

- Rede wird zu Protokoll gegeben! –
Mechthild Rawert (MdB) 23.04.2009

TOP 29 -

Plenarrede zur 2./3. Lesung der Antrages „Kürzungen bei Künstlicher Befruchtung zurücknehmen“ (Antrag DIE LINKE)

Sehr geehrte Frau Präsidentin, (- oder -) sehr geehrter Herr Präsident!
Liebe Kolleginnen und Kollegen! Liebe Gäste!

Was bedeutet aktive Familienpolitik heute?

Wenn es nach dem vorliegenden Antrag „Kürzungen bei künstlicher Befruchtung zurücknehmen“ der Fraktion DIE LINKE geht, Rückschritt.

Die Behebung ungewollter Kinderlosigkeit durch künstliche Befruchtung ist jedoch sehr viel mehr als Gesundheitspolitik, sondern eine Herausforderung für eine aktive Familienpolitik.

DIE LINKE fordert die Bundesregierung auf, den alten Rechtszustand von vor 2004 im Hinblick auf die Finanzierung der Künstlichen Befruchtung (§ 27a SGB V) wiederherzustellen. Die Tatsache, dass das Bundesverfassungsgericht mit seinem Beschluss vom 27. Januar zum wiederholten Mal bestätigt hat, dass die assistierte Reproduktion keine Krankheit ist, deren Kosten voll von der Solidargemeinschaft der Versicherten zu tragen ist, beweist: Der Antrag der Linksfraktion geht fehl.

Mir ist sehr wohl bewusst, die Belastung ungewollter Kinderlosigkeit ist für viele Menschen sehr groß ist. Vor allem für wirtschaftlich schlechter gestellte Paare ist es oft schwer, die erforderlichen Eigenleistungen für die Zyklen der assistierten Reproduktion aufzubringen. Der Rückgang der durch Maßnahmen der künstlichen Befruchtung erzielten Geburten von ca. 19.000 auf gut 10.000 ist ein Indiz dafür.

Deshalb ist hier eine aktivere Familienpolitik der zuständigen Bundesfamilienministerin nötig!

Ich habe Frau von der Leyen deshalb im Rahmen der ersten Lesung dieses Antrags aufgefordert, sich bei diesem Thema eindeutig zu positionieren und eine aktive Familienpolitik zu betreiben. In der Folge wurden die Initiativen einzelner Bundesländer zur Förderung der künstlichen Befruchtung von der Ministerin zwar begrüßt und angekündigt, für eine bundesweit einheitliche Regelung eine mögliche Finanzierung durch Ihr Haus prüfen zu lassen. Bisher jedoch ist es leider nur bei einer Prüfung ohne politische Konsequenzen seitens des Bundesministeriums für Familien, Senioren, Frauen und Jugend geblieben.

Wenn Frau von der Leyen weiter meint, sie hätte die Diskussion um die künftige Finanzierung der künstlichen Befruchtung belebt, dann ist mir das eindeutig zu wenig. Wer A sagt, muss dann auch irgendwann B sagen.

Konkrete Pläne der Bundesfamilienministerin sind aber leider auch aus den aktuellen Äußerungen des Staatssekretärs Kues vom 17. April 2009 nicht zu erkennen.

Eine Gesamtlösung durch das Bundesministerium für Familien, Senioren, Frauen und Jugend ist aber notwendig, um einen föderalen Flickenteppich, wie er sich jetzt leider andeutet, zu vermeiden.

Deshalb gilt: Ein einheitliches familienpolitisches Konzept des zuständigen Ministeriums für Familien, Senioren, Frauen und Jugend zur Künstlichen Befruchtung muss noch vor der Bundestagswahl im September auf den Tisch!

Ein solches Konzept wäre auch eine logische Konsequenz der aktuellen Rechtssprechung der BundesverfassungsrichterInnen.

Diese haben mit ihrem Beschluss erneut begründet, dass die seit dem 1. Januar 2004 geltende Begrenzung der Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung bei medizinischen Maßnahmen zur Herbeiführung einer Schwangerschaft (künstliche Befruchtung) auf einen Zuschuss von 50 Prozent verfassungsgemäß ist und bleibt.

Nach Ansicht der Karlsruher Richter beseitigt die künstliche Befruchtung aus dem Reagenzglas keinen regelwidrigen körperlichen Zustand, sondern umgeht ihn mit Hilfe medizinischer Technik, ohne auf dessen Heilung zu zielen.

Damit wird auch der von den CDU-geführten Ländern Saarland, Sachsen und Thüringen in den Bundesrat eingebrachte und von der Länderkammer am 3. April 2009 erneut beschlossene Antrag zu diesem Thema relativiert.

Darin fordert der CDU-dominierte Bundesrat die volle Kostenübernahme der künstlichen Befruchtung durch die Krankenkassen. Die zusätzlichen Kosten für die Krankenkassen werden auf 100 bis 150 Millionen Euro geschätzt.

Im Hinblick auf die schon erwähnte demografische Entwicklung seien alle Maßnahmen zu unterstützen und zu fördern, die „ansonsten nicht realisierbare“ Kinderwünsche ermöglichen helfen könnten, heißt es in diesem Antrag.

Die Karlsruher RichterInnen sehen die derzeitige Regelung auch in Einklang mit Artikel 3 des Grundgesetzes, da das GKV-Modernisierungsgesetz von 2004 alle Versicherten rechtlich gleich behandle. Zwar könne es leider vorkommen, dass finanziell schwache Personen die Kosten für die künstliche Befruchtung (pro Zyklus bis zu 3.500 Euro) nicht oder nicht im gewünschten Umfang finanzieren können. In Bezug auf Maßnahmen der künstlichen Befruchtung bestehe jedoch keine staatliche Verpflichtung des Gesetzgebers, die Entstehung einer Familie aus dem Finanzierungstopf der Beitragsgelder der gesetzlichen Krankenversicherung zu fördern. Es handle sich um eine in seinem Ermessen stehende Leistung, die nicht medizinisch für eine Therapie notwendig sei, sondern die Wünsche einer/eines Versicherten für ihre/seine individuelle Lebensgestaltung betreffe. Soweit die Rechtssprechung, die für viele ungewollt Kinderlose - das ist mir aus vielen Gesprächen bewusst - schwer zu ertragen ist.

Nicht zu ertragen sind aber auch Äußerungen aus den Reihen der CDU (wie z.B. vom Bundesvorsitzenden der Senioren-Union, Otto Wulff), wonach unsere Gesellschaft die Finanzierung von Abtreibungen durch die Krankenkassen zulasse; der Kinderwunsch jedoch finanziell bestraft werde.

Das macht deutlich, welch Geistes Kind einige ältere Herren aus den Reihen der Christdemokraten sind.

Man könnte fast den Eindruck gewinnen, die Solidargemeinschaft hätte sich aus der Finanzierung von medizinischer Hilfe bei Kinderlosigkeit komplett zurückgezogen.

Deshalb hier noch mal zu Erinnerung: Alle Mitglieder der GKV haben - unter anderem aufgrund des § 27 SGB V - bei ungewollter Kinderlosigkeit weiterhin einen Leistungsanspruch auf Krankenbehandlung! Die Kosten für die Diagnostik der ungewollten Kinderlosigkeit werden grundsätzlich übernommen und durch Beitragsgelder und Steuerzuschüsse finanziert.

Dies gilt auch für medizinische Maßnahmen zur Herstellung der Zeugungs- oder Empfängnisfähigkeit beispielsweise durch chirurgische Eingriffe, die Verordnung von Medikamenten oder auch durch eine psychotherapeutische Behandlung.

Die beschriebenen Maßnahmen haben Vorrang vor der künstlichen Befruchtung durch zum Beispiel intrauterine Insemination (IUI), durch die In-vitro-Fertilisation (IVF) und/oder intrazytoplasmatische Spermieninjektion (ICSI). Wenn diese Maßnahmen nicht greifen, übernimmt die zuständige Krankenkasse für Ehepaare 50 Prozent der Behandlungskosten und Medikamente für bis zu drei Versuche. Grundlage ist der von ihr im Vorfeld zu bewilligende Behandlungsplan. Die übrigen 50 Prozent sind als Eigenanteil zu erbringen.

Doch zurück zum Antrag der Linksfraktion.

Bei der Lektüre der Begründung des Antrags der Fraktion DIE LINKE fühlte ich mich auch an ein Zitat von Adalbert Stifter erinnert, das da lautet:

„Das Leben scheint unendlich lang, solange man noch jung ist. Man meint noch viel Zeit vor sich zu haben und erst einen kurzen Weg gegangen zu sein. Vieles schiebt man deshalb auf die lange Bank, in dem Glauben, es jederzeit nachholen zu können. Aber wenn man es vornehmen will, ist es zu spät, und man merkt, dass man alt ist.“

Lassen Sie mich kurz erläutern, was ich damit meine: Die LINKE spricht sich in ihrem Antrag „Kürzungen bei Künstlicher Befruchtung zurücknehmen“ unter anderem dafür aus, die Altersgrenzen bei der so genannten assistierten Reproduktion wieder anzuheben. Die volle Kostenübernahme für Versuche der künstlichen Befruchtung soll bei Männern über das 50. Lebensjahr und bei Frauen über das 40. Lebensjahr hinaus greifen. Die derzeit gültigen Altersgrenzen (bei Frauen von 25 – 40 Jahren, bei Männern von 25 – 50 Jahren) wurden im Rahmen des GKV-Modernisierungsgesetzes im Jahr 2004 im Bereich der künstlichen Befruchtung als letzte Förderungsmöglichkeit der Gesetzlichen Krankenversicherungen festgelegt.

Hebt man diese Altersgrenzen jedoch wieder an, wie es DIE LINKE mit ihrem Antrag beabsichtigt, kann ich nur einmal mehr Adalbert Stifter in Erinnerung rufen: Dann nämlich kann es für so manche Frau und manchen Mann erst recht zu spät sein, sich ihren Kinderwunsch zu erfüllen. Der Antrag der Fraktion DIE LINKE bedeutet deshalb ein vollkommen falsches gesellschafts- und familienpolitisches Signal an die Frauen und Männer in unserem Land.

Was heißt das für die Kinder und die Eltern in der Zukunft? Unsere Gesellschaft wird, diese Tatsache ist unstrittig und höchst positiv zu bewerten, immer älter. Dafür sorgt auch der medizinische Fortschritt. Heißt das aber zwangsläufig auch, dass Eltern immer älter werden müssen und - bitte verzeihen Sie die Polemik - ihre Kinder künftig bevorzugt nach dem eigenen Renteneintritt einschulen? Wer die Altersgrenze, bis zu der Paare mit staatlicher Unterstützung Eltern werden können, immer weiter nach hinten verschiebt, gibt dem Primat der ökonomischen Verwirklichung einen zu weiten Raum. Viele Bürgerinnen und Bürger denken doch heute schon: Kinder und Familiengründung müssen warten, bis ich im Beruf erfolgreich und fest verankert bin. Darum schieben sie die Entscheidung für Kinder und für eine Familiengründung oft soweit auf, bis ihnen die Biologie die Entscheidung auf oft schmerzliche Weise abnimmt.

Ich hatte diesen entscheidenden Punkt, der meiner Meinung nach in der gesamten Debatte noch zu kurz kommt, bereits in meiner Rede vom Februar angesprochen (vgl. meine Plenarrede zum Antrag der Fraktion Die Linke „Kürzungen bei künstlichen Befruchtungen zurücknehmen“ in der 1. Lesung vom 12. Februar 2009) und wiederhole ihn heute gern:

Wir müssen Frauen, aber eben auch Männer in ihrem Wunsch unterstützen, möglichst frühzeitig Familie und Karriere miteinander verbinden zu können.

Wir müssen zusammen mit den Kolleginnen und Kollegen auf Länderebene noch bessere Rahmenbedingungen schaffen, damit Frauen und Männer nicht vor dem Dilemma Karriere oder Kind stehen. Hier ist aber nicht nur der Gesetzgeber im Bund und in den Ländern gefragt. Auch Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber müssen, z.B. mit der Ausgestaltung flexiblerer Arbeitszeitmodelle, ihren Teil dazu beitragen. Die Gesellschaft insgesamt muss kinderfreundlicher werden.

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

gerade weil wir alle viel mehr Kinder in unserem Land wollen, ist für eine erfolgreiche und lebenswerte Zukunft unseres Gemeinwesens eine verbesserte Familienpolitik vorrangig. Ich begrüße in diesem Zusammenhang noch einmal die Initiative des Bundeslandes Sachsen, wo die künstliche Befruchtung bei Frauen als familienpolitische Leistung unter bestimmten Voraussetzungen ab dem zweiten Versuch finanziell gefördert wird. Andere Länder prüfen in ihren Budgets die Spielräume für ähnliche Maßnahmen.

Es muss jedoch eine bundeseinheitliche Lösung der Familienpolitik geben, damit nicht der Wohnort darüber bestimmt, ob Frauen und Männer eine künstliche Befruchtung finanziert bekommen oder nicht.

Bei der ganzen, oft emotional geführten Debatte sollten wir auch folgende Punkte nicht aus den Augen verlieren.

Viele Faktoren spielen für eine erfolgreiche künstliche Befruchtung eine Rolle: neben dem Alter entscheidet auch die gesundheitliche Verfassung über Erfolg und Misserfolg.

Vor allem die psychische und physische Belastung der Frauen und Männer ist während einer Behandlung enorm hoch. Nicht selten sind es auch seelische Gründe, die einer Schwangerschaft im Wege stehen. Hier helfen in vorbildlicher Weise - auch in Berlin - Selbsthilfegruppen weiter, die bei der psychologischen Betreuung und Beratung von Betroffenen helfen.

Ebenso wenig sollte verschwiegen werden, dass es mit der Verbreitung der so genannten assistierten Reproduktion zu vermehrten Mehrlingsschwangerschaften kommt. Insgesamt 40 Prozent der Kinder, die in Deutschland nach assistierter Reproduktion geboren werden, sind Mehrlinge. Das Problem dabei: Das Gesundheitsrisiko für Mutter (erhöhtes Risiko für Kaiserschnittentbindung) und Kinder (Reifungsdefizite, niedriges Geburtsgewicht, Kindstod und Behinderung) steigt bei Mehrlingsgeburten deutlich.

Bei allen medizinischen Möglichkeiten der Moderne: Die Hauptursache für ungewollte Kinderlosigkeit ist und bleibt die Verschiebung der Familienplanung in spätere Lebensphasen. Hier muss auch die Politik dringend Antworten finden. Die SPD war und ist der Motor des familienpolitischen Paradigmenwechsels der

vergangenen zehn Jahre - nicht die Fraktion Die Linke und auch nicht Ministerin von der Leyen.

Wir waren die Partei, die in den vergangenen Jahren entscheidend dazu beigetragen hat, dass Frauen und Männer Beruf und Familie besser unter einen Hut bekommen. Doch noch ist hier nicht das Ende der Fahnenstange erreicht: Nach wie vor sind es die Frauen, die für die Familie und Haushalt hauptverantwortlich sind. Nach wie vor sind sie es, die den Großteil der Elternzeit nehmen und dafür aus dem Beruf aussteigen. Wir brauchen ein neues Verständnis von Familie:

Ein Familienverständnis von zwei gleichberechtigten Partnern, für die Kinder nicht zum Karrierehemmnis werden und im schlimmsten Fall den Ausstieg aus dem Erwerbsleben bedeuten.

Hierfür brauchen wir auch eine Neugestaltung unseres Steuerrechts, gleiche Karrierechancen für Frauen durch ein Gleichstellungsgesetz für die Privatwirtschaft, mehr Väter in der Familie, den Ausbau staatlicher Infrastruktur und vieles mehr.

Auch das ist aktive Familienpolitik!

Mein Fazit:

DIE LINKE glaubt, der Komplexität der Materie durch den einseitigen Fokus auf die Finanzierung gerecht zu werden. Hier irrt sie.

Die Linke will die finanziellen Hilfen bei künstlichen Befruchtungen aus Beitragsgeldern erhöhen.

Zur Ausweitung der jetzigen Leistungen bei künstlicher Befruchtung auf alle, hetero- und homosexuellen, Lebensformen und damit die familienpolitische Gleichstellung von Regenbogen- und anderen Familien findet sich in der Begründung des Antrags aber nur die vage Formulierung, dass „die derzeitige Begrenzung auf verheiratete Paare einer erweiterten Regelung bedarf“.

Klar ist, dass im Sinne ungewollt kinderloser Paare die Diskussion fortgeführt werden muss. Wer aber den Betroffenen wirklich helfen und nicht nur ein Thema besetzen will, muss ein stringentes gesundheits- und vor allem familienpolitisches Maßnahmenbündel schnüren und es entsprechend formulieren. Das aber erfüllt der Antrag der Fraktion DIE LINKE zu „Kürzungen bei künstlicher Befruchtung zurücknehmen“ weiterhin nicht.

Die SPD-Fraktion lehnt den Antrag deshalb ab.