

Beschlussentwurf des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung des Beschlusses über eine Richtlinie zur Kryokonservierung von Ei- oder Spermazellen oder Keimzellgewebe sowie entsprechende medizinische Maßnahmen wegen keimzellschädigender Therapie (Kryo-RL):

Berechtigte Leistungserbringer

vom 13. November 2020

Stellungnahme

getragen von

Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Medizinische Onkologie (federführend)

Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin

Deutsche Gesellschaft für Radioonkologie

Deutsche Gesellschaft für Senologie

Deutsche Gesellschaft für Urologie

Deutsche Stiftung für junge Erwachsene mit Krebs

Gesellschaft für pädiatrische Onkologie und Hämatologie

Einleitung

Infertilität ist eine der Langzeitnebenwirkungen erfolgreicher Behandlung von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen* mit lebensbedrohlichen und chronischen Erkrankungen. Dies betrifft insbesondere Patienten mit Krebs bei Anwendung systemischer, radioonkologischer oder chirurgischer Therapien, aber auch Patienten mit Autoimmunerkrankungen oder Patienten mit angeborenen Erkrankungen, die einer allogenen Stammzelltransplantation bedürfen. Der Gesetzgeber hat die Problematik erkannt, dieser Erkenntnis im Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG) vom Mai 2019 Rechnung getragen und im Fünften Buch Sozialgesetzbuch §27a mit dem Absatz 4 eine neue Regelung beschlossen.

Nach intensiven Beratungen hatte der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) am 16. Juli 2020 in einem ersten Schritt eine Richtlinie zur Umsetzung der gesetzlichen Vorgaben mit dem Schwerpunkt der Beratung der Betroffenen sowie der Kryokonservierung von Keimzellen publiziert. Sowohl Stellungnahmen im Beratungsverfahren als auch spätere Rückmeldungen haben Unklarheiten und Lücken im Bereich der Versorgung von männlichen Patienten deutlich gemacht. Diese werden in diesem Beschlussentwurf adressiert.

Anmerkungen zum Beschlussentwurf

Wir unterstützen die Klarstellung für die männlichen Patienten, mit welcher Qualifikation in der Andrologie die Leistungen zur Kryokonservierung erbracht werden dürfen. Insbesondere wird jetzt die Möglichkeit der Einbeziehung externer Kooperationspartner mit dieser fachärztlichen Qualifikation und Zusatzweiterbildung in die Richtlinie aufgenommen. Dies entspricht der derzeitigen Versorgungssituation.

Wir unterstützen auch die Klarstellungen bezüglich des Transports, des Einfrierens und der Lagerung von Ei- oder Spermazellen sowie Keimzellgewebe. Diese medizinischen Maßnahmen können jetzt auch in Zusammenarbeit mit Einrichtungen durchgeführt werden, die die für die jeweils erforderlichen Maßnahmen einschlägigen Anforderungen erfüllen, und über die entsprechende Genehmigung nach §§ 20b oder 20c Arzneimittelgesetz (AMG) verfügen.

Perspektiven - Weiterentwicklung

Die aktuelle Situation ist für viele der betroffenen Kinder, Jugendlichen und jungen Erwachsenen einschl. ihrer Familien unerträglich: Ein Teil der Krankenkassen übernimmt bereits die Kosten für die Kryokonservierung und die weiteren erforderlichen Maßnahmen als individuelle Leistungen, andere warten auf den Zeitpunkt der offiziellen Verpflichtung nach Inkrafttreten der Richtlinie. Diese Verzögerungen unterstreichen und verstärken die ökonomische Spaltung innerhalb der Patienten.

Wir fordern eine rasche Umsetzung der bereits erarbeiteten Richtlinie und die schnellstmögliche Vorlage eines Beschlussentwurfs für die noch offenen Punkte insbesondere bei der Kryokonservierung von Ovarialgewebe.

Mit freundlichen Grüßen