

Beschlussempfehlung und Bericht

des Ausschusses für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (13. Ausschuss)

zu dem Antrag der Abgeordneten Katja Suding, Grigorios Aggelidis, Mattias Seestern-Pauly, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der FDP
– Drucksache 19/585 –

Kinderwünsche unabhängig vom Wohnort fördern – Reform der Richtlinie des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend zur assistierten Reproduktion

A. Problem

Die Fraktion der FDP stellt in ihrem Antrag fest, dass in Deutschland Schätzungen zufolge 6 Mio. Frauen und Männer im Alter von 25 bis 59 Jahren ungewollt kinderlos seien. Die Erfüllung eines Kinderwunsches sei für die meisten Menschen ein wichtiges, vielleicht sogar das wichtigste Ziel in ihrem Leben. Die aktuelle staatliche Unterstützung sei maßgeblich vom Wohnort eines Paares abhängig. In manchen Ländern würden die Kosten für Ehepaare bis zu drei Vierteln von Krankenkassen, Land und Bund übernommen, in anderen Ländern müssten Ehepaare die Hälfte der Kosten selbst tragen. Nichteheliche Lebensgemeinschaften trügen im für sie günstigsten Fall drei Viertel der Kosten selbst, häufig jedoch mehr. Alleinstehende erhielten keinerlei Unterstützung. Für viele stellten die hohen Kosten eine unüberwindliche Hürde dar, wie der deutliche Rückgang der Kinderwunschbehandlungen nach dem Ende der vollen Kostenübernahme für ausgewählte Lebensmodelle durch die Gesetzliche Krankenversicherung gezeigt habe. Menschen solle unabhängig vom Wohnsitz und unabhängig vom Familienstand der Zugang zur Reproduktionsmedizin ermöglicht werden, um die Erfüllung von Kinderwünschen zu erleichtern. Mittelfristig sei eine Grundsatzdiskussion darüber notwendig, bis zu welchem Alter Kinderwunschbehandlungen gefördert werden sollten und welche Maßnahmen dabei möglich sein sollten.

Die FDP-Fraktion fordert, die Richtlinie des BMFSFJ über die Gewährung von Zuwendungen zur Förderung von Maßnahmen der assistierten Reproduktion dahingehend zu ändern, dass der Bund im gesamten Bundesgebiet unabhängig von einer Kofinanzierung durch die Länder 25 Prozent der Kosten für die ersten vier Versuche von Kinderwunschbehandlungen übernehme und dass die Förderung gleichberechtigt auf Alleinstehende ausgeweitet werde. Darüber hinaus solle die Nutzung von Samenzellspenden sowie von kryokonservierten Ei- und Samenzellen über die Richtlinie gefördert werden.

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Fassung ersetzt.

B. Lösung

Ablehnung des Antrags mit den Stimmen der Fraktionen CDU/CSU, SPD, AfD und DIE LINKE. gegen die Stimmen der Fraktion der FDP bei Stimmenthaltung der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN.

C. Alternativen

Annahme des Antrags.

D. Kosten

Kosten wurden im Ausschuss nicht erörtert.

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Fassung ersetzt.

Beschlussempfehlung

Der Bundestag wolle beschließen,
den Antrag auf Drucksache 19/585 abzulehnen.

Berlin, den 10. Oktober 2018

Der Ausschuss für Familie, Senioren, Frauen und Jugend

Sabine Zimmermann (Zwickau)
Vorsitzende

Marcus Weinberg (Hamburg)
Berichterstatter

Gülistan Yüksel
Berichterstatlerin

Johannes Huber
Berichterstatter

Grigorios Aggelidis
Berichterstatter

Katrin Werner
Berichterstatlerin

Katja Dörner
Berichterstatlerin

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Fassung ersetzt.

Bericht der Abgeordneten Marcus Weinberg (Hamburg), Gülistan Yüksel, Johannes Huber, Grigorios Aggelidis, Katrin Werner und Katja Dörner

I. Überweisung

Der Antrag auf **Drucksache 19/585** wurde in der 11. Sitzung des Deutschen Bundestages am 1. Februar 2018 dem Ausschuss für Familie, Senioren, Frauen und Jugend zur federführenden Beratung und dem Ausschuss für Gesundheit zur Mitberatung überwiesen.

II. Wesentlicher Inhalt der Vorlage

Die Fraktion der FDP führt aus, Schätzungen zufolge seien in Deutschland 6 Mio. Frauen und Männer im Alter von 25 bis 59 Jahren ungewollt kinderlos. Ohne medizinische Unterstützung sei für sie die Realisierung ihres Kinderwunsches kaum oder gar nicht möglich. Zudem würden Familiengründungen heute aufgrund der längeren Ausbildungsdauer und von Wechseln in der Erwerbsbiografie eher später angestrebt. Dadurch habe sich das Risiko ungewollter Kinderlosigkeit deutlich erhöht. Die Notwendigkeit medizinischer Unterstützung steige stetig.

Seit der Gesundheitsreform im Jahre 2004 übernehme die Gesetzliche Krankenversicherung (GKV) lediglich für Ehepaare die Hälfte der Kosten für die ersten drei Versuche von Maßnahmen der assistierten Reproduktion, und dies nur, wenn die Frau nicht jünger als 25 Jahre und nicht älter als 40 Jahre sei (§ 27a SGB V). Die Übernahme der anderen Hälfte der Kosten gehöre seither nicht mehr zu den Regelleistungen. Die nicht durch die GKV übernommenen Kosten beliefen sich für Ehepaare auf bis zu 6.000 Euro für die ersten drei Versuche und auf bis zu 10.000 Euro, wenn ein vierter Versuch hinzukomme. Nur wenige Krankenkassen übernahmen über die Regelleistung hinaus die vollständigen Kosten, davon nur eine einzige bundesweite Krankenkasse. Private Krankenkassen übernahmen in der Regel nach wie vor die vollen Behandlungskosten, sofern die Ursache der Kinderlosigkeit im Versicherten selbst liege. Paaren in nichtehelichen Lebensgemeinschaften und Alleinstehenden stehe eine Unterstützung durch die GKV aktuell nicht zu. Experten zufolge nutzten pro Jahr statt zuvor ca. 17.000 bis 19.000 Paare nur noch 8.000 bis 10.000 Paare Kinderwunschbehandlungen und könnten ihren Kinderwunsch realisieren.

Mit der Richtlinie des BMFSFJ über die Gewährung von Zuwendungen zur Förderung von Maßnahmen der assistierten Reproduktion fördere der Bund seit dem Jahr 2012 IVF-Behandlungen (In-Vitro-Fertilisation) und ICSI-Behandlungen (Intrazytoplasmatische Spermieninjektion) bei verheirateten Paaren. Seit 2016 würden auch unverheiratete Paare durch die Richtlinie gefördert. Die Förderung des Bundes könnten ungewollt kinderlose Paare jedoch nur dann in Anspruch nehmen, wenn ihr Wohnsitzbundesland über eine gleichlautende Förderrichtlinie verfüge. In diesem Fall übernahmen Bund und Land paritätisch ein Viertel der Gesamtkosten der ersten vier Versuche von Kinderwunschbehandlungen. Die Förderung sei für verheiratete und unverheiratete Paare zwar gleich, führe jedoch aufgrund der fehlenden Kostenerstattung für unverheiratete Paare durch die GKV zu einer unterschiedlichen Kostenbelastung für die Paare. Bei den ersten drei Versuchen halbiere die Richtlinie die Kosten für verheiratete Paare, während sie die Kosten für unverheiratete Paare nur um ein Viertel reduziere. Beim vierten Versuch betrage die relative Kostenübernahme durch den Bund bei Ehepaaren 25 Prozent, bei nichtehelichen Lebensgemeinschaften 12,5 Prozent. Alleinstehende erhielten weder durch die GKV noch durch die Förderrichtlinie des BMFSFJ Unterstützung. Die Benachteiligung nichtehelicher Lebensentwürfe widerspreche der Lebenswirklichkeit vieler Menschen: Jedes dritte Kind in Deutschland werde mittlerweile außerhalb einer Ehe geboren.

Ein Großteil der Bundesländer habe bisher keine oder nur unzureichende Voraussetzungen dafür geschaffen, dass die Bundesförderung voll greife. Lediglich die ostdeutschen Bundesländer (mit Ausnahme Brandenburgs) und Niedersachsen hätten überhaupt Richtlinien verabschiedet, die eine paritätische Förderung von Bund und Ländern ermöglichen. Allerdings werde der Bundeszuschuss nur maximal bis zu der Höhe ausgezahlt, in der das Land die Kinderwunschbehandlungen bezuschusse. Dadurch variere die tatsächliche Bundesförderung für Paare zwischen den Ländern. Die vom Bund bereitgestellten Haushaltsmittel für Kinderwunschbehandlungen würden regelmäßig nicht ausgeschöpft. Im Jahr 2016 seien rund 4 Mio. Euro nicht abgerufen worden, 2015 sogar rund 9 Mio. Euro.

Eine weitere Benachteiligung resultiere daraus, dass die Nutzung eingefrorener Ei- und Samenzellen aktuell weder von der GKV noch über die BMFSFJ-Richtlinie gefördert werde. Die Nutzung im Wege der Kryokonservierung eingefrorener Zellen könne nach medizinischen Behandlungen, die die Fertilität beeinträchtigten (z. B. einige

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Fassung ersetzt.

Krebsbehandlungen), eine Option darstellen, gesunde Kinder zur Welt zu bringen. Ferner könne dieses Verfahren neue Möglichkeiten für Frauen und Paare eröffnen, selbstbestimmt über die Realisierung von Kinderwünschen zu entscheiden. Zudem erschienen die für eine Kostenübernahme durch die GKV geltenden Altersgrenzen vor dem Hintergrund der gesellschaftlichen Entwicklung anpassungsbedürftig, da die derzeit starren Fristen die Behandlungsmöglichkeit insbesondere junger ungewollt kinderloser Paare stark einschränkten.

Nach dem Antrag soll die Bundesregierung aufgefordert werden,

1. die Richtlinie des BMFSFJ über die Gewährung von Zuwendungen zur Förderung von Maßnahmen der assistierten Reproduktion dahingehend zu ändern,
 - a) dass der Bund im gesamten Bundesgebiet unabhängig von einer Kofinanzierung durch die Länder 25 Prozent der Kosten für die ersten vier Versuche von Kinderwunschbehandlungen übernehme,
 - b) dass die Förderung gleichberechtigt auf Alleinstehende ausgeweitet werde,
 - c) dass die Nutzung von Samenzellspenden über die Richtlinie gefördert werde und
 - d) dass die Nutzung von kryokonservierten Ei- und Samenzellen über die Richtlinie gefördert werde;
2. zu prüfen, inwieweit die für eine Förderung durch die Richtlinie des BMFSFJ geltenden Altersgrenzen (bei Frauen vom 25. bis zum 40. Lebensjahr) der Lebenswirklichkeit in Deutschland entsprächen;
3. die Mehrausgaben durch Umschichtung oder Einsparungen innerhalb des Einzelplans 17 in Deckung zu bringen;
4. die vorgenannten Punkte bis zum Ablauf der ersten Hälfte der 19. Wahlperiode umzusetzen.

III. Stellungnahme des mitberatenden Ausschusses

Der **Ausschuss für Gesundheit** hat in seiner Sitzung am 10. Oktober 2018 mit den Stimmen der Fraktionen CDU/CSU, SPD und DIE LINKE. gegen die Stimmen der Fraktionen der AfD und FDP bei Stimmenthaltung der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN die Ablehnung des Antrags empfohlen.

IV. Beratungsverlauf und Beratungsergebnisse im federführenden Ausschuss

1. Abstimmungsergebnis

Der **Ausschuss für Familie, Senioren, Frauen und Jugend** empfiehlt mit den Stimmen der Fraktionen CDU/CSU, SPD, AfD und DIE LINKE. gegen die Stimmen der Fraktion der FDP bei Stimmenthaltung der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN. die Ablehnung des Antrags.

2. Inhalt der Ausschussberatung

Der Ausschuss für Familie, Senioren, Frauen und Jugend hat zu dem Antrag in seiner 10. Sitzung am 25. Juni 2018 eine öffentliche Anhörung durchgeführt.

In der Anhörung wurden folgende Sachverständige gehört:

- Prof. Dr. med. Axel W. Bauer, Universität Heidelberg / Universitätsklinikum Mannheim
- Dr. med. Ute Czeromin, Kinderwunschpraxis Gelsenkirchen
- Prof. Dr. Dr. Sigrid Graumann, Evangelische Hochschule Rheinland-Westfalen-Lippe, Fachbereich Heilpädagogik und Pflege – Lehrgebiet Ethik, Bochum
- Dr. med. Jürgen Krieg, Kinderwunschzentrum Amberg
- Prof. Dr. med. Jan-Steffen Krüssel, Universitätsfrauenklinik, Heinrich Heine Universität, Düsseldorf
- Inge Landgraf, DONUM VITAE in Bayern e. V., Nürnberg
- Dr. Petra Thorn, Praxis für psychosoziale Kinderwunschberatung, Paar- und Familientherapie, Mörfelden

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Fassung ersetzt.

- Prof. Dr. sc. hum. Tewes Wischmann, Universitätsklinikum Heidelberg, Institut für Medizinische Psychologie

Wegen der Ergebnisse der Anhörung wird auf das Wortprotokoll der Sitzung vom 25. Juni 2018 verwiesen.

Der Ausschuss hat die Vorlage in seiner 14. Sitzung am 10. Oktober 2018 abschließend beraten.

Hierzu lagen ihm Stellungnahmeersuchen des Petitionsausschusses gemäß § 109 Absatz 1 Satz 2 GO-BT zu zwei Petitionen vor. In der einen Petition bittet eine Bürgerin um Kostenübernahme für eine künstliche Befruchtung. Sie werde dafür bestraft, dass sie bei der „falschen“ Krankenkasse versichert sei, die sie wegen Vollendung des 40. Lebensjahres im Jahr 2018 nicht mehr wechseln könne. Ebenso werde sie dafür bestraft, dass sie in Bayern und nicht in einem anderen Bundesland wie Mecklenburg-Vorpommern, Niedersachsen, Sachsen, Thüringen, Sachsen-Anhalt oder Berlin lebe, wo es eine zusätzliche finanzielle Unterstützung gebe. In der anderen Petition wird gefordert, reproduktionsmedizinische Maßnahmen bei ungewollter Kinderlosigkeit zu 100 Prozent durch die Gesetzliche Krankenversicherung zu finanzieren und die Anzahl finanzierter Versuche deutlich zu erhöhen. Bei IVF- und ICSI-Behandlungen würden jeweils nur drei Versuche finanziert.

Im Rahmen der Ausschussberatung trug die **Fraktion der FDP** vor, die öffentliche Anhörung zu ihrem Antrag habe gezeigt, dass zu viele Kinderwünsche in Deutschland aus Kostengründen unerfüllt blieben. In denjenigen Bundesländern, die eine Kofinanzierung nach der Richtlinie leisteten, würden weit mehr Kinder durch künstliche Befruchtung gezeugt und geboren als in denjenigen ohne Kofinanzierung. Außerdem sei deutlich geworden, dass die Unterstützung aktuell ungerecht sei, weil sie nach dem Wohnort und nach dem Familienstand diskriminiere. Wer im falschen Bundesland lebe oder alleinstehend sei, gehe leer aus. Die Situation ließe sich schnell verbessern. Dies zeige der Antrag der FDP-Fraktion, den die große Mehrheit der Sachverständigen in der Anhörung unterstützt habe.

Es sei überfällig, die Förderung auf Alleinerziehende auszuweiten, die Altersgrenzen zu überprüfen und insbesondere die Kryokonservierung zu fördern. Positiv sei, dass sich das Bundesgesundheitsministerium bei der Frage der Kryokonservierung für Krebspatienten inzwischen bewege. Es sei nun an der Zeit, dass auch das Familienministerium seine Haltung überdenke.

Leider zeichne sich aufgrund der bisherigen Beratungen ab, dass der Antrag keine breite Mehrheit finden werde, um mehr Menschen besser helfen zu können. Hier wäre mehr möglich gewesen. In der ersten Lesung im Plenum sei der Satz gefallen, es könne kein Recht auf Kinder geben. Dies sei zwar richtig, aber es sei aus Sicht der FDP-Fraktion die Aufgabe der Politik, den Menschen, die es unbedingt möchten, die Chance auf Kinder zu ermöglichen.

Die **Fraktion der CDU/CSU** wies darauf hin, dass es bei der Unterstützung von Personen, die unter Kinderlosigkeit litten, bereits seit einigen Jahren Bewegung gebe. Kinderlosigkeit nehme zu und sei dramatisch für die Betroffenen. Es sei Aufgabe der Politik, hier Maßnahmen zur Verbesserung der Situation zu ergreifen. Seit dem 1. April 2012 habe der Bund die Möglichkeit geschaffen, ungewollt kinderlose Ehepaare bei der Realisierung eines Kinderwunsches zu unterstützen. Seit dem 7. Januar 2016 sei diese Möglichkeit auf Paare erweitert worden, die nicht in einer Ehe lebten.

Man teile die Kritik daran, dass nur einige Länder einen Zuschuss gewährten. Die Zahlung des Zuschusses dürfe nicht davon abhängen, ob ein Ehepaar oder eine Partnerschaft in Schwerin oder in Hamburg wohne. Hier müsse es eine einheitliche Regelung geben. Im Koalitionsvertrag habe man sich darauf verständigt, ungewollt kinderlose Paare besser zu unterstützen und dazu die Maßnahmen der Bundesinitiative „Hilfe und Unterstützung bei ungewollter Kinderlosigkeit“ unter Beibehaltung der bestehenden Förderkriterien fortzuführen. Man wolle die Zuschüsse für Paare aus der Bundesinitiative in ganz Deutschland unabhängig davon gewähren, ob das jeweilige Bundesland sich an dem Programm beteilige. Dieser Auftrag aus dem Koalitionsvertrag richte sich an das BMFSFJ. Hier erwarte man eine entsprechende Initiative der Bundesregierung.

Die FDP-Fraktion habe zwar der Aussage, es gebe kein Recht auf Elternschaft, grundsätzlich zugestimmt, diese aber zugleich auch kritisiert. Aus Sicht der CDU/CSU-Fraktion gebe es kein solches Recht. Wo es aber aus medizinischen Gründen die Möglichkeit gebe, kinderlosen Paaren Unterstützung zu gewähren, sollte man dies auch tun. Insoweit stimme man mit dem FDP-Antrag inhaltlich überein. Die vom BMFSFJ vorzulegende Initiative werde in diese Richtung gehen, wobei eine gerechte Beteiligung der betroffenen Paare angestrebt werde.

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Fassung ersetzt.

Eine Ausweitung der Förderung auf Alleinerziehende halte man nicht für richtig, weil deren Lebensumstände sich möglicherweise nicht positiv auswirken könnten. Ebenso sehe man eine Förderung der Nutzung von Samenzellspenden über die Richtlinie des BMFSFJ kritisch, weil es für Kinder immer besser sei, wenn sie wüssten, wer ihre biologischen Erzeuger seien. Es solle keine „Reproduktionsindustrie“ unterstützt werden.

Die **Fraktion der AfD** erklärte, es könne tatsächlich sinnvoll sein, dass der Bund unabhängig von einer Kofinanzierung durch die Länder 25 Prozent der Kosten übernehme. Eine finanzielle Unterstützung der Erfüllung des Kinderwunsches sei in dieser psychisch herausfordernden Lage positiv zu bewerten. Zudem trage dies zur Linderung des demografischen Problems bei.

Zu den weiteren Forderungen in dem Antrag habe man rechtliche Bedenken. Es gehe hier um eine Richtlinie. § 27a SGB V enthalte jedoch eine gesetzliche Regelung zur künstlichen Befruchtung, wonach Leistungen der Krankenbehandlung nur unter bestimmten Bedingungen zu gewähren seien. Es müsse nach ärztlicher Feststellung eine hinreichende Aussicht bestehen, dass durch die Maßnahmen eine Schwangerschaft herbeigeführt werde. Das sei nach § 27a SGB V nicht mehr der Fall, wenn die Maßnahme dreimal ohne Erfolg durchgeführt worden sei. Aus diesem Grund stelle man die Förderung eines vierten Versuches in Frage.

Eine Ausweitung der Förderung auf Alleinstehende lehne die AfD-Fraktion ab. Nach § 27a SGB V müssten Personen miteinander verheiratet sein, um diese Leistung zu bekommen. Selbst der Gesetzentwurf der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN lasse die Personengruppe der Alleinstehenden außer Acht. Auch die Musterrichtlinie der Bundesärztekammer vom 20. April 2018 spreche sich gegen eine Einbeziehung von Alleinstehenden aus. Für die AfD-Fraktion sei vor allem die fehlende soziale Absicherung maßgebend. Ebenso sprächen die erschwerte Identitätsfindung der Kinder und die finanziellen Herausforderungen für die alleinstehenden Mütter gegen die Förderung eines Kinderwunsches dieser Personengruppe.

Eine Förderung der Nutzung von Samenzellspenden über die Richtlinie sei ebenfalls abzulehnen. Nach § 27a SGB V würden hierfür keine Leistungen gewährt. Es sei nicht der richtige Weg, dass nach dem Antrag der FDP-Fraktion die Samenzellen und letztlich auch die Kinder aus egoistischen Gründen von Singles „gekauft“ und die Kosten der Allgemeinheit aufgebürdet würden. Dies würde letztlich nur dazu führen, dass der Markt der künstlichen Befruchtungen subventioniert würde. Auch die Bundesärztekammer lege in ihrer Richtlinie Wert auf eine künftige Aufklärung des Kindes über seine genetische Abstammung.

Die AfD-Fraktion sei auch gegen die Nutzung von kryokonservierten Ei- und Samenzellen. Offenbar solle damit ein „Einfallstor“ für weitere Schritte geschaffen werden. Der Presse sei zu entnehmen, dass die FDP-Fraktion die Eizellspende und die Leihmutterschaft befürworte. Diese lehne die AfD-Fraktion aus ethischen Gründen ab. Das „social freezing“ solle darüber hinaus offenbar einer Subventionierung der Arbeitgeber dienen. In jungen Jahren sollten danach den Frauen aufgrund von medizinischen Indikationen Eizellen entnommen werden, damit sie weiter arbeiten und das Kind später austragen könnten. Allerdings könnten sie in einem höheren Alter aus gesundheitlichen Gründen ein Kind nicht mehr mit derselben Erfolgsquote austragen.

Schließlich wolle man die bestehenden Altersgrenzen aufrechterhalten. Auch hier verweise man auf die Regelung in § 27a SGB V, wonach der Anspruch auf Sachleistungen nur für Versicherte bestehe, die das 25. Lebensjahr vollendet hätten. Die Anhörung habe ergeben, dass es unterhalb dieses Alters überproportional häufig zu Anomalien komme. Die obere Altersgrenze liege für Frauen bei 40 Jahren. Diese sei ebenfalls sinnvoll, da nach dem IVF-Register in diesem Alter nur noch eine 15prozentige Erfolgsquote pro Embryotransfer bestehe und in einem höheren Alter die Erfolgsquote noch niedriger liege. Die Gefahr von Risikoschwangerschaften nehme zu, so dass ein finanzieller Anreiz des Gesetzgebers unverantwortlich wäre.

Die **Fraktion der SPD** hob hervor, dass Kinderwünsche nicht am Geld scheitern dürften. Deshalb habe man im Koalitionsvertrag festgeschrieben, dass die Zahlung des Bundeszuschusses unabhängig vom Wohnort erfolgen müsse. Es sei wichtig, dass dieser Punkt vorrangig umgesetzt werde. Zu den weiteren Punkten des Antrags der FDP-Fraktion wie z. B. zur Frage der Altersgrenze und zur Ausweitung auf Alleinstehende habe es in der Anhörung unterschiedliche Sichtweisen gegeben.

In der Sache stimme man dem FDP-Antrag grundsätzlich zu, wobei es einige Inhalte gebe, die noch der weiteren Diskussion bedürften. Der Antrag enthalte allerdings keine konkreten Aussagen zur Finanzierung. Es werde lediglich ausgeführt, dass die Mehrausgaben durch Umschichtung oder Einsparungen innerhalb des Einzelplans 17

in Deckung zu bringen seien. Einer solchen Finanzierung könne die SPD-Fraktion nicht zustimmen. Deshalb werde man den Antrag ablehnen.

Die **Fraktion DIE LINKE.** begrüßte, dass die FDP-Fraktion das Thema „Förderung der assistierten Reproduktion“ in ihrem Antrag aufgegriffen habe. Man halte es für richtig, über die bestehenden Altersgrenzen zu diskutieren. Allerdings sei aus Sicht der Fraktion DIE LINKE. die Frage der Finanzierung in dem Antrag nicht zufriedenstellend gelöst. Bei der Förderung von Kinderwunschbehandlungen aus einem „Topf“ des BMFSFJ bestehe die Gefahr, dass die Mittel vorzeitig erschöpft sein würden. Demgegenüber setze sich die Fraktion DIE LINKE. für eine Finanzierung durch die gesetzlichen Krankenkassen ein.

Außerdem sei kritikwürdig, dass in der Einleitung des Antrags die Ausführungen zu einer späteren Familiengründung aufgrund der längeren Ausbildungsdauer und von Wechseln in der Erwerbsbiografie in einen Zusammenhang mit der Kryokonservierung gebracht würden. Die Fraktion DIE LINKE. unterstütze diese, wenn sie aus medizinischen Gründen erfolgen solle. Solle sie jedoch mit Blick auf Erwerbsbiografien gefördert werden, so habe man damit große Probleme. Man werde den Antrag deshalb ablehnen.

Positiv sei, dass die Förderung auf Alleinerziehende ausgeweitet werden solle. Der gesellschaftliche Umgang mit den Problemen Alleinerziehender lasse insgesamt vielfach sehr zu wünschen übrig. Es wäre hilfreich, wenn man mit den Alleinerziehenden selbst darüber sprechen würde und sie insgesamt eine größere Solidarität der Gesellschaft erleben könnten.

Die **Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN** erkläre, sie stimme diesen Ausführungen der Fraktion DIE LINKE. zu, soweit es generell um die gesellschaftliche Unterstützung Alleinerziehender gehe. Zur Frage der Ausdehnung der Förderung von Maßnahmen der assistierten Reproduktion auf Alleinstehende gebe es allerdings Pro- und Kontra-Argumente.

Zu dem Antrag werde sich die Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN der Stimme enthalten. Er gehe grundsätzlich in die richtige Richtung. Man teile die Auffassung, dass es nicht vom Geldbeutel abhängen dürfe, ob ein Kinderwunsch erfüllt werde. Deshalb halte man eine Lösung über die Bundesländer nicht für zielführend. Diese habe bundesweit zu einem „Flickenteppich“ geführt. Die Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN habe einen eigenen Gesetzentwurf vorgelegt, in dem vorgesehen sei, die Finanzierung – wie dies früher der Fall gewesen sei – über das SGB V vorzunehmen. Dieser Dissens sei der Hauptgrund dafür, dass man dem Antrag nicht zustimmen könne.

Auch zur Frage der Altersgrenzen vertrete die Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN eine andere Auffassung. Die Erfolgsquoten seien ab einer bestimmten Altersgrenze nur noch minimal. Man müsse sich die Frage stellen, mit welchen Hoffnungen und Wünschen der betroffenen Familien man hier spiele und ob man damit nicht ein Konjunkturprogramm für Reproduktionszentren schaffe.

Berlin, den 10. Oktober 2018

Marcus Weinberg (Hamburg)
Berichterstatte

Gülistan Yüksel
Berichterstatte

Johannes Huber
Berichterstatte

Grigorios Aggelidis
Berichterstatte

Katrin Werner
Berichterstatte

Katja Dörner
Berichterstatte