

Sperrfrist Redebeginn!
Es gilt das gesprochene Wort



Christopher Vogt, MdL
Vorsitzender

Anita Klahn, MdL
Stellvertretende Vorsitzende

Oliver Kumbartzky, MdL
Parlamentarischer Geschäftsführer

Nr. 236/2021
Kiel, Mittwoch, 25. August 2021

Soziales/ Kinderwunschbehandlung

Dennys Bornhöft zu TOP 12 „Kinderwunschbehandlung bundesweit einheitlich gestalten“

In seiner Rede zu TOP 12 (Kinderwunschbehandlung bundesweit einheitlich gestalten) erklärt der sozialpolitische Sprecher der FDP-Landtagsfraktion, Dennys Bornhöft:

„In vielen Bereichen haben wir es in den letzten Jahren geschafft, Ungleichbehandlungen aufzulösen, beispielsweise mit der Einführung der Ehe für alle, durch welche auch gleichgeschlechtliche Paare endlich heiraten können. Doch auch in Deutschland im Jahre 2021 gibt es weiterhin Ungerechtigkeiten und Ungleichbehandlungen, teils durch Gesetz, teils durch unterschiedliches Verwaltungshandeln oder Finanzierungsmöglichkeiten. So ein Fall ist leider die Kinderwunschbehandlung und deren Finanzierung durch die Krankenversicherungen; denn viel weniger Paare müssten ungewollt kinderlos sein als es heute der Fall ist.

Nach aktueller Studienlage stieg der Anteil an ungewollt kinderlosen Frauen und Männern im Alter zwischen 20 und 50 Jahren von 25 Prozent in 2013 auf nunmehr 32 Prozent in 2020 an. Dabei ist zu beobachten, dass Männer und Frauen in etwa gleich gewollt bzw. ungewollt kinderlos sind. Die ungewollte Kinderlosigkeit, ob sie nun medizinisch indiziert oder aber an anderen Faktoren scheitert, ist damit ein wachsendes gesellschaftliches Problem, das neben volkswirtschaftlichen Implikationen vor allem auch die Alltagswirklichkeit und damit die individuellen Lebensentwürfe vieler Menschen betrifft. Nicht nur gesellschaftlich ist das ein Problem, es ist insbesondere für die Betroffenen massiv belastend. Eine Novellierung der Förderkriterien für Kinderwunschbehandlungen ist aus Sicht der FDP überfällig. In diesem Zusammenhang müssen wir bestehende Diskriminierungen dringend beenden. Selbst im Jahr 2021 sind Alleinstehende oder homosexuelle Paare von einer finanziellen Förderung gänzlich ausgeschlossen. Der hier einschlägige § 27a SGB V erwähnt sie weiterhin nicht. Daraus spricht ein aus meiner Sicht völlig veraltetes Weltbild. Denn wer glaubt, die Fähigkeit, Verantwort-

tung für ein Kind zu übernehmen, sich zu kümmern, liebevoll – oder ganz einfach ein gutes Elternteil zu sein – hänge von der sexuellen oder geschlechtlichen Orientierung oder dem Familienstand ab, der irrt in dieser Pauschalität völlig. Deswegen gibt es keine Rechtfertigung mehr für eine solche Unterscheidung. Wir werden uns auf Bundesebene dafür einsetzen, dass diese Faktoren nicht mehr zu einem Ausschluss der Förderung für eine Kinderwunschbehandlung führen.

Es gibt jedoch auch weitere Diskriminierungen, die ähnlich fatal wirken können. Hiermit meine ich die teils hohen Kosten, welche nicht durch die Krankenkassen erstattet werden, abhängig vom Wohnort. Dadurch, dass es keine bundesweit einheitliche Lösung staatlicher Zuschüsse gibt, kommt es zur faktischen Familienplanung nach Postleitzahl. Warum nun beispielsweise ein Paar aus Norderstedt bei der Unterstützung des Kinderwunsches anders behandelt wird als in Hamburg-Schnelsen, München oder Berlin, erklärt sich nicht. Diese Kinderwunschbehandlung nach Postleitzahl, diesen Flickenteppich, wollen wir dringend vereinheitlichen, zusammen mit der Abschaffung der Diskriminierung von Homosexuellen und Alleinstehenden.

Zuletzt möchte ich noch ein Problem benennen, das in diesem Zuge oft unterschätzt wird: die starren Altersgrenzen. Natürlich ist mir das medizinische Risiko bei steigendem Alter bewusst; und auch über die Fähigkeit zur Übernahme von Verantwortung kann man bis zu einem bestimmten Alter diskutieren. Dass dies aber so starr rechtlich festgelegt wird, ohne jegliche Möglichkeit zur Abweichung, empfinde ich als mindestens schwierig. Wer mit 16 einen mittleren Schulabschluss macht und danach eine dreijährige Ausbildung abschließt, kann mit 19 voll berufstätig sein und Verantwortung übernehmen. Warum es dieser Person pauschal verboten sein soll, bspw. mit 23 Jahren – aus Gründen, das macht man ja nicht aus Spaß – eine Kinderwunschbehandlung in Erwägung zu ziehen, ist mir schleierhaft. Das gleiche gilt für die Altersgrenze nach oben bei Frauen ab 40 Jahren. Die Orientierung an starren Altersgrenzen jedenfalls ist nicht mehr zeitgemäß, sie ist in Teilen auch schlichtweg realitätsfremd und diskriminierend.“