

- Rede wird zum Protokoll gegeben! –
Mechthild Rawert (MdB) 12.2.2009

Plenarrede zum Antrag „**Kürzungen bei Künstlichen Befruchtungen zurücknehmen**“ (Antrag **DIE LINKE**)

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

Was will Die Linke: In ihrem letzten Antrag vom vergangenen Jahr hat sie sich gegen die Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichtes von 2007 und die gesetzlichen Änderungen im Rahmen des GKV-Modernisierungsgesetzes von 2004 ausgesprochen und eine Ausweitung der Eigenmittel bei künstlichen Befruchtungen auf nicht verheiratete Paare gefordert. Unter Bezugnahme auf einen von den CDU-geführten Ländern Saarland, Sachsen und Thüringen in den Bundesrat eingebrachten und von der Länderkammer dann beschlossenen Antrag revidiert Die Linke ihren Antrag von 2008 und will die Hilfen bei künstlichen Befruchtungen nun doch auch weiterhin auf verheiratete Paare beschränkt lassen. Eine Gleichbehandlung sieht anders aus. Aber das verstehe, wer will.

Obgleich bereits im Kontext des Antrags von 2008 ausgiebig diskutiert, bleibt Die Linke dabei, dass es sich bei einer künstlichen Befruchtung ausschließlich um eine gesundheitspolitische und nicht auch um eine familienpolitische Leistung handelt.

Unbestritten ist, dass die Gebär- und Zeugungsfähigkeit mit zunehmendem Alter abnimmt.

Als Sozialdemokratin möchte ich Frauen und Männer ermutigen, bereits in jungen Jahren ihren Kinderwunsch zu erfüllen. Ja, ich gehe sogar noch weiter: Wir müssen sie nicht nur ermutigen, wir müssen auch die Rahmenbedingungen schaffen, damit vor allem junge Frauen während ihrer Ausbildung, ihres Studiums und auch später im Berufsleben nicht in ein Entweder-Kind-oder Karriere-Dilemma kommen!

„Familienpolitik ist Zukunftspolitik“ - so die doch richtige Aussage aus dem Bundesfamilienministerium. Ich teile diese Einschätzung und frage mich, weshalb Die Linke diesen Zusammenhang noch nicht verstanden hat. Warum fordert sie keine Ausweitung der künstlichen Befruchtung auf alle hetero- und homosexuellen Lebensformen und damit die familienpolitische Gleichstellung von Regenbogenfamilien und anderen Familien? Warum fordert Die Linke nicht, dass Frau von der Leyen getreu ihrem Leitspruch „Familienpolitik ist Zukunftspolitik“, unverzüglich Mittel aus dem Etat ihres Ministeriums für ungewollt kinderlose Paare zur Verfügung stellen muss?

Für mich als Sozialdemokratin ist nicht nachvollziehbar, weshalb Frau Bundesministerin von der Leyen nicht auch die entsprechenden Konsequenzen für eine solche Zukunftspolitik zieht und ihrer gesamtgesellschaftlichen Verantwortung für die kommenden Generationen nachkommt. Ich wiederhole es gerne (vgl. meine Plenarrede zur 2./3. Lesung des Gesetzentwurfes zur Änderung des Fünften Sozialgesetzbuches vom 07.03.2008). Ich habe damals gesagt: „Wer Vorschläge zur Ausweitung der künstlichen Befruchtung macht, muss auch sagen, wie diese aus familienpolitischer Sicht sicherlich wünschenswerte Forderung im SBG V, dem Regelungsbereich der Gesetzlichen Krankenkassen (GKV), finanziert wird.“

Eine Antwort gibt Die Linke nun in ihrem Antrag: „Um die vollständige Kostenübernahme für Maßnahmen der künstlichen Befruchtung zu gewährleisten, wird der Bundeszuschuss an die gesetzliche Krankenkasse (GKV) entsprechend erhöht“. Was aber bedeutet diese Forderung angesichts der auch den Linken bekannten Tatsache, dass die vorgesehene Erhöhung des steuerfinanzierten Bundeszuschusses in der gesetzlichen Krankenkasse zur Stabilisierung des Leistungskatalogs der GKV gedacht ist.

Ich sage Ihnen, was aus der Forderung der Linken unweigerlich folgt: Die Linke will Steuererhöhungen!

Doch zurück zur künstlichen Befruchtung selbst. Seit dem 1. Januar 2004 haben Versicherte bei ungewollter Kinderlosigkeit folgende Leistungsansprüche bis hin zur künstlichen Befruchtung an ihre gesetzlichen Krankenkassen:

Alle Mitglieder der GKV haben - unter anderem aufgrund des § 27 SGB V - bei ungewollter Kinderlosigkeit einen Leistungsanspruch auf Krankenbehandlung. Die Kosten für die Diagnostik der ungewollten Kinderlosigkeit werden grundsätzlich übernommen. Gleiches 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. Diese Maßnahmen haben grundsätzlich 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 auf der Grundlage des von ihr im Vorfeld zu bewilligenden Behandlungsplanes 50 Prozent der Behandlungskosten und Medikamente für bis zu drei Versuche. Die übrigen 50 Prozent sind als Eigenanteil zu erbringen. Die Leistungen gelten für Ehepaare - Frauen dürfen zwischen 25 und 40 Jahre alt, Männer müssen unter 50 Jahre alt sein.

Zur vollen Wahrheit gehört, dass die Einfügung des § 27 a SGB V im Jahr 1990 als Nachtrag zur Gesundheitsreform von 1988 erfolgte. Schon damals war grundsätzlich strittig, ob die künstliche Befruchtung überhaupt in den Leistungskatalog der GKV aufgenommen werden soll. Denn die Verfolgung familienpolitischer Zielsetzung ist nicht Aufgabe der gesetzlichen Krankenkassen. Kinderlosigkeit gilt nicht als Krankheit. Die künstliche Befruchtung selbst gilt folglich nicht als Behandlung einer Krankheit. Damit sie aber dennoch in den Leistungskatalog der GKV aufgenommen werden konnte, wurde sie den für Krankheiten geltenden Regelungen des SGB V quasi unterstellt. Die Leistungen bezüglich künstlicher Befruchtungen sind weiterhin versicherungsfremde Leistungen des solidarischen Gesundheitssystems.

Ja, ich verhehle auch nicht, dass die 2004 erfolgte Einschränkung der Anzahl von Versuchen sowie die Beschränkung auf Ehepaare eine Kostenbegrenzung zur Folge hatte. Gesprochen wird von einer Entlastung der gesetzlichen Krankenkassen um rund 100 Millionen Euro im Jahr. Das Berlin-Institut für Bevölkerung und Entwicklung hat eine volkswirtschaftliche Rechnung aufgemacht. Wenn der Staat die Kosten für eine künstliche Befruchtung zu 100 Prozent übernehme (etwa 18.000 Euro pro Wunschkind), würde er nach einer Studie des Instituts sogar das Vierfache (etwa 79.000 Euro pro Wunschkind) wieder zurückbekommen. Die Rechnung beruht darauf, dass aus Kindern später einmal auch Steuer- und BeitragszahlerInnen werden.

Aus familien- bzw. bevölkerungspolitischer Sicht begrüße ich das Vorhaben des Landes Sachsen, Frauen und Männern bei künstlichen Befruchtungen über die Möglichkeiten der gesetzlichen Krankenkassen hinaus finanziell zu helfen. Es stimmt: Die demografische Entwicklung unserer Gesellschaft und die geringe Geburtenrate lassen eine volle Kostenübernahme bei Hilfen zur künstlichen Befruchtung durchaus erstrebenswert erscheinen.

Doch auch in anderen europäischen Ländern gibt es bei den gesetzlichen Vorgaben zu künstlichen Befruchtungen eingeschränkte Leistungsansprüche, beispielsweise in Großbritannien. In den meisten Ländern werden Behandlungen und Arzneimittel nur teilweise und nur für eine beschränkte Anzahl von Zyklen erstattet.

Was aber macht Sachsen genau: Sachsen wird für die zweite und dritte Behandlung einer künstlichen Befruchtung staatliche Zuschüsse an die hoffungsfrohen Eltern in Höhe von jeweils 900 Euro auszahlen, für die vierte Behandlung wird eine Pauschale von 1.600 bis 1.800 Euro gewährt.

Die Eltern mit Kinderwunsch müssen die notwendigen Eigenmittel der ersten Behandlung auch in Sachsen selber finanzieren und von einer fünften oder auch sechsten Behandlung ist auch hier nicht die Rede. Ab März 2009 und in 2010 sollen hierfür im Ministerium für Familie, Soziales und Gesundheit von CDU-Ministerin Christine Clauß Haushaltsmittel - je nach Pressemeldung - in Höhe von jährlich 500.000 oder sogar von 1,1 Millionen Euro eingestellt sein. Partizipieren können von diesem Programm auch hier nur verheiratete Paare, die Frau darf nicht älter als 40 Jahre und der Mann nicht älter als 50 Jahre alt sein. Und noch eines ist von besonderer Bedeutung: Die Paare müssen seit mindestens einem Jahr ihren Wohnsitz in Sachsen haben und sich auch hier behandeln lassen. Wie lange die Paare auch noch im Anschluss in Sachsen wohnen müssen, ist mir nicht bekannt.

Wer die Regelungen zu den Leistungen bei der künstlichen Befruchtung heute als „Soziale Selektion“ (Christine Clauß) bezeichnet, vergreift sich nicht nur in der Wortwahl. Er verkennt auch, dass für eine Beschränkung der Versuchszahl und die Einführung einer Altersgrenze eine Reihe wissenschaftlicher Erkenntnisse sprechen. So werden die Erfolgsaussichten der künstlichen Befruchtung nach dem dritten Versuch und mit zunehmendem Lebensalter der Frau immer geringer. Tatsächlich kommt es auch nur bei 18 von 100 behandelten Frauen tatsächlich zur Geburt des erhofften Wunschkindes.

Und auch aus der FDP in NRW wird die Forderung laut nach voller Kostenübernahme für die künstliche Befruchtung durch die Krankenkassen. Es sei, ich zitiere: „inhuman und in Zeiten des demografischen Wandels auch töricht, dass hier finanzielle Hürden aufgebaut worden sind“. Kritisiert wird die Begrenzung auf drei Befruchtungsversuche. Allerdings sei die Voraussetzung, dass es sich um verheiratete Paare handeln muss, zu überdenken. Willkürlich sei die Altersbegrenzung bei den Müttern auf 40 Jahre und 50 Jahre bei den Vätern. Kann man hier wirklich von Willkür sprechen? Ich finde ethische Zweifel sind durchaus berechtigt, wenn ich an den aktuellen Fall der 60-jährigen Kanadierin denke, die Zwillinge bekommen hat.

Aus der in politischer Verantwortung der Linkspartei geführten Senatsverwaltung Gesundheit, Umwelt und Verbraucherschutz ist zu vernehmen, dass es in Berlin auch weiterhin keine finanzielle Unterstützung für Ehepaare geben wird, die sich einer künstlichen Befruchtung unterziehen.

Angesichts der Haushaltslage seien Finanzhilfen aus Ländermitteln nicht möglich. Zu Recht weisen ExpertInnen auf einen möglichen Flickenteppich von bundesländerbezogenen Regelungen oder auch Nicht-Regelungen hin.

Uns Sozialdemokratinnen und Sozialdemokraten ist bewusst, dass es für Menschen eine schwere Belastung ist, wenn sie eigene Kinder haben wollen und keine Kinder bekommen können. Ich nehme die Trauer und die Verzweiflung ungewollt kinderloser Menschen sehr ernst. Gerade deshalb dürfen wir aber neben den tatsächlichen Erfolgen der künstlichen Befruchtung – wie schon erwähnt, bekommen (nur) 18 Frauen von 100 tatsächlich ihr „Wunschkind“ – nicht verschweigen, dass die körperlichen und seelischen Belastungen bei den verschiedenen Formen der künstlichen Befruchtung hoch und dass auch gesundheitliche Risiken damit verbunden sind. Für viele Paare ist die künstliche Befruchtung der letzte Ausweg. Sie wollen und können in der Situation wohl auch gar nicht anders als eher die Fortschritte der Reproduktionsmedizin zu sehen und weniger die belastende und aufwändige Behandlung.

Ich wiederhole: Es ist mir unverständlich, warum Die Linke ihre Forderungen für „Maßnahmen der assistierten Reproduktion“ ausschließlich an die Gesundheits- und eben nicht an die Familienpolitik richtet. Und ich bekräftige auch noch einmal: Familienpolitische Ziele, wie es ja die Erhöhung der Geburtenrate in Deutschland ist, sind nicht ausschließliche Aufgaben der gesetzlichen Krankenversicherungen. Familienpolitik ist Zukunftspolitik!

Selbstverständlich will auch ich keinen bundesländerspezifischen Flickenteppich. Wir wissen aus anderen Politikfeldern, wie schädlich das sein kann. Aber die bloße Aussage der Linken „Um die vollständige Kostenübernahme für Maßnahmen der künstlichen Befruchtung zu gewährleisten, wird der Bundeszuschuss an die gesetzliche Krankenkasse (GKV) entsprechend erhöht“, reicht für eine verantwortungsvolle Politik nicht aus.

Mein Fazit:

Die Linke versucht, ein Thema zu besetzen. Auch ich bin der Meinung, dass im Sinne der ungewollt kinderlosen Menschen die Diskussion fortgeführt werden muss. Wer aber die ungewollte Kinderlosigkeit für die Betroffenen wirklich beheben und nicht nur ein Thema besetzen will, muss ein komplettes familienpolitisches Maßnahmebündel schnüren und es entsprechend formulieren. Das aber erfüllt der Antrag der Linken zur „Kürzungen bei künstlicher Befruchtung zurücknehmen“ mitnichten.

Stattdessen birgt dieser Antrag der Linken die Gefahr in sich, dass mit den Gefühlen vieler ungewollt kinderloser verheirateter Menschen - ich möchte auch die unverheirateten ungewollt kinderlosen, und zwar hetero- *und* homosexuellen, Menschen zusätzlich erwähnen - gespielt wird und dass Hoffnungen geweckt werden, die über die Solidargemeinschaft der gesetzlich Krankenversicherten nicht abgesichert werden können.

Die SPD-Fraktion lehnt den Antrag daher ab.