

KBV

KASSENÄRZTLICHE
BUNDESVEREINIGUNG

Deutscher Bundestag
Ausschuss f. Gesundheit

Ausschussdrucksache

19(14)0045(7)

gel. VB zur öAnh am 28.11.2018 -
Kostenübern. künstl. Befruchtung
22.11.2018



MEDIZINISCHE KINDERWUNSCHBEHANDLUNGEN UMFASSEND ERMÖGLICHEN

BT-DRUCKSACHE 19/5548

ENTWURF EINES GESETZES ZUR GLEICHSTELLUNG NICHTHELICHER LEBENSGEMEINSCHAFTEN UND LESBISCHER PAARE BEI DER KOSTENÜBERNAHME FÜR MAßNAHMEN DER KÜNSTLICHEN BEFRUCHTUNG

BT-DRUCKSACHE 19/1832

STELLUNGNAHME DER KBV

22. NOVEMBER 2018

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) nimmt im Folgenden zu den die vertragsärztliche Versorgung betreffenden Aspekten zum Antrag der Bundestagsfraktion DIE LINKE. (BT-Drucksache 19/5548) sowie zum Gesetzentwurf der Bundestagsfraktion Bündnis 90/Die Grünen (BT-Drucksache 19/1832) wie folgt Stellung:

ANTRAG DER BUNDESTAGSFRAKTION DIE LINKE.

MEDIZINISCHE KINDERWUNSCHBEHANDLUNGEN UMFASSEND ERMÖGLICHEN

- › **Bereinigung der bestehenden uneinheitlichen Regelungen zur Erstattung der Kosten für medizinische Maßnahmen zur Herbeiführung einer Schwangerschaft**

Die derzeit geltenden Regelungen zu Bundes- und Landeszuschüssen beziehungsweise Satzungsleistungen der Krankenkassen bei Leistungen zur künstlichen Befruchtung haben zu einer unüberschaubaren Vielfalt von unterschiedlichen Verfahrensregeln geführt. In reproduktionsmedizinischen Praxen löst dies erheblichen bürokratischen und organisatorischen Aufwand bei der Beratung und Unterstützung der Paare aus. Eine Bereinigung dieses „Flickenteppichs“ im Sinne einer einheitlich geregelten Finanzierung ist daher im Sinne der Paare und behandelnden Ärztinnen und Ärzte zu unterstützen.

- › **Erweiterung des Leistungsanspruchs auf Maßnahmen mit Verwendung von Spendersamen**
Voraussetzung für eine solche Erweiterung wären klare und konsistente rechtliche Regelungen im Sinne der Rechtssicherheit der betroffenen Frauen, Männer und Kinder sowie der behandelnden Ärztinnen und Ärzte.

Unabdingbar ist im Falle einer solchen Erweiterung des Leistungsanspruchs eine eindeutige Abgrenzung ärztlicher Beratungs-, Informations- und Aufklärungspflichten gegenüber einer rechtlichen Beratung zu zahlreichen Fragen, die sich bei Verwendung von Spendersamen für alle Beteiligten ergeben können.

Unklar bleibt bei den unter II. des Antrags beschriebenen Inhalten des geforderten Gesetzentwurfes in Zusammenhang mit den unter I. beschriebenen Feststellungen, wie der Begriff der „medizinisch begründeten Kinderlosigkeit“ zu interpretieren ist.

Es stellt sich die Frage, ob die geforderte Erweiterung des Leistungsanspruchs auf Maßnahmen mit Verwendung von Spendersamen auf Frauen beschränkt werden soll, die aufgrund gesundheitlicher Störungen nicht konzipieren können oder ob im Zusammenhang mit der Forderung nach Einschluss gleichgeschlechtlicher Paare (bzw. Frauen ohne Partner) auch Frauen ohne Einschränkungen der Fertilität eingeschlossen sein sollen. Hier ist eine Präzisierung erforderlich.

- › **Übertragung der Festlegung von Altersgrenzen und Anzahl der Versuche an den Gemeinsamen Bundesausschuss**

Diese Begrenzungen des Leistungsanspruchs sind weiterhin vom Gesetzgeber und nicht vom Gemeinsamen Bundesausschuss zu definieren, da sie in großen Teilen gesellschaftspolitisch und nicht medizinisch-fachlich begründbar sind, diese wesentlichen Entscheidungen dürfen vom Gesetzgeber nicht delegiert werden.

Eine medizinische Begründung für eine obere Altersgrenze bei Männern lässt sich nicht herleiten.

Das Alterslimit für Frauen erfordert die Festlegung einer Untergrenze der Erfolgswahrscheinlichkeit, die zulasten der Solidargemeinschaft toleriert werden kann. Auch diese Festlegung ist gesellschaftspolitisch und nicht medizinisch-fachlich zu treffen. Gleiches gilt für die Anzahl der Behandlungsversuche.

ANTRAG BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN

Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Fünften Buches Sozialgesetzbuch zur Gleichstellung nichtehelicher Lebensgemeinschaften und lesbischer Paare bei der Kostenübernahme für Maßnahmen der künstlichen Befruchtung

› Erweiterung des Leistungsanspruchs auf Maßnahmen mit Verwendung von Spendersamen

Wie bereits zum Antrag der Bundestagsfraktion DIE LINKE. ausgeführt, wären klare und konsistente rechtliche Regelungen im Sinne der Rechtssicherheit der betroffenen Frauen, Männer und Kinder sowie der behandelnden Ärztinnen und Ärzte Voraussetzung für eine solche leistungsrechtliche Erweiterung. Der Gesetzentwurf zur Änderung des § 27a SGB V enthält eine Präzisierung des Leistungsanspruchs auf Maßnahmen der künstlichen Befruchtung unter Nummer 1. Danach soll dieser dann bestehen, wenn diese Maßnahmen nach ärztlicher Feststellung „aus medizinischen Gründen“ (neu eingefügt) erforderlich sind.

Durch die Streichung der bisherigen Begrenzung auf Samenzellen des Ehegatten unter Nummer 4 wird der Anspruch auf die Verwendung von Spendersamen erweitert.

Die vorgeschlagenen Änderungen unter Nummer 3 und 4 erweitern den Anspruch auf nicht verheiratete Paare und gleichgeschlechtliche Partnerschaften.

Es stellt sich die Frage, ob diese Erweiterung des Leistungsanspruchs auf Maßnahmen mit Verwendung von Spendersamen auf Frauen beschränkt werden soll, die aufgrund gesundheitlicher Störungen nicht konzipieren können oder ob im Zusammenhang mit der Erweiterung des Leistungsanspruchs auf gleichgeschlechtliche Paare auch Frauen ohne Einschränkungen der Fertilität eingeschlossen sein sollen. Es bleibt unklar, wie in diesem Zusammenhang der Begriff „medizinische Gründe“ zu interpretieren ist. Hier ist eine Klarstellung unerlässlich. Die Notwendigkeit der Verwendung von Spendersamen bei gleichgeschlechtlichen Paaren zur Erzielung einer Schwangerschaft ist nicht durch gesundheitliche Störungen begründet.

› Erweiterung des anspruchsberechtigten Personenkreises

Der Leistungsanspruch wird u. a. erweitert auf Personen „die miteinander in einer auf Dauer angelegten Lebensgemeinschaft leben“. Die Prüfung dieses Kriteriums kann nicht ärztliche Aufgabe sein. Daher ist eine gesetzliche Regelung erforderlich, wie der Nachweis zu führen ist.

Die KBV unterstützt die Forderung der Bundesärztekammer, die bestehende erhebliche Fragmentierung der normativen Vorgaben zu Maßnahmen der Reproduktionsmedizin durch eine konsistente und in sich schlüssige gesetzliche Regelung im Sinne eines Fortpflanzungsmedizingesetzes aufzulösen.

Kassenärztliche Bundesvereinigung
Stabsbereich Politik, Strategie und politische Kommunikation
Herbert-Lewin-Platz 2, 10623 Berlin
Tel.: 030 4005-1036
politik@kbv.de, www.kbv.de

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) vertritt die politischen Interessen der rund 170.000 an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzte und Psychotherapeuten auf Bundesebene. Sie ist der Dachverband der 17 Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen), die die ambulante medizinische Versorgung für 70 Millionen gesetzlich Versicherte in Deutschland sicherstellen. Die KBV schließt mit den gesetzlichen Krankenkassen und anderen Sozialversicherungsträgern Vereinbarungen, beispielsweise zur Honorierung der niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten sowie zum Leistungsspektrum der gesetzlichen Krankenkassen. Die KVen und die KBV sind als Einrichtung der ärztlichen Selbstverwaltung Körperschaften des öffentlichen Rechts.