

Antwort

der Bundesregierung

**auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Katrin Helling-Plahr, Michael Theurer, Grigorios Aggelidis, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der FDP
– Drucksache 19/25529 –**

Ausgestaltung des Anspruchs auf Kryokonservierung bei keimzellschädigender Therapie

Vorbemerkung der Fragesteller

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).

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.

Vorbemerkung der Bundesregierung

Mit dem Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG) wurde der Leistungsanspruch der künstlichen Befruchtung um die Möglichkeit der Kryokonservierung von Keimzellen oder Keimzellgewebe erweitert. Voraussetzung ist, dass die Kryokonservierung wegen einer Erkrankung und deren Behandlung mit einer keimzellschädigenden Therapie (z. B. einer Krebsbehandlung) medizinisch notwendig erscheint. Das TSVG ist am 11. Mai 2019 in Kraft getreten.

Bevor die Leistung Bestandteil der Regelversorgung im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) wird, ist es gemäß § 27a Absatz 5 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) Aufgabe des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) als zentralem Organ der gemeinsamen Selbstverwaltung, die näheren medizinischen Einzelheiten zu Voraussetzung, Art und Umfang der Maßnahmen zur Kryokonservierung zu konkretisieren und in einem festgelegten Verfahren eine entsprechende Richtlinie zu erarbeiten. Der G-BA hat am 4. Juli 2019 das Beratungsverfahren zur Anpassung der Richtlinien über ärztliche Maßnahmen zur künstlichen Befruchtung an die mit dem TSVG erfolgte Änderung (Anspruch auf Kryokonservierung von Ei- oder Samenzellen oder von Keimzellgewebe und die dazugehörigen Maßnahmen) eingeleitet. Die Erstfassung der entsprechenden Richtlinie zur Kryokonservierung von Ei- oder Samenzellen oder Keimzellgewebe sowie entsprechende medizinische Maßnahmen wegen keimzellschädigender Therapie (Kryo-RL) wurde am 16. Juli 2020 im Plenum des G-BA beschlossen und mit Beschluss vom 17. Dezember 2020 angepasst. Die Beschlüsse liegen dem Bundesministerium für Gesundheit (BMG) nunmehr zur Prüfung nach § 94 SGB V vor.

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?

Den am 16. Juli 2020 gefassten Beschluss der Erstfassung der „Richtlinie zur Kryokonservierung von Ei- oder Samenzellen oder Keimzellgewebe sowie entsprechende medizinische Maßnahmen wegen keimzellschädigender Therapie (Kryo-RL)“ hatte der G-BA dem BMG mit Schreiben vom 3. August 2020 zur Prüfung nach § 94 SGB V übermittelt. Mit Schreiben vom 24. September 2020 hat der G-BA die Vorlage zurückgenommen, weil der Beschluss in Bezug auf einzelne Regelungsbestandteile einer erneuten Beratung bedürfe. Nach der Beschlussfassung erhielt der G-BA Hinweise aus der Versorgung, die eine erneute Befassung mit den Fragen, welche Arztgruppen mit welcher Qualifikation Leistungen zur Kryokonservierung und den zugehörigen medizinischen Maßnahmen erbringen können und welche Leistungen beziehungsweise Qualitätssicherungsvorgaben auch durch externe Kooperationspartner erfüllt werden können, erforderlich machte. Die weiteren Einzelheiten können auf der Seite des G-BA den veröffentlichten Tragenden Gründen (https://www.g-ba.de/downloads/40-268-7185/2020-12-17_Kryo_RL_Aenderung-Erstfassung_TrG.pdf) entnommen werden.

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?

Hierzu liegen der Bundesregierung keine Informationen vor.

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?

Der Änderungsbeschluss wurde am 17. Dezember 2020 im Plenum gefasst und liegt nunmehr dem BMG zur Prüfung nach § 94 SGB V vor.

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?

Mit der Vorlage der Richtlinienbeschlüsse durch den G-BA an das BMG beginnt die zweimonatige Prüffrist gemäß § 94 Absatz 1 SGB V. Die Prüfung durch das BMG wird schnellstmöglich erfolgen. Anschließend ist soweit erforderlich der einheitliche Bewertungsmaßstab für die ärztlichen Leistungen innerhalb von sechs Monaten nach Inkrafttreten der Richtlinie durch den Bewertungsausschuss anzupassen.

