



Wunschkind e.V.  
z.Hd. Herrn  
Frank Veenstra  
Bergstraße 6  
  
40627 Düsseldorf

Platz des Landtags 1  
40221 Düsseldorf

Telefon (0211) 884 – 2154  
Telefax (0211) 884 – 3360  
eMail marc.ratajczak@landtag.nrw.de

Düsseldorf, 10. Oktober 2005

### **Anfrage zum politischen Grundsatzprogramm**

Sehr geehrter Herr Veenstra, sehr geehrte Frau Ziegler,

ich nehme Bezug auf Ihre Anfrage vom 28. Juli 2005 und möchte noch einmal betonen, dass wir das Thema der ungewollten Kinderlosigkeit und deren Betroffene sehr ernst nehmen.

Unser Anliegen ist es, den von ungewollter Kinderlosigkeit betroffenen Menschen durch gezielte Förderung und Unterstützung zu helfen. Gerade vor dem Hintergrund der sinkenden Geburtenraten und den daraus resultierenden Schwierigkeiten sind wir der Ansicht, dass ungewollt kinderlose Paare unterstützt werden sollen. Auf die von Ihnen aufgeworfenen wichtigen Punkte nehme ich Stellung mit dem Hinweis, dass sämtliche Themenfelder nicht dem Landes-, sondern dem Bundesrecht unterliegen.

Vorab möchte ich Ihnen noch mitteilen, dass sich die nachfolgenden Aussagen auf Aussagen in unserem Regierungsprogramm und aus den sogenannten Wahlprüfsteinen etc. beziehen. Aufgrund der völlig neuen Konstellation kann es sein, dass sich bzgl. einzelner Punkte Änderungen ergeben können. Hier gilt es, die Koalitionsvereinbarung abzuwarten.

#### **1. Vollfinanzierung von 4 Versuchen für Kinderwunschbehandlungen**

Zwar lehnt es die Union ab, die künstliche Befruchtung vollständig in die Eigenverantwortung der Betroffenen zu übertragen, doch sind auf diesem Gebiet der medizinischen Dienstleistung dringend Einsparmaßnahmen notwendig, um das deutsche Gesundheitssystem aufrechtzuerhalten. Die rot-grünen Pläne hinsichtlich einer möglichen Abschaffung des Anspruchs auf ärztliche Maßnahmen zur Herbeiführung einer Schwangerschaft durch eine künstliche Befruchtung konnten in den Konsensverhandlungen zur Gesundheitsreform abgemildert werden. Zwar erstatten die Kassen die Kosten einer künstlichen Befruchtung auch weiterhin, wenngleich nicht mehr in der gleichen Höhe wie in der Vergangenheit, doch will die Union an dieser Regelung zukünftig festhalten.

## **2. Alternativ Änderung der 50 % Selbstbeteiligung in eine angemessene bzw. einkommensunabhängige Eigenbeteiligung oder Anerkennung als Zuzahlung unter der 2% Belastungsobergrenze**

Da die Union an der derzeitigen Regelung festhalten wird, verweise ich bei dieser Frage auf die Antwort zu 1.

## **3. Gesetzliche Anerkennung der Sterilität als Krankheit analog der WHO**

Der Bundesgesetzgeber hat im fünften Sozialgesetzbuch (SGB V) die Rahmenbedingungen für die soziale Absicherung des Risikos "Krankheit" zu schaffen. Was aber eine Krankheit ist, wird nicht vom Gesetzgeber, sondern durch die Wissenschaft der Medizin und den medizinischen Fachgesellschaften festgelegt und somit definiert.

## **4. Änderung der starren Altersgrenzen in eine Indikationsregelung**

Die Altersgrenzen für Frauen zwischen 25 und 40 Lebensjahren und für Männer zwischen 25 und 50 Lebensjahren sind im Rahmen der Gesundheitsreform neu festgelegt worden. Sie dienen neben biologischen Indikatoren der stärkeren Berücksichtigung des Wohls des erhofften Kindes und der Frau. Aus diesem Grund hält die Union an diesen Altersgrenzen fest.

## **5. Abschaffung der Benachteiligter Unverheirateter**

Der Anspruch auf ärztliche Maßnahmen zur Herbeiführung einer Schwangerschaft durch eine künstliche Befruchtung unter finanzieller Beteiligung der Krankenkassen ist seit jeher auf Verheiratete beschränkt. Dies ist in § 27 a SGB V Abs. 1 Nr. 3 normiert. Hier sieht die Union keinen zukünftigen Handlungsbedarf.

## **6. Abschaffung der Benachteiligung von Paaren, die auf Fremdsamenspenden (heterologe Befruchtungen) angewiesen sind**

§ 27 a Absatz 1 Nr. 3 und Nr. 4 SGB V bestimmt, dass eine finanzielle Unterstützung durch die Krankenkasse nur erfolgt, wenn ausschließlich Ei- und Samenzellen der Ehegatten verwendet werden. Diese Bestimmung basiert auf dem im Grundgesetz verankerten Gebot des besonderen Schutzes der Ehe und Familie (vgl. Artikel 6 GG). Auch hieran hält die Union in Zukunft fest.

## **7. Einführung klarer gesetzlicher Regelungen für heterologe Befruchtungen, die den Interessen des Kindes, der Eltern und des Samenspenders gleichermaßen Rechnung tragen**

Für die Antwort verweise ich auf Frage 6.

## **8. Änderungen im Embryonenschutzgesetz**

### **a. Zulassung der Weiterkultivierung von mehr als drei Embryonen und Auswahl des Embryos, der nach morphologischer Beobachtung die besten Chancen hat, um eine Verbesserung der Geburtenraten und Reduzierung der Mehrlingsschwangerschaften zu erreichen**

Nach der Ansicht der Union entsteht menschliches Leben mit der Vereinigung von Ei und Samenzelle. Von da an entwickelt sich ein eigenständiger Mensch mit allen Anlagen und Fähigkeiten. Deshalb hat der frühe Embryo in jedem Fall das Recht auf einen besonderen Schutz der Rechtsordnung. Die Beschränkung auf drei Embryonen hat sich bewährt. Sie hat verhindert, dass in Deutschland - anders als in Belgien

- wo es keine Limitierung gibt - in großer Zahl Embryonen in "Kühlhäusern" eingefroren und später für nicht reproduktionsmedizinische Zwecke genutzt werden. Die in Deutschland entwickelte Polkörperuntersuchung stellt eine alternative Diagnose-technologie dar. Daher lehnt die Union eine Auswahl der Embryonen nach morphologischen Merkmalen ab.

**b. Eingeschränkte Zulassung der PID in Fällen schwerer genetischer Vorbelastung der Eltern oder aus vergleichbaren anderen medizinisch wichtigen Gründen**

Das in Deutschland geltende Verbot der PID muss nach Ansicht der Union erhalten bleiben, da der soziale Druck auf Eltern und insbesondere Frauen, die Kinder mit Behinderungen zur Welt bringen, durch die breite Anwendung der Präimplantationsdiagnostik sehr groß werden würde. Weiterhin besteht die Gefahr der Selektion zwischen "lebenswertem" und "nichtlebenswerten" Leben.

**c. Zulassung der Eizellspende und Embryonenspende mit klaren gesetzlichen Regelungen analog Punkt 7**

Die Zulassung der Eizellspende birgt die Gefahr, dass Frauen als Lieferanten von Eizellen missbraucht werden. Das Spenden von Eizellen ist zudem mit hohen medizinischen Risiken wie Krebsrisiko und Tod durch Überstimulation mit Hormonen verbunden. Die Union setzt sich gegen eine mögliche Kommerzialisierung des menschlichen Körpers ein.

**9. Lockerung der Restriktionen für ethisch und medizinisch sinnvolle Projekte der Stammzellenforschung**

Auch wenn die Arbeit mit humanen embryonalen Stammzellen in neue Bereiche der Forschung vorstößt, so sehr stellt sich die Frage nach einer ethischen Verantwortbarkeit. Der Deutsche Bundestag hat am 24. April 2002 das Stammzellgesetz verabschiedet. Es erlaubt Grundlagenforschung mit embryonalen Stammzellen auf der Grundlage der tragenden ethischen Überzeugungen unserer Gesellschaft und den klaren Vorgaben des Grundgesetzes. Bereits 11 Genehmigungen konnten auf der dieser Grundlage erteilt werden. Eine Änderung dieses Gesetzes steht zur Zeit nicht zur Diskussion.

Ich hoffe Ihnen durch die Beantwortung Ihrer Fragen, die Position der CDU nahe gebracht zu haben und verbleibe

Mit freundlichen Grüßen

Marc Ratajczak MdL