



Pet 2-19-15-8271-014213

93104 Riekofen

Gesetzliche Krankenversicherung
- Leistungen -

Der Deutsche Bundestag hat die Petition am 12.03.2020 abschließend beraten und beschlossen:

Das Petitionsverfahren abzuschließen, weil dem Anliegen entsprochen worden ist.

Begründung

Mit der Petition wird gefordert, dass bei jungen Erwachsenen mit Krebserkrankung die Kosten für die Kryokonservierung (Einfrieren von Samen, Eizellen zur späteren künstlichen Befruchtung) von den gesetzlichen Krankenkassen übernommen werden.

Zur Begründung wird u. a. ausgeführt, es handle sich um einen überschaubaren finanziellen Rahmen von ca. 1000 Euro einmalig und Folgekosten jährlich von ca. 400 Euro durch die Kryokonservierung.

Zu den Einzelheiten des Vortrags des Petenten wird auf die von ihm eingereichten Unterlagen verwiesen.

Die Eingabe war als öffentliche Petition auf der Internetseite des Deutschen Bundestages eingestellt. Es gingen 53 Mitzeichnungen sowie zwei Diskussionsbeiträge ein.

Das Ergebnis der parlamentarischen Prüfung stellt sich auf der Grundlage einer Stellungnahme der Bundesregierung wie folgt dar:

Im Falle einer Kostenübernahme für eine Kryokonservierung von Keimzellen oder Keimzellgewebe stellt sich die Rechtslage wie folgt dar: Nach § 27 Abs. 1 Satz 5 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) gehören zur Krankenbehandlung auch Leistungen zur Herstellung der Zeugungs- oder Empfängnisfähigkeit, wenn diese Fähigkeit nicht vorhanden war oder durch Krankheit oder wegen einer durch Krankheit erforderlichen Sterilisation verlorengegangen war. Insoweit hält das Bundessozialgericht (BSG) die Annahme einer "Krankheit" für möglich, wenn z.B. aufgrund einer Chemotherapie die



unmittelbare, konkrete Gefahr droht, die Empfängnisfähigkeit zu verlieren (Urteil vom 17. Februar 2010, B 1 KR 10/09 R).

Nach dieser Entscheidung ist das Einfrieren und die Lagerung von Eierstockgewebe als Teilausschnitt der Gesamtbehandlung von der GKV zu übernehmen, wenn es eine unselbstständige Vorbereitungshandlung der späteren (eigentlichen) ärztlichen Krankenbehandlung zur Wiederherstellung der Empfängnisfähigkeit darstellt, die in Form der Implantation des Gewebes stattfindet.

Anders ist es zu beurteilen, wenn eine Kryokonservierung und Lagerung (nur) eine spätere künstliche Befruchtung ermöglichen sollen. Insoweit müssen die Voraussetzungen des § 27a (Künstliche Befruchtung) SGB V erfüllt sein. Nach ständiger Rechtsprechung des BSG werden von den Leistungen zur künstlichen Befruchtung nur Maßnahmen umfasst, die dem einzelnen natürlichen Zeugungsakt entsprechen und unmittelbar der Befruchtung dienen; nicht aber eine Kryokonservierung und Lagerung von Samenzellen oder vorsorglich gewonnener Eizellen für die Wiederholung eines Versuchs der Befruchtung (Urteil vom 28. September 2010, B 1 KR 26/09 R).

Eine gesetzliche Grundlage, die die Krankenkasse dazu verpflichtet, die Kosten für eine Kryokonservierung im Hinblick auf eine spätere künstliche Befruchtung zu übernehmen, bestand vor dem "Gesetz für schnellere Termine und bessere Versorgung (Terminservice- und Versorgungsgesetzes – TSVG"), welches vom Deutschen Bundestag am 14.03.2019 beschlossen wurde, nicht.

Das TSVG sieht vor, den Leistungsanspruch der künstlichen Befruchtung (§ 27a Abs. 4 SGB V) um die Möglichkeit der Kryokonservierung zu erweitern, wenn diese "wegen einer Erkrankung und deren Behandlung mit einer keimzellschädigenden Therapie medizinisch notwendig erscheint" (z. B. einer Krebserkrankung). Der Gemeinsame Bundesausschuss hat in den Richtlinien nach § 92 SGB V die medizinischen Einzelheiten zu Voraussetzungen, Art und Umfang der Maßnahmen zu bestimmen (§ 27a Abs. 5 SGB V).

Vor dem Hintergrund des Dargelegten vermag der Petitionsausschuss ein weiteres Tätigwerden nicht in Aussicht zu stellen und empfiehlt daher, das Petitionsverfahren abzuschließen, weil dem Anliegen entsprochen worden ist.