



PRESSEINFORMATION

---

## Bundesregierung beschließt Gesetzentwurf zur Kassen-Finanzierung der Fruchtbarkeitserhaltung

**Berlin, 10. Oktober 2018** – Das Kabinett hat am 26. September 2018 den Kabinettsentwurf des Terminservice- und Versorgungsgesetzes (TSVG) verabschiedet. Die Deutsche Stiftung für junge Erwachsene mit Krebs begrüßt die darin enthaltene Regelung zur Finanzierung fruchtbarkeitserhaltender Maßnahmen durch die Krankenkassen. *„Bisher haben Patienten fruchtbarkeitserhaltende Maßnahmen vor einer Chemotherapie oder Bestrahlung selbst bezahlen müssen. Jetzt besteht endlich Aussicht, dass sich die Dinge ändern“*, sagt Prof. Dr. med. Diana Lüftner, Vorstand der Stiftung. Prof. Dr. med. Mathias Freund, Vorsitzender des Kuratoriums fügt hinzu: *„Der Gesetzentwurf ist eine gute Nachricht. Vor allem junge Krebspatienten haben in der Vergangenheit bittere Erfahrungen vor den Sozialgerichten gemacht. Wir schätzen daher die im Entwurf enthaltenen Erweiterungen und Klarstellungen und wünschen uns hier aber im Detail noch etwas Feinschliff.“*

In Deutschland erkranken jedes Jahr rund 16.000 Jugendliche und junge Erwachsene zwischen elf und 39 Jahren an Krebs. Etwa 80 Prozent von ihnen können geheilt werden. Doch dafür müssen viele Betroffene intensive medikamentöse Therapien, oft in Kombination mit Bestrahlung, über sich ergehen lassen. Viele Chemotherapien und die Strahlentherapie gefährden durch Keimzellschädigung die Fruchtbarkeit oder vernichten sie völlig. Die Betroffenen wünschen sich aber ein normales Leben nach der Erkrankung und dazu gehört für die meisten eine Familie mit eigenen Kindern.

Glücklicherweise gibt es medizinische Standardmethoden, um Spermien, Eizellen oder Keimgewebe zu gewinnen und einzufrieren (Kryokonservierung). Sie können für eine spätere künstliche Befruchtung genutzt werden oder im Fall des Eierstockgewebes ist damit sogar die natürliche Fruchtbarkeit wiederherstellbar. *„Die Maßnahmen für die Fruchtbarkeitserhaltung müssen aber in dem kurzen Zeitraum zwischen Diagnose und Therapiebeginn durchgeführt werden“*, sagt die Onkologin Lüftner. Sie fährt fort: *„Bisher müssen die Patienten in dieser Zeit, in der sie durch den Krebs aus allen ihren Plänen, Hoffnungen und Lebensträumen gerissen werden, die Geldmittel für die Finanzierung der Fruchtbarkeitserhaltung beschaffen. Das ist eine völlig unzumutbare Härte“*.

Zwischen 3.500 und 4.300 Euro betragen die Kosten für junge Frauen. Um die 500 Euro sind es für junge Männer. Dazu kommen Lagerungskosten von 300 Euro pro Jahr. *„Oft wird auf die Fruchtbarkeitserhaltung verzichtet, obwohl es die Fachgesellschaften zum Standard erhoben haben“*, so Lüftner weiter. *„Nach uns vorliegenden Zahlen wurden 2015 bei nur 8,2 Prozent der jungen Frauen mit Krebs fruchtbarkeitserhaltende Maßnahmen durchgeführt. Für junge Männer gibt es noch nicht einmal Zahlen!“*

Mit dem vorliegenden Gesetzentwurf besteht Aussicht auf eine grundlegende Änderung. Jeder Patient mit einer Erkrankung, die eine keimzellschädigende Therapie notwendig macht, hat danach Anspruch auf eine „Kryokonservierung von Ei- oder Samenzellen oder von

Keimzellgewebe sowie auf die dazugehörigen medizinischen Maßnahmen“. Der Anspruch besteht, wenn dies für notwendig gehalten wird, um eine spätere künstliche Befruchtung zu ermöglichen.

Gegenüber dem Referentenentwurf sind in der beschlossenen Kabinettsvorlage erfreuliche Klarstellungen und eine Erweiterung der Regelung zu verzeichnen. „Wir hatten uns dafür eingesetzt, auch Patienten eine Finanzierung der Fruchtbarkeitserhaltung zu ermöglichen, die Chemotherapie oder Bestrahlung wegen einer anderen Erkrankung als Krebs erhalten müssen. Das wurde jetzt aufgegriffen. Weiterhin ist jetzt ganz klar, dass auch die Jugendlichen von der Regelung profitieren sollen“, sagt Lüftner.

„Im Referentenentwurf gab es noch Probleme durch die Einordnung in den § 27a des Sozialgesetzbuchs V. Jetzt ist klargestellt, dass die dort getroffenen Einschränkungen für die Finanzierung der Fruchtbarkeitserhaltung nicht gelten,“ sagt Freund.

Eine wichtige Frage ist allerdings in den Augen der Stiftung noch offen. Im besonderen Teil der Gesetzesbegründung ist festgehalten, was zu den „dazugehörigen medizinischen Maßnahmen“ gehört, die im Rahmen der Fruchtbarkeitserhaltung finanziert werden. „Hier fehlt die hormonelle Stimulation, die im Allgemeinen vor der Entnahme der Eizellen durchgeführt wird. Sie ist sinnvoll, um möglichst viele Eizellen zu gewinnen. Einzelne Eizellen könnten aber grundsätzlich auch ohne Hormone gewonnen werden. Da die Hormone zwischen 1.500 und 2.000 € kosten, könnte vor den Gerichten Streit in dieser Frage entstehen“, sagt Freund.

Die Stiftung schlägt daher eine entsprechende Änderung im besonderen Teil der Begründung zu Nummer 10 (§ 27a), zu Buchstabe a, 5. Absatz (S. 101) vor:

Bisher:

*Bei Vorliegen der leistungsrechtlichen Voraussetzungen übernimmt die gesetzliche Krankenversicherung danach künftig die Kosten für die erforderlichen Leistungen im Zusammenhang mit der Kryokonservierung, insbesondere Entnahme, Aufbereitung, Lagerung und ein späteres Auftauen, in vollem Umfang im Rahmen des Sachleistungsprinzips.*

Neu:

Bei Vorliegen der leistungsrechtlichen Voraussetzungen übernimmt die gesetzliche Krankenversicherung danach künftig die Kosten für die erforderlichen Leistungen im Zusammenhang mit der Kryokonservierung, insbesondere die **hormonelle Stimulation**, Entnahme, Aufbereitung, Lagerung und ein späteres Auftauen, in vollem Umfang im Rahmen des Sachleistungsprinzips.

Wie geht es weiter?

Im weiteren Fortgang wird der Gesetzentwurf voraussichtlich Ende dieses Jahres in der ersten Lesung im Bundestag diskutiert. Danach erfolgt die Erörterung in den Ausschüssen, bevor es zur zweiten und dritten Lesung im Bundestag kommt.

Die Deutsche Stiftung für junge Erwachsene mit Krebs kämpft seit Jahren für eine Finanzierung der Fruchtbarkeitserhaltung für die jungen Patienten und wird den weiteren Gesetzgebungsprozess aufmerksam und intensiv begleiten.

Die Deutsche Stiftung für junge Erwachsene mit Krebs ist Ansprechpartnerin für Patienten, Angehörige, Wissenschaftler, Unterstützer und die Öffentlichkeit. Die Stiftungsprojekte werden in enger Zusammenarbeit mit den jungen Patienten, Fachärzten sowie anderen Experten entwickelt und bieten direkte und kompetente Unterstützung für die Betroffenen. Die bundesweit tätige Stiftung ist am 14. Juli 2014 von der DGHO Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Medizinische Onkologie e. V. gegründet worden.

Die Stiftungsarbeit ist als gemeinnützig anerkannt und wird ausschließlich durch Spenden finanziert. Wir bitten um Ihre Spende.

**Kontoverbindung der Deutschen Stiftung für junge Erwachsene mit Krebs:  
Postbank, IBAN: DE57 1001 0010 0834 2261 04, BIC: PBNKDEFF**

6.723 Zeichen

(Die angegebene Genderform vertritt beide Geschlechter.)

**Die Pressemitteilung sowie weitere Informationen zur Stiftung können Sie auf der Internetseite [www.junge-erwachsene-mit-krebs.de](http://www.junge-erwachsene-mit-krebs.de) abrufen. Bei Abdruck bitten wir um ein Belegexemplar.**

**Der Text des Kabinetentwurfs zum TSVG ist abrufbar unter:  
[https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3\\_Downloads/Gesetze\\_und\\_Verordnungen/GuV/T/Kabinetttvorlage\\_Gesetzesentwurf\\_TSVG.pdf](https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/Gesetze_und_Verordnungen/GuV/T/Kabinetttvorlage_Gesetzesentwurf_TSVG.pdf)**

**Für weitere Informationen wenden Sie sich bitte an:**

*Deutsche Stiftung für junge Erwachsene mit Krebs*

*Frauke Frodl*

*Berolinahaus, Alexanderplatz 1, 10178 Berlin*

*Fon: 030 / 28 09 30 56 0*

*Mobil: 0179/ 255 32 92*

*E-Mail: [f.frodl@junge-erwachsene-mit-krebs.de](mailto:f.frodl@junge-erwachsene-mit-krebs.de)*

*Internet: [www.junge-erwachsene-mit-krebs.de](http://www.junge-erwachsene-mit-krebs.de)*

Gestiftet von:

