

Journal für

Reproduktionsmedizin und Endokrinologie

– Journal of Reproductive Medicine and Endocrinology –

Andrologie • Embryologie & Biologie • Endokrinologie • Ethik & Recht • Genetik
Gynäkologie • Kontrazeption • Psychosomatik • Reproduktionsmedizin • Urologie



Offener Brief

J. Reproduktionsmed. Endokrinol 2009; 6 (3), 145-146

www.kup.at/repromedizin

Online-Datenbank mit Autoren- und Stichwortsuche

Offizielles Organ: AGRBM, BRZ, DVR, DGA, DGGEF, DGRM, D-I-R, EFA, OEGRM, SRBM/DGE

Indexed in EMBASE/Excerpta Medica/Scopus

Krause & Pachernegg GmbH, Verlag für Medizin und Wirtschaft, A-3003 Gablitz

An Frau Bundesministerin Ursula von der Leyen
Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, 11018 Berlin

An Frau Bundesministerin Ulla Schmidt
Bundesministerium für Gesundheit, 11055 Berlin



30.04.2009

Offener Brief bezüglich der Finanzierung von Kinderwunschbehandlungen und ihrer gesetzlichen Neuregelung *

*Sehr geehrte Frau Bundesministerin von der Leyen,
sehr geehrte Frau Bundesministerin Schmidt,*

in der aktuellen Diskussion zur Finanzierung von Kinderwunschbehandlungen (Maßnahmen der medizinisch assistierten Reproduktion) und eines Fortpflanzungsmedizingesetzes in Deutschland, die sich z. B. im Vorstoß des Freistaates Sachsen, in der Gründung der „Stiftung Kinderwunsch“, in der Postkartenaktion der „Aktion Kinderwunsch“ und im Forschungsgutachten „Reproduktionsmedizin im internationalen Vergleich“ der Friedrich-Ebert-Stiftung zeigen, bezieht auch der Vorstand des „Beratungsnetzwerkes Kinderwunsch Deutschland (BKID) e.V.“ als Fachverband der psychosozialen Beratung bei Fertilitätsstörungen hiermit öffentlich Stellung.

Der BKID-Vorstand begrüßt die aktuelle Diskussion, da die Situation ungewollt Kinderloser in der Regel sowohl in der Alltagspolitik als auch in der allgemeinen Öffentlichkeit leider keine Beachtung erfährt. Insbesondere die psychosozialen Aspekte von Fruchtbarkeitsstörungen werden in ihrer Bedeutsamkeit für die Betroffenen immer noch häufig unterschätzt. Wir befürchten allerdings, dass sich die aktuelle Diskussion nur auf den Bereich der Finanzierung von Kinderwunschbehandlungen einzuengen droht. Aus der fachlichen Expertise von BKID ist es deshalb unabdingbar, auch folgende Punkte im aktuellen Diskussionsprozess zu berücksichtigen:

Der BKID-Vorstand fordert zusätzliche finanzielle Unterstützung für ungewollt kinderlose Paare. Diese Unterstützung sollte nach Meinung des BKID-Vorstandes nicht nur eine niedrigschwellige psychosoziale Beratung bei unerfülltem Kinderwunsch ermöglichen, sondern auch den als unverhältnismäßig hoch empfundenen Eigenanteil für gesetzlich Krankenversicherte von 50 % der Behandlungskosten seit dem 01.01.2004 für die Betroffenen reduzieren helfen. Fertilitätsstörungen sind überwiegend organisch bedingt, was somit einen unverdienten Nachteil für die betroffenen Paare darstellt.

Neben der Initiative des Freistaates Sachsen kann auch die Regelung in Österreich Vorbildfunktion für ein zukünftiges Finanzierungsmodell in Deutschland haben, in dem der Eigenanteil für die Betroffenen auf 30 % begrenzt ist und sich der Staat an den Familienbildungsmaßnahmen mittels assistierter Reproduktion finanziell beteiligt.

Es sollte nicht das Ziel sein, möglichst hohe Behandlungszahlen in der Reproduktionsmedizin zu erreichen. Vor 2004 kam es mit der kompletten Kostenübernahme immer wieder zu einer sehr schnellen Verordnung der assistierten Reproduktion, obwohl diese nach wie vor mit erhöhten Risiken für Mutter und Kind verbunden ist. Der BKID-Vorstand schlägt aus diesem Grund ein Indikationsmodell vor. Dieses würde bspw. bedeuten, dass eine 23-jährige Frau mit beidseitigem Tubenverschluss sich sofort durch Krankenkasse und Staat finanziell geförderten Maßnahmen der assistierten Reproduktion unterziehen könnte (und die jetzige starre Altersregelung damit nicht zum Zuge käme). Umgekehrt würde eine differentielle Indikation für das Paar unter 30 Jahren mit idiopathischer Infertilität bedeuten, bei Inanspruchnahme finanzieller Unterstützung eine noch festzusetzende Wartezeit in Kauf nehmen zu müssen („expectant management“).

Zum Angebot einer qualifizierten Kinderwunschtherapie gehören neben einer kompetenten medizinischen Behandlung unabdingbar umfassende und unabhängige psychosoziale Beratung und Begleitung (siehe auch Punkt 1.2.6.5 im Schlussbericht der Enquete-Kommission „Recht und Ethik der modernen Medizin“ von 2002). Der bislang kaum gedeckte Bedarf nach psychosozialer Beratung muss unbedingt in der Diskussion der zusätzlichen Finanzierung berücksichtigt werden. International ist das „infertility counselling“ schon lange ein selbstverständlicher Bestandteil der Kinderwunschtherapie.

Für Deutschland wurden von BKID Richtlinien für qualifizierte psychosoziale Beratung und für eine Kooperation mit den behandelnden Ärzten entwickelt (s. www.bkid.de). Finanzierungsmodelle zur Kinderwunschbehandlung müssen psychosoziale Beratung von Anfang an beinhalten. Psychosoziale Beratung wäre dann für alle Paare niedrigschwellig zugänglich und die Qualität der Kinderwunschtherapie würde im Interesse aller Beteiligten optimiert werden.

* Nachdruck aus <http://www.bkid.de/pressemit.html>

Bezüglich des Gutachtens „Reproduktionsmedizin im internationalen Vergleich“ begrüßt der BKiD-Vorstand die Initiative der Autoren und der Autorin, die Mehrlingsrate nach reproduktionsmedizinischer Behandlung deutlich zu senken, allerdings fehlt in dem Gutachten die Einbeziehung der besonderen Bedeutung psychosozialer Beratung.

BKiD hat sich in den letzten Jahren wiederholt mit den gesundheitlichen und psychosozialen Folgen der Mehrlingschwangerschaften für Mutter, Kinder und die zukünftige Familie auseinandergesetzt. Daher unterstützen die Berater und Beraterinnen von BKiD Bestrebungen, mit einer Zulassung des elektiven Single Embryo Transfers (eSET) in Deutschland als einer zusätzlichen Möglichkeit, die Mehrlingsrate deutlich zu reduzieren und die Entscheidungen zum Fetozyd überflüssig zu machen. Dabei muss sehr ernst genommen werden, dass die Methode, die die Auswahl des optimal entwickelten Embryos, die Kryokonservierung und ein Verwerfen früher Embryonen beinhaltet, nur durch das Ziel gerechtfertigt werden kann, erhebliche Belastungen für die Kinder und das Paar abzuwenden. Da in der Bevölkerung sehr unterschiedliche Einstellungen zur Wertigkeit des frühen Embryos bestehen, kann die Entscheidung zum eSET nur eine individuelle Entscheidung der zukünftigen Eltern auf dem Hintergrund bestmöglicher Aufgeklärtheit sein.

Wir fordern daher, dass vor eSET (wie vor jeder reproduktionsmedizinischen Maßnahme) der Patientin und ihrem Partner zusätzlich zur ärztlichen Information und Aufklärung eine unabhängige Beratung verbindlich angeboten wird, die psychosoziale und ethische Aspekte einschließt. Dieses Angebot muss auch während und nach der Behandlung gewährleistet sein.

Weiterhin unterstützt BKiD die Forderung der Installierung einer regulierenden Bundesbehörde für Fortpflanzungsmedizin. Darin sollten (z. B. nach dem Vorbild der englischen HFEA) Fachorganisationen für psychosoziale Beratung wie BKiD, Bioethiker und Patientenorganisationen mit eingebunden sein. Für ein neues, modernes Fortpflanzungsmedizin-gesetz fordert BKiD unter Berücksichtigung der gesellschaftlichen Veränderungen die Gleichstellung von verheirateten und in fester Partnerschaft lebenden Paaren. Dies betrifft die üblichen Verfahren wie IVF und ICSI, als auch die Möglichkeit der Behandlung mit Spermensamen per Insemination und IVF.

BKiD unterstützt die Forderungen des Gutachtens, Rechtssicherheit bezüglich der Samenspende zu schaffen und eine zentrale Dokumentationsstelle mit Meldepflicht einzuführen. Dabei ist das Grundrecht jedes Menschen auf Kenntnis seiner Abstammung, das psychosoziale Wohl der zukünftigen Familie und die Rechtssicherheit aller Beteiligten (Spender, zukünftiger Vater und das zu zeugende Kind) zu berücksichtigen. Der besonderen Bedeutung der psychosozialen Beratung vor und nach Gametenspende muss Rechnung getragen werden. Daher ist ein qualifiziertes psychosoziales Beratungsangebot für die Wunscheltern, den Samenspender und das so gezeugte Kind gemäß den Leitlinien von BKiD unbedingt anzubieten.

Die hier aufgeführten Punkte sind als Produkte oft jahrelanger Diskussionsprozesse auf Tagungen des Beratungsnetzwerkes Kinderwunsch Deutschland sowie im BKiD-Vorstand entstanden, sie sind wissenschaftlich – auch auf internationaler Basis – abgesichert. Aus Sicht des BKiD-Vorstandes würde den Betroffenen mit unerfülltem Kinderwunsch eine optimal mögliche und zeitgemäße Betreuung und Behandlung in Deutschland verwehrt werden, wenn die Forderungen nicht in einem neuen Finanzierungsmodell und einer neuen gesetzlichen Regelung umgesetzt werden könnten.

Sehr geehrte Frau Bundesministerin von der Leyen, sehr geehrte Frau Bundesministerin Schmidt, wir vom Vorstand von BKiD würden uns freuen, in die politischen Überlegungen zu Neuordnung der Finanzierung von Kinderwunschbehandlungen und ihrer gesetzlichen Neuregelung miteinbezogen zu werden. Für Rückfragen stehen wir Ihnen selbstverständlich jederzeit gerne zur Verfügung.

gez. (für den Vorstand von BKiD e.V.):

Dr. Petra Thorn
1. Vorstandsvorsitzende BKiD e.V.

Dr. Tewes Wischmann
2. Vorstandsvorsitzender BKiD e.V.

Mitteilungen aus der Redaktion

Besuchen Sie unsere Rubrik

[Medizintechnik-Produkte](#)



Neues CRTD Implantat
Intica 7 HF-T QP von Biotronik



Artis pheno
Siemens Healthcare Diagnostics GmbH



Philips Azurion:
Innovative Bildgebungslösung

Aspirator 3
Labotect GmbH



InControl 1050
Labotect GmbH

e-Journal-Abo

Beziehen Sie die elektronischen Ausgaben dieser Zeitschrift hier.

Die Lieferung umfasst 4–5 Ausgaben pro Jahr zzgl. allfälliger Sonderhefte.

Unsere e-Journale stehen als PDF-Datei zur Verfügung und sind auf den meisten der marktüblichen e-Book-Readern, Tablets sowie auf iPad funktionsfähig.

[Bestellung e-Journal-Abo](#)

Haftungsausschluss

Die in unseren Webseiten publizierten Informationen richten sich **ausschließlich an geprüfte und autorisierte medizinische Berufsgruppen** und entbinden nicht von der ärztlichen Sorgfaltspflicht sowie von einer ausführlichen Patientenaufklärung über therapeutische Optionen und deren Wirkungen bzw. Nebenwirkungen. Die entsprechenden Angaben werden von den Autoren mit der größten Sorgfalt recherchiert und zusammengestellt. Die angegebenen Dosierungen sind im Einzelfall anhand der Fachinformationen zu überprüfen. Weder die Autoren, noch die tragenden Gesellschaften noch der Verlag übernehmen irgendwelche Haftungsansprüche.

Bitte beachten Sie auch diese Seiten:

[Impressum](#)

[Disclaimers & Copyright](#)

[Datenschutzerklärung](#)