

## **Kleine Anfrage**

**der Abgeordneten Katrin Helling-Plahr, Michael Theurer, Grigorios Aggelidis, Renata Alt, Jens Beeck, Dr. Jens Brandenburg (Rhein-Neckar), Dr. Marco Buschmann, Britta Katharina Dassler, Dr. Marcus Faber, Otto Fricke, Reginald Hanke, Peter Heidt, Dr. Christoph Hoffmann, Reinhard Houben, Ulla Ihnen, Olaf in der Beek, Pascal Kober, Carina Konrad, Konstantin Kuhle, Ulrich Lechte, Dr. Martin Neumann, Dr. Wieland Schinnenburg, Matthias Seestern-Pauly, Frank Sitta, Dr. Hermann Otto Solms, Katja Suding, Stephan Thomae, Manfred Todtenhausen, Dr. Florian Toncar, Dr. Andrew Ullmann, Sandra Weeser, Nicole Westig und der Fraktion der FDP**

### **Ausgestaltung des Anspruchs auf Kryokonservierung bei keimzellschädigender Therapie**

Mit dem am 14. März 2019 durch den Deutschen Bundestag beschlossenen und am 11. Mai 2019 in Kraft getretenen Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG) ging die Regelung einher, dass Menschen, die sich infolge einer Erkrankung einer keimzellschädigenden Therapie unterziehen müssen, gegenüber ihrer gesetzlichen Krankenversicherung Anspruch auf Kryokonservierung ihrer Ei- oder Samenzellen sowie ihres Keimzellgewebes haben. Die gesetzliche Grundlage dafür bildet der mit dem Gesetz eingeführte neue § 27a Absatz 4 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V).

Gemäß § 27a Absatz 5 SGB V obliegt die nähere Bestimmung der Voraussetzungen, Art und des Umfangs der Maßnahmen nach § 27a Absatz 4 SGB V dem Gemeinsamen Bundesausschuss. Dieser hat am 16. Juli 2020 einen entsprechenden Beschluss über eine Richtlinie zur Kryokonservierung von Ei- oder Samenzellen oder Keimzellgewebe sowie entsprechende medizinische Maßnahmen wegen keimzellschädigender Therapie (Kryo-RL) gefasst ([https://www.g-ba.de/downloads/39-261-4393/2020-07-16\\_Kryo-RL\\_Erstfassung.pdf](https://www.g-ba.de/downloads/39-261-4393/2020-07-16_Kryo-RL_Erstfassung.pdf)).

Die Prüfung des Beschlusses durch das Bundesministerium für Gesundheit gemäß § 94 Absatz 1 SGB V steht gegenwärtig aus. In ihrer Antwort auf die Schriftliche Frage 164 auf Bundestagsdrucksache 19/23454, S. 136 gibt die Bundesregierung an, dass der besagte Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses dem Bundesministerium am 3. August 2020 übermittelt, allerdings am 24. September 2020 wieder zurückgezogen worden sei.

Die Fragesteller sehen in dem nunmehr eineinhalb Jahre andauernden Ausgestaltungsprozess ohne absehbare Finalisierung eine enorme Belastung für Betroffene, die sich trotz bestehender Gesetzesgrundlage weiterhin mit der Notwendigkeit einer Entscheidung zwischen dem Risiko einer ungewollten Kinderlosigkeit infolge ihrer zeitkritischen Therapie und der Aufbringung hoher finanzieller Mittel konfrontiert sehen.

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Sind der Bundesregierung die inhaltlichen Gründe bekannt, aufgrund derer die Zurückziehung des am 3. August 2020 an das Bundesministerium für Gesundheit übermittelten Beschlusses des Gemeinsamen Bundesausschusses erfolgte, und wenn ja, welche waren dies?
2. Liegen der Bundesregierung Informationen oder Schätzungen dazu vor, wie viele Anträge auf Leistungen nach § 27a Absatz 4 SGB V seit Inkrafttreten des TSVG bei gesetzlichen Krankenversicherungen gestellt und mit Verweis auf die noch fehlende Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses abgelehnt worden sind, und wenn ja, wie viele?
3. Liegen der Bundesregierung Informationen seitens des Gemeinsamen Bundesausschusses dazu vor, wann mit einer erneuten Vorlage eines finalen Beschlusses zu rechnen ist, und wenn ja, wann ist damit zu rechnen?
4. Besteht seitens der Bundesregierung eine Einschätzung dazu, wie viel Zeit die Prüfung des finalen Beschlusses durch das Bundesministerium für Gesundheit in Anspruch nehmen wird und ab wann Betroffene ihren Anspruch auf Leistungen nach § 27a Absatz 4 SGB V in der Praxis geltend machen können, und wenn ja, mit welchem Zeitrahmen wird gerechnet?

Berlin, den 16. Dezember 2020

**Christian Lindner und Fraktion**