

Kryokonservierung > Kostenübernahme

Quellen:

https://www.g-ba.de/downloads/62-492-2970/2022-08-18_Kryo-RL.pdf

https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/Gesetze_und_Verordnungen/GuV/T/TSVG_BGBL.pdf

<https://www.krebsgesellschaft.de/onko-internetportal/basis-informationen-krebs/krebs-und-psyche/junge-erwachsene-mit-krebs-hilfe-zur-selbsthilfe.html>

<https://www.familienplanung.de/kinderwunsch/behandlung/kryokonservierung>

<https://www.krebsdaten.de>

Kryokonservierung bei Kinderwunsch von Patienten

Die Kosten der sog. Kryokonservierung werden von der Krankenkasse übernommen, wenn **keimzellschädigende Behandlungen** (z.B. bei Krebs) die Fortpflanzungsfähigkeit beeinträchtigen können. Bei einer Kryokonservierung werden Ei-, Samenzellen oder Keimzellgewebe eingefroren. Nach überstandener Krankheit kann dann eine [künstliche Befruchtung](#) vorgenommen werden.

Unfruchtbarkeit durch keimzellschädigende Therapien

Bestimmte Behandlungsmethoden können Eizellen oder Spermien schädigen und so zu Unfruchtbarkeit führen, z.B.:

- **Krebs:** Die Heilungschancen von jungen Menschen mit [Krebs](#) sind hoch und liegen bei bis zu 80 %, aber Bestrahlungen, Medikamente oder die Entfernung von Keimgewebe (Eierstöcke, Hoden) gefährden eine spätere Fortpflanzung.
- **Multiple Sklerose:** MS wird meist im frühen Erwachsenenalter diagnostiziert. Die Behandlung mit einigen wenigen Medikamenten kann Eizellen oder Samenzellen schädigen. Näheres unter [Multiple Sklerose > Familie](#).

na Quelle MS:

https://register.awmf.org/assets/guidelines/030-050l_S2k_Diagnose-Therapie-Multiple-Sklerose-Neuromyelitis-Optica-Spektrum-MOG-IgG-assoziierte-Erkrankungen_2024-01.pdf S. 259 u 163

Die Krankenkasse bezahlt eine Kryokonservierung, wenn eine notwendige Therapie potentiell die Keimzellen schädigt. Ob diese Voraussetzung vorliegt, entscheidet der behandelnde Arzt.

jd: Bei krebsdaten.de kann ich die Zahl nicht mehr finden, deshalb orientiere ich mich u.a. an dieser Quelle:

<https://www.krebsgesellschaft.de/onko-internetportal/basis-informationen-krebs/krebs-und-psyche/junge-erwachsene-mit-krebs-hilfe-zur-selbsthilfe.html>

na: Quelle veraltet, erkennt man an der Aussage zur Finanzierung, die seit 2021 nicht mehr stimmt. Die Zahl 15-16.00 dennoch drinlassen?

in

https://www.krebsdaten.de/Krebs/DE/Content/Publikationen/Krebs_in_Deutschland/krebs_in_deutschland_2023.pdf?__blob=publicationFile (erschienen 2023) ist die Zahl auch nicht drin.

jd: Der DS wurde ja 2021 zuletzt qualifiziert. Inzwischen haben wir ja auch besprochen, dass

solche Zahlen sehr unterschiedlich genannt werden und wenig hilfreich für Betroffene sind, deswegen würde ich sie rausnehmen, siehe Vorschlag.

Kryokonservierung - Einfrieren von Eizellen oder Samenzellen oder Keimzellgewebe

Bei einer Kryokonservierung werden die entnommenen Ei- oder Samenzellen oder das Keimzellgewebe aus Eierstock oder Hoden bei -196 Grad in flüssigem Stickstoff eingefroren. Bei dieser Methode sterben die Zellen nicht ab, sondern stellen die Stoffwechselvorgänge ein, bis sie wieder erwärmt werden.

Durch eine Kryokonservierung können sowohl befruchtete als auch unbefruchtete Eizellen eingefroren werden. Wichtig ist, dass der Behandlungsbeginn der Erkrankung (z.B. bei Brustkrebs) noch 2 Wochen warten kann, sodass durch hormonelle Stimulation genug Eizellen reifen können, um die Wahrscheinlichkeit einer späteren Schwangerschaft zu erhöhen.

na Merker:

<https://www.g-ba.de/themen/methodenbewertung/ambulant/kryokonservierung-von-ei-und-samenzell/en/> Die Faktenlage zu Keimzellgewebe muss der G-BA 2024 überprüfen.

Voraussetzungen

Der **Leistungsanspruch** besteht für **Frauen bis zum 40. Geburtstag** und für **Männer bis zum 50. Geburtstag**.

Folgende Voraussetzungen müssen erfüllt werden:

- Die Kryokonservierung ist wegen einer Erkrankung und einer keimzellschädigenden Therapie medizinisch notwendig, um später eine Schwangerschaft herbeiführen zu können. Dazu zählen z.B.:
 - eine Entfernung der Hoden oder der Eierstöcke.
 - eine Bestrahlung, die Hoden oder Eierstöcke schädigen kann.
 - Medikamente, die Spermien oder Eizellen schädigen.
- Der behandelnde Arzt berät den Patienten und stellt eine Bescheinigung zur Vorlage bei einem reproduktionsmedizinisch oder andrologisch qualifizierten Facharzt aus.
- Der Patient wird reproduktionsmedizinisch und soweit erforderlich andrologisch beraten.
- Der Patient (oder ein Bevollmächtigter) ist einwilligungsfähig und stimmt der Entnahme von Keimzellen oder Keimzellgewebe zu.

na: Da steht in der RL auf S. 3 ganz was Krasses:

"Bei weiblichen Versicherten kann im Fall der Einwilligungsunfähigkeit ein gesetzlicher Vertreter oder ein Bevollmächtigter die Einwilligung erteilen."

Dazu muss man sehen, dass die ganze RL exzessiv gegendert ist, Und na der Stelle ist die Versicherte ausdrücklich weiblich und der Bevollmächtigte männlich. Kannst Du Dir das erklären? Ich hätte ja interpretiert, dass sich das mit den Bevollmächtigten auf Situationen bei Kindern oder nach Unfällen bezieht. Aber anscheinend steckt da was anderes dahinter. Kann das deshalb sein, weil nur die Wiedereinsetzung von Eierstockgewebe als Krankenbehandlung gilt (nicht als

Maßnahme der künstlichen Befruchtung) - vgl.

<https://junge-erwachsene-mit-krebs.de/wissen/fruchtbarkeitserhaltung-aktuell/>

Die Reproduktionsmedizin beschäftigt sich mit Störungen der Fortpflanzungsfähigkeit, die Andrologie speziell mit den Fortpflanzungsfunktionen des Mannes.

Leistungsumfang

Zur Kryokonservierung gehören folgende medizinische Maßnahmen: Die Ei- oder Samenzellen oder das Keimzellgewebe werden

- vorbereitet, entnommen und aufbereitet,
- transportiert,
- eingefroren und gelagert und
- später aufgetaut.

Richtlinie

Ausführliche Informationen zur medizinischen Indikation, zur Beratung und zum Umfang der medizinischen Maßnahmen bietet die "Richtlinie zur Kryokonservierung" des [Gemeinsamen Bundesausschusses](#) unter www.g-ba.de > [Richtlinien](#) > [Richtlinie zur Kryokonservierung](#).

na: Nur Pfad ergänzt, weil die RL nicht unter K wie Kryo... steht, sondern unter R wie Richtlinie ...

Kostenübernahme einer späteren Fruchtbarkeitsbehandlung

Kosten der künstlichen Befruchtung

na: Bei MS geht die Krankheit nicht weg, Schwangerschaft ist aber möglich. Auch Spermien weiterhin kranker Männer können genutzt werden.

Der KBV-Link ist sehr speziell für Ärzte

unten Krankenbehandlung: Quellen

<https://junge-erwachsene-mit-krebs.de/wissen/fruchtbarkeitserhaltung-aktuell/>

"§ 27 Krankenbehandlung

... Zur Krankenbehandlung gehören auch Leistungen zur Herstellung der Zeugungs- oder Empfängnisfähigkeit, wenn diese Fähigkeit nicht vorhanden war oder durch Krankheit oder wegen einer durch Krankheit erforderlichen Sterilisation verlorengegangen war. ..."

Ist später eine [künstliche Befruchtung](#) geplant, muss der Krankenkasse ein Behandlungsplan zur Genehmigung vorgelegt werden. Die Krankenkasse übernimmt dann die Hälfte der mit dem Behandlungsplan genehmigten Kosten.

Kosten der Wiederherstellung der natürlichen Fruchtbarkeit

Wenn bei einer Frau Eierstock-Gewebe entnommen wurde, das nach der Kryokonservierung wieder eingesetzt wird, gilt das nicht als künstliche Befruchtung, sondern als Wiederherstellung der natürlichen Fruchtbarkeit. Entsprechend gilt die Operation als Krankenbehandlung (§ 27 SGB V) und wird von der Krankenkasse voll bezahlt.

Praxistipps

- Hilfreiche Informationen rund um das Thema Fruchtbarkeitserhalt bei Krebs bietet die Deutsche Stiftung für junge Erwachsene mit Krebs unter www.junge-erwachsene-mit-krebs.de > Jung & Krebs > Wissen für Dich > Fruchtbarkeitserhalt.
- Die "Richtlinie zur Kryokonservierung von Ei- oder Samenzellen oder Keimzellgewebe" finden Sie zum Download beim Gemeinsamen Bundesausschuss unter www.g-ba.de > Richtlinien > Richtlinien über künstliche Befruchtung.

Wer hilft weiter?

Die zuständige [Krankenkasse](#).

Verwandte Links

[Künstliche Befruchtung](#)

[Krebs](#)

[Brustkrebs](#)

[Prostatakrebs](#)

[Multiple Sklerose > Familie](#)

[Krankenbehandlung](#)

[Leistungen der Krankenkasse](#)

Rechtsgrundlagen: Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG), § 27a Abs. 4 SGB V