

17.12.07

G - FJ

**Antrag**  
des Saarlandes

---

**Entschließung des Bundesrates zur Kostenübernahme von  
Maßnahmen der künstlichen Befruchtung durch die Träger der  
gesetzlichen Krankenversicherung**

Der Ministerpräsident  
des Saarlandes

Saarbrücken, den 13. Dezember 2007

An den  
Präsidenten des Bundesrates  
Herrn Ersten Bürgermeister  
Ole von Beust

Sehr geehrter Herr Präsident,

die saarländische Landesregierung hat in ihrer Sitzung am 20. November 2007  
beschlossen, dem Bundesrat die anliegende

Entschließung des Bundesrates zur Kostenübernahme von  
Maßnahmen der künstlichen Befruchtung durch die Träger der  
gesetzlichen Krankenversicherung

zuzuleiten.

Ich bitte Sie, den Entschließungsantrag gem. § 36 Abs. 1 der Geschäftsordnung  
des Bundesrates den zuständigen Ausschüssen zur Beratung zuzuweisen.

Mit freundlichen Grüßen

Peter Müller



## **Entschließung des Bundesrates zur Kostenübernahme von Maßnahmen der künstlichen Befruchtung durch die Träger der gesetzlichen Krankenversicherung**

### **Der Bundesrat möge beschließen:**

Der Bundesrat fordert die Bundesregierung auf, die zum 1. Januar 2004 durch das GKV-Modernisierungsgesetz vorgenommenen Änderungen bei der Kostenübernahme für Maßnahmen der künstlichen Befruchtung (§ 27a SGB V) zurückzunehmen und den alten Rechtszustand herzustellen.

### Begründung:

Das GKV-Modernisierungsgesetz (GMG) vom 14. 11. 2003 (BGBl. I S. 2190) hat mit Wirkung vom 1. 1. 2004 die Kostenübernahmeregelungen für Maßnahmen der künstlichen Befruchtung wesentlich eingeschränkt, und zwar durch eine Begrenzung der Zahl der Maßnahmen auf drei Mal (§ 27a Abs. 1 Nr. 2 SGB V), die Einführung einer unteren Altersgrenze von 25 Jahren, die Einführung einer oberen Altersgrenze von 40 Jahren für Frauen und 50 Jahren für Männer sowie durch die Einführung einer 50-%-igen Selbstbeteiligung der mit dem Behandlungsplan genehmigten Kosten (§ 27a Abs. 3 SGB V).

Dies hat dazu geführt, dass die Zahl der Maßnahmen deutlich gesunken ist; der Grad des Rückganges wird in der Fachöffentlichkeit unterschiedlich dargestellt, dürfte im Allgemeinen aber rund die Hälfte gegenüber dem früher geltenden Rechtszustand betragen.

Die ungewollte Kinderlosigkeit und damit verbunden die Inanspruchnahme der GKV für Leistungen der künstlichen Befruchtung muss unter mehreren Aspekten gesehen werden. Ungewollte Kinderlosigkeit wird oft als schwerer Mangel in der persönlichen Lebensplanung angesehen, der oftmals einen erheblichen psychischen und physischen Leidensdruck zur Folge hat. Deutschland ist darüber hinaus in einer demographischen Falle, die es erfordert, alle Maßnahmen zu fördern, um der zusehenden Vergreisung und dem damit einhergehenden Druck auf die Steuer- und Sozialabgabensysteme entgegenzuwirken.

Familienpolitik beginnt nicht nur bei der Frage von Erziehungsgeld, Kinderkrippen und Kindergärten; Familienpolitik muss bereits dort ansetzen, wo es um die Frage geht, ob ein Kind zur Welt kommen darf. Dieser integrierte Ansatz ist durch das GMG teilweise zerstört worden.

Im Interesse der betroffenen Paare ist daher der alte Rechtszustand wieder herzustellen.

Der Bundesrat fordert daher die Bundesregierung auf, unverzüglich ein SGB-V-Änderungsgesetz im verlangten Sinne vorzulegen.