das Gesetz heißt Paragraph 1631e BGB.
Es verbietet Operationen ohne Einwilligung der Kinder.

Es gibt Ausnahmen im Gesetz.
Eltern können manchmal zustimmen.
Ein Gericht muss die Operation erlauben.
Das Gesetz muss besser eingehalten werden.
Operationen dürfen nur mit Einwilligung der betroffenen Person gemacht werden.
Die Person muss gut informiert sein.

Keine Krankheit und kein Druck
Intergeschlechtliche Körper sind keine Krankheit.
Sie müssen nicht verändert werden.
Viele Menschen behandeln diese Körper aber wie eine Störung.
Das erzeugt Druck bei Kindern, Eltern und Ärzt*innen.
Die Gesundheits-Versorgung muss sich an den Bedürfnissen der intergeschlechtlichen Menschen orientieren.
Sie darf nicht nur an männlich oder weiblich denken.

Forderungen der GRÜNE JUGEND Hamburg:

Entpathologisierung
Menschen mit verschiedenen Geschlechtsmerkmalen sind keine Kranken.
Das muss in der Medizin und Ausbildung klar sein.
Betroffene Menschen müssen gehört werden.
Sie arbeiten mit Selbstvertretungen zusammen.

Zwangseingriffe verbieten
Kinder dürfen keine unnötigen Operationen bekommen.
Diese Operationen sind verboten.
Nur wenn Kinder selbst zustimmen, darf operiert werden.

Unabhängige Beratung
In Hamburg gibt es kostenlose Beratung für Kinder und Eltern.
Diese Beratung soll ausgebaut werden.
Beratung von Betroffenen und Selbstvertretungen helfen dabei.

Unrecht aufarbeiten
Patientenakten müssen lange aufbewahrt werden.
Betroffene bekommen kostenlos Zugang zu Therapie und Hilfe.
Es gibt einen Fonds für Entschädigung.

Kontrolle und Mitbestimmung
Kliniken müssen Operationen melden und dokumentieren.
Die Einhaltung der Regeln wird kontrolliert.
Selbstvertretungen helfen bei Gesetzen und Regeln.

Zwischenüberschrift: Unsere Haltung und Umsetzung

Wir stehen an der Seite von FLINTA*s
FLINTA* bedeutet Frauen, Lesben, inter, nichtbinäre, trans* und agender Personen.
Wir stehen an der Seite von Arbeiter*innen.
Wir stehen an der Seite von Betroffenen und Selbstorganisierten.
Wir sind gegen Bevormundung, gegen moralische Überhöhung und gegen Einschränkung von Körpern.

Der Staat, der Markt und die Medizin dürfen Körper nicht einschränken.
Wir wollen eine Gesellschaft ohne Kapitalismus bei der Geburt und Pflege von Kindern.
Kinder wachsen selbstbestimmt auf.

Niemand soll sich fragen müssen, ob er Familie, Transition oder körperliche Selbstbestimmung bezahlen kann.

Wir beschließen als GRÜNE JUGEND Hamburg:

Die Grüne Jugend Hamburg bringt diesen Antrag auf Bundesebene der GRÜNE JUGEND ein.

Wir bringt die Forderungen in die Programme der Grünen Hamburg ein.

Wir machen mindestens eine Veranstaltung zum Thema "Mein Körper, meine Wahl".

Wir tragen die Forderungen in Kampagnen und Bildung.

Wir arbeitet mit Betroffenen, Selbstvertretungen, Beratungsstellen, Gewerkschaften und feministischen Gruppen zusammen.