

Beschlussempfehlung und Bericht

des Ausschusses für Gesundheit (14. Ausschuss)

**zu dem Gesetzentwurf der Abgeordneten Dr. Harald Terpe, Katja Dörner, Volker Beck (Köln), weiterer Abgeordneter und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN
– Drucksache 18/3279 –**

Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Fünften Buches Sozialgesetzbuch zur Gleichstellung verheirateter, verpartnerter und auf Dauer in einer Lebensgemeinschaft lebender Paare bei der Kostenübernahme der gesetzlichen Krankenversicherung für Maßnahmen der künstlichen Befruchtung

A. Problem

Die Gesetzesinitianten begründen ihren Gesetzentwurf damit, dass bisher nach § 27a SGB V lediglich verheiratete Paare einen Anspruch darauf haben, dass die gesetzliche Krankenkasse unter bestimmten Voraussetzungen einen Teil der Kosten für eine homologe künstliche Befruchtung übernimmt. Die Gründe, die seinerzeit vom Gesetzgeber für eine Beschränkung der finanziellen Unterstützung nur auf Ehepaare angeführt wurden, entsprächen nicht mehr der heutigen gesellschaftlichen Realität und diskriminierten andere Formen des Zusammenlebens.

B. Lösung

Der Gesetzentwurf sieht vor, § 27a SGB V dahingehend zu ändern, dass auch Paare einer eingetragenen Lebenspartnerschaft oder einer auf Dauer angelegten nichtehelichen Lebensgemeinschaft einen gesetzlichen Anspruch auf partielle Kostenübernahme durch die gesetzliche Krankenversicherung für Maßnahmen der homologen oder heterologen künstlichen Befruchtung erhalten, soweit diese medizinisch notwendig sind.

Ablehnung des Gesetzentwurfs mit den Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU und SPD gegen die Stimmen der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN bei Stimmenthaltung der Fraktion DIE LINKE.

C. Alternativen

Annahme des Gesetzentwurfs.

D. Kosten

Laut den Gesetzesinitianten entstehen zusätzliche Ausgaben für die gesetzliche Krankenversicherung sowie – nach entsprechender Anpassung der Richtlinie des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend über die Gewährung von Zuwendungen zur Förderung von Maßnahmen der assistierten Reproduktion vom 29. März 2012 – für den Bundeshaushalt. Der Umfang dieser zusätzlichen Ausgaben könne derzeit nicht beziffert werden.

Beschlussempfehlung

Der Bundestag wolle beschließen,
den Gesetzentwurf auf Drucksache 18/3279 abzulehnen.

Berlin, den 27. Januar 2016

Der Ausschuss für Gesundheit

Dr. Edgar Franke
Vorsitzender

Mechthild Rawert
Berichterstatterin

Bericht der Abgeordneten Mechthild Rawert

I. Überweisung

Der Deutsche Bundestag hat den Gesetzentwurf der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN auf **Drucksache 18/3279** in seiner 76. Sitzung am 18. Dezember 2014 dem Ausschuss für Gesundheit zur federführenden Beratung überwiesen. Der Gesetzentwurf wurde außerdem dem Ausschuss für Recht und Verbraucherschutz sowie dem Ausschuss für Familie, Senioren, Frauen und Jugend zur Mitberatung überwiesen.

II. Wesentlicher Inhalt der Vorlage

Nach § 27a SGB V werden bisher nur bei verheirateten Ehepaaren die Kosten für medizinische Maßnahmen zur Herbeiführung einer Schwangerschaft zu 50 Prozent von den gesetzlichen Krankenkassen (GKV) erstattet. Zudem dürfen ausschließlich Ei- und Samenzellen der Ehegatten verwendet werden. Dagegen müssen verpartnerte oder nicht verheiratete Paare eine künstliche Befruchtung vollständig selbst finanzieren. Die Gesetzesinitianten verweisen auf Entscheidungen des Bundesverfassungsgerichts, wonach es dem Gesetzgeber freistehe, die Voraussetzungen für die Gewährung von Leistungen nach § 27a SGB V näher zu bestimmen. Die Gesetzesinitianten führen weiter aus, dass sich Ehe und eingetragene Lebenspartnerschaft hinsichtlich der auf Dauer übernommenen, auch rechtlich verbindlichen Verantwortung für den Partner nicht unterscheiden. Eine eingetragene Lebenspartnerschaft oder eine auf Dauer angelegte, nichteheliche Lebensgemeinschaft könnten das Aufwachsen von Kindern ebenso fördern wie eine Ehe. Auch angesichts der hohen Scheidungsraten und der steigenden Zahl von nicht verheirateten Paaren entsprächen die Gründe, die seinerzeit vom Gesetzgeber für eine Beschränkung der finanziellen Unterstützung auf Ehepaare angeführt worden seien, nicht mehr der gesellschaftlichen Realität. Leistungen der Reproduktionsmedizin müssten grundsätzlich allen Paaren offenstehen.

Die Initianten fordern, § 27a SGB V dahingehend zu ändern, dass erstens die dort genannte Voraussetzung der Ehe durch die eingetragene Lebenspartnerschaft oder das Vorliegen einer auf Dauer angelegten nichtehelichen Lebensgemeinschaft ergänzt werden solle. Zweitens sollten auch die Behandlungskosten für eine heterologe künstliche Befruchtung, bei der der Samen nicht vom Partner stamme, übernommen werden, wenn die übrigen Voraussetzungen erfüllt seien und eine künstliche Befruchtung medizinisch indiziert sei.

III. Stellungnahmen der mitberatenden Ausschüsse

Der **Ausschuss für Recht und Verbraucherschutz** hat in seiner 84. Sitzung am 27. Januar 2016 mit den Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU und SPD gegen die Stimmen der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN bei Stimmenthaltung der Fraktion DIE LINKE. beschlossen, die Ablehnung des Gesetzentwurfs auf Drucksache 18/3279 zu empfehlen.

Der **Ausschuss für Familie, Senioren, Frauen und Jugend** hat in seiner 53. Sitzung am 27. Januar 2016 mit den Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU und SPD gegen die Stimmen der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN bei Stimmenthaltung der Fraktion DIE LINKE. beschlossen, die Ablehnung des Gesetzentwurfs auf Drucksache 18/3279 zu empfehlen.

IV. Beratungsverlauf und Beratungsergebnisse im federführenden Ausschuss

Der Ausschuss für Gesundheit hat die Beratungen zum Gesetzentwurf auf Drucksache 18/3279 in seiner 38. Sitzung am 22. April 2015 aufgenommen und die Durchführung einer öffentlichen Anhörung beschlossen.

Die öffentliche Anhörung fand in der 55. Sitzung am 14. Oktober 2015 statt. Als sachverständige Verbände waren eingeladen: Beratungsnetzwerk Kinderwunsch Deutschland (BKID), BKK Verkehrsbau Union (BKK VBU), Bundesärztekammer (BÄK), Bundesverband Reproduktionsmedizinischer Zentren Deutschlands e. V. (BRZ), Deutsche Gesellschaft für Reproduktionsmedizin e. V. (DGRM), Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA), GKV-Spitzenverband, Lesben- und Schwulenverband in Deutschland e. V. (LSVD), Pro Familia Bundesverband, Regenbogenfamilienzentrum, Spenderkinder, Wunschkind e. V. Außerdem waren als Einzelsachverständige

Prof. Dr. Gunnar Duttge, Prof. Dr. Ingrid Schneider und Christina Hirthammer-Schmidt-Bleibtreu eingeladen. Auf das entsprechende Wortprotokoll und die als Ausschussdrucksachen verteilten Stellungnahmen der Sachverständigen wird Bezug genommen.

Der Ausschuss hat seine Beratungen zum Gesetzentwurf auf Drucksache 18/3279 in seiner 63. Sitzung am 27. Januar 2016 fortgesetzt und abgeschlossen.

Als Ergebnis empfiehlt der **Ausschuss für Gesundheit** mit den Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU und SPD gegen die Stimmen der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN bei Stimmenthaltung der Fraktion DIE LINKE., den Gesetzentwurf auf Drucksache 18/3279 abzulehnen.

Die **Fraktion der CDU/CSU** stellte fest, dass nach dem vorliegenden Gesetzentwurf in Zukunft die auf Dauer angelegten Partnerschaften einen Anspruch auf die teilweise Übernahme der Kosten für reproduktionsmedizinische Leistungen durch die GKV erhalten sollten. Zudem werde die Fremdsamenspende GKV-Leistung. Das lehne man ab. Zu kritisieren sei, dass zum einen die „auf Dauer angelegte Partnerschaft“ nicht weiter definiert und zum anderen nicht im Sinne des Kindeswohls an die Kinder einer heterologen Insemination gedacht werde. Diese hätten zum Teil erhebliche Probleme damit, dass ihnen ihre genetische Abstammung unbekannt sei. Auch das künftige Leben und das soziale Lebensumfeld der durch Insemination gezeugten Kinder müsse in die Überlegungen einbezogen werden. Darüber hinaus seien weder familien- noch erbrechtliche Fragen geklärt. Es sei erstaunlich, dass die Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN diese Gesetzesänderung vorschläge, da sie der Reproduktionsmedizin bisher sehr kritisch gegenüber gestanden sei.

Die **Fraktion der SPD** lehnte den Gesetzentwurf ebenfalls ab und begründete dies damit, dass zunächst abstammungs-, familien- und zivilrechtliche Fragen geklärt werden müssten, bevor man über eine Erweiterung der Regelungen in § 27a SGB V diskutieren könne. Das Familien- und das Justizministerium hätten entsprechende Studien in Auftrag gegeben, die sowohl rechtliche Aspekte als auch das Kindeswohl in den Fokus stellten. Es sei längst bekannt, dass das Kindeswohl nicht ausschließlich an die Ehe bzw. an eine Vater-Mutter-Elternschaft gebunden sei. An dieser Stelle entspreche die Rechtslage nicht mehr den Lebenswelten. Zwar gebe es kein Recht auf ein Kind, doch habe der medizinische Fortschritt zu gesellschaftlichen Veränderungen geführt. Die Möglichkeit für verheiratete und unverheiratete Paare über Fördermittel aus der Richtlinie des Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend eine künstliche Befruchtung zu finanzieren, könne nicht in allen Bundesländern genutzt werden. Deshalb würden bundeseinheitliche Regelungen benötigt. Auch angesichts der unterschiedlichen internationalen Regelungen zur assistierten Reproduktion und des vielfältigen „Reproduktions-Tourismus“ sei eine breite gesellschaftspolitische Debatte zum Thema Fortpflanzungsmedizin hierzulande notwendig.

Die **Fraktion DIE LINKE.** stimmte zwar dem Ansatz der gleichberechtigten Behandlung von ehelichen und nichtehelichen Partnerschaften bei der künstlichen Befruchtung zu, kritisierte aber, dass nicht beachtet werde, dass die beratenden Ärzte in der Regel wirtschaftliche Interessen verfolgten und deshalb psychische und physische Belastungen einer künstlichen Befruchtung, die besondere Situation der Spenderkinder oder nichtmedizinische Alternativen bei der Beratung oft nicht deutlich herausstellten. Das Gesetz leiste daher der Reproduktionsindustrie Vorschub. Enttäuschend sei vor allem, dass der GKV-Zuschuss nicht erhöht werde. Dadurch bleibe die künstliche Befruchtung weiterhin ein Privileg der Besserverdienenden. Bei der heterologen Insemination müssten die Rechte der Spenderkinder stärker berücksichtigt werden, indem z. B. der Samenspender registriert werde. Aus diesen Gründen könne man dem Gesetzentwurf nicht zustimmen.

Die **Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN** wies darauf hin, dass die bestehende Ungleichbehandlung von ehelichen und nichtehelichen Partnerschaften Anlass für den Gesetzentwurf gewesen sei. Letztere hätten derzeit keinen Anspruch auf eine partielle Kostenübernahme durch die GKV, auch nicht über eine freiwillige Satzungsleistung der versichernden Krankenkasse. Deswegen wollen man nichteheliche Lebensgemeinschaften und eingetragenen Lebenspartnerschaften in den Kreis der Anspruchsberechtigten nach § 27a SGB V einbeziehen. Die Voraussetzung für eine künstliche Befruchtung sei die medizinische Notwendigkeit. Zudem solle die medizinisch indizierte heterologe Insemination (ohne die Kosten für den Samen selbst) ebenfalls als Kassenleistung aufgenommen werden. Die genannten Kritikpunkte hätten mit der Intension des Gesetzentwurfs nichts zu tun, da familien-, erb- und zivilrechtliche Fragen an anderer Stelle geregelt werden müssten. Hier sei die Bundesregierung in der Verantwortung.

Berlin, den 27. Januar 2016

Mechthild Rawert
Berichterstatterin

