

**Stellungnahme  
zum Referentenentwurf  
eines Gesetzes für schnellere Termine und eine bessere Versorgung  
(Terminservice- und Versorgungsgesetz – TSVG)  
des Bundesministeriums für Gesundheit**

**Vorbemerkung**

Der Paritätische Gesamtverband ist einer der sechs Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege in Deutschland und der Dachverband für über 10.000 rechtlich selbstständige Mitgliedsorganisationen, die in vielen Sozial- und Gesundheitsbereichen tätig sind.

Der Paritätische Gesamtverband ist zudem der größte Verband der Selbsthilfe und Selbsthilfeunterstützung in Deutschland. Unter seinem Dach engagieren sich rund 130 bundesweit tätige, gesundheitsbezogene Selbsthilfeorganisationen für chronisch kranke und behinderte Menschen.

Hierzu zählen insbesondere Mitgliedsorganisationen der Krebs-Selbsthilfe wie die Frauenselbsthilfe nach Krebs-Bundesverband e.V., der Arbeitskreis der Pankreatektomierten e.V., der Bundesverband der Kehlkopfoperierten e.V., die Deutsche Leukämie- und Lymphomhilfe e.V., die Deutsche ILCO e.V. und der Bundesverband der Prostatakrebs Selbsthilfe e.V.

Der Paritätische Gesamtverband hat zu dem vorliegenden Referentenentwurf eines Terminservice- und Versorgungsgesetzes (kurz: TSVG) des Bundesministeriums für Gesundheit gemeinsam mit den in der Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege zusammengeschlossenen Spitzenverbänden eine detaillierte Stellungnahme eingereicht.

Aufgrund seiner oben erwähnten besonderen Mitgliederstruktur im Bereich der Krebs-Selbsthilfe nimmt der Paritätische Gesamtverband zu der geplanten gesetzlichen Neuregelung der „Kryokonservierung“ wie folgt gesondert Stellung:

## **Bewertung**

### **§ 27a Absatz 4 SGB V**

Durch die geplante gesetzliche Neuregelung zur Kryokonservierung (§ 27a Absatz 4 SGB V) wird eine Lösung für an Krebs erkrankte Menschen geschaffen, die vom Paritätischen Gesamtverband ausdrücklich begrüßt wird.

Der Paritätische Gesamtverband setzt sich seit langem für eine entsprechende Gesetzesänderung zugunsten jüngerer Krebspatientinnen und -patienten ein.

Rund 16.000 Jugendliche und junge Erwachsene im Alter zwischen 11 und 39 Jahren erkranken jedes Jahr in Deutschland an Krebs. Etwa 80 Prozent von ihnen können heute aufgrund medizinischer Fortschritte von ihrer Krebserkrankung geheilt werden. Jedoch müssen die Patient/innen aufgrund der intensiven medikamentösen Therapien, häufig in Kombination mit Bestrahlung, darum fürchten, ihre Fertilität zu gefährden bzw. vollständig zu verlieren. Auch Hormontherapien sind in diesem Sinne nicht unbedenklich, denn diese können die Lebensspanne für die Familienplanung so verschieben, dass diese für Frauen in ein Alter fällt, in dem die natürliche Fruchtbarkeit erheblich absinkt. Aus diesem Grund sind die Aufklärung über Fruchtbarkeitsgefährdung und die möglichen Maßnahmen zur Fruchtbarkeitserhaltung inzwischen in einer AWMF<sup>1</sup>-Leitlinie zum Standard medizinischen Handelns erhoben worden.

Für die Altersgruppe der 18- bis 39-Jährigen sind Familienplanung und die Erfüllung eines Kinderwunsches aufgrund von Diagnose und Behandlung einer Krebserkrankung von einem Tag auf den nächsten in Frage gestellt. Die Krankheitsdiagnose bedeutet für die betroffenen Menschen in mehrfacher Hinsicht einen gravierenden Lebenschnitt. Trotz der guten Heilungsraten bei jungen Erwachsenen besteht aufgrund der teilweise sehr intensiven Therapien in Form von chemo- und/oder strahlentherapeutischen Interventionen ein erhöhtes Risiko der Sterilität/Unfruchtbarkeit, da es durch die Behandlungen zu irreversiblen Schädigungen von Keimgewebe (Eierstöcke/Hoden) und Keimzellen (Eizellen/Spermien) kommen kann.

Die bisher fehlende Finanzierung der Fruchtbarkeitserhaltung durch die Krankenkassen hat für die Betroffenen zu einer besonderen Härte geführt. Die Maßnahmen zum Erhalt der Fruchtbarkeit müssen zügig zwischen Diagnosestellung und dem Beginn der Therapie durchgeführt werden. In einer Phase extremer Verunsicherung und Sorge mussten bisher auch noch erhebliche finanzielle Kosten getragen werden (Frauen: 3.500 bis 4.300 Euro; Männer: ca. 500 Euro, plus Lagerungskosten in Höhe

---

<sup>1</sup> AWMF: Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e.V. In dieser AG sind 178 medizinische Fachgesellschaften aus allen Bereichen zusammengeschlossen.

von 300 Euro/Jahr). Aus Kostengründen haben die Patient/-innen daher bisher häufig auf die Fruchtbarkeitserhaltung verzichtet.

Der Paritätische Gesamtverband begrüßt daher die geplante Gesetzesänderung des § 27a SGB ausdrücklich, da somit künftig die Kosten für die Entnahme und Kryokonservierung der Keimzellen junger Krebspatientinnen und –patienten von den gesetzlichen Krankenkassen übernommen werden sollen. Dies bedeutet eine erhebliche finanzielle und auch psychische Entlastung für die jungen Betroffenen.

Wir geben jedoch zu bedenken, dass die Regelung zur Kryokonservierung so verständlich und eindeutig wie möglich zu gestalten ist, um einschränkende Interpretationsmöglichkeiten künftig auszuschließen. Diese Interpretationsmöglichkeiten führten in der Vergangenheit zu zahlreichen Sozialgerichtsprozessen über einzelne Maßnahmen, die meist zum Nachteil der Patient/-innen endeten.

In diesem Punkt sieht der Paritätische Gesamtverband daher Nachbesserungsbedarf und schlägt folgende Änderung in § 27a Abs. 4 SGB V vor (Änderungsvorschläge in Fettdruck hervorgehoben):

#### **Änderungsvorschlag zu § 27a Absatz 4 SGB V:**

(4) Versicherte haben Anspruch auf Kryokonservierung **einschließlich vorhergehender Aufbereitung und nachfolgender Lagerung** von Ei- oder Samenzellen oder von Keimzellgewebe und die dazugehörigen medizinischen Maßnahmen **einschließlich hormoneller Stimulation**, wenn diese wegen einer Krebserkrankung oder einer **keimzellschädigenden Therapie** im Hinblick auf eine Maßnahme der künstlichen Befruchtung nach Absatz 1 **oder eine Herstellung der Zeugungs- oder Empfängnisfähigkeit nach § 27 Absatz 1 Satz 5** medizinisch notwendig sind. **Absatz 1 Ziffer 2 bis 5 finden auf die Bestimmungen des Abs. (4) keine Anwendung.**

Berlin, 16. August 2018

Martina Huth / Joachim Hagelskamp  
Gesundheit, Teilhabe und Dienstleistungen