

**Tragende Gründe**  
**zum Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses**  
**über eine Änderung der**  
**Richtlinien über künstliche Befruchtung:**  
**Beratung über die Risiken einer Rötelninfektion und Erfassung der**  
**Immunitätslage**

Vom 21. Juli 2011

I. Rechtsgrundlagen

Der Gemeinsame Bundesausschuss ist gemäß § 27a Abs. 4 SGB V ermächtigt, in den Richtlinien nach § 92 Abs. 1 Satz 2 SGB V die medizinischen Einzelheiten zur Voraussetzung, Art und Umfang der Maßnahmen nach § 27a Abs. 1 SGB V zu bestimmen.

II. Eckpunkte der Entscheidung

Maßnahmen zur künstlichen Befruchtung geht die ärztliche Beratung über Fragen der Empfängnisregelung voraus. Diese umfasst auch die Beratung über Hilfen, die geeignet sind, eine Schwangerschaft zu ermöglichen. Somit sind Frauen mit Kinderwunsch unabhängig davon, ob Maßnahmen der künstlichen Befruchtung zur Anwendung kommen, zunächst gemäß den Regelungen der Richtlinie zur Empfängnisregelung und zum Schwangerschaftsabbruch (ESA-RL) zu beraten.

Diese Beratung soll sich nach B. 5. ESA-RL auch auf die Risiken einer Röteln- und Varizelleninfektion in einer späteren Schwangerschaft erstrecken. Ergibt sich in dem Beratungsgespräch, dass die Immunitätslage gegen Varizellen ungeklärt ist, so soll eine entsprechende Antikörper-Bestimmung gemäß Schutzimpfungs-Richtlinie durchgeführt werden. Das Ergebnis ist in einer besonderen Bescheinigung zu dokumentieren oder im Impfbuch einzutragen. Die Immunitätslage ist als geklärt anzusehen, wenn das Ergebnis einer früheren Varizellen-Antikörper-Bestimmung den Nachweis spezifischer Antikörper erbracht hat. Eine entsprechende Bescheinigung ist von der Versicherten anzufordern. Wird diese vorgelegt, ist eine Antikörper-Bestimmung nicht mehr erforderlich. Ist keine Immunität vorhanden, soll eine Varizellen-Schutzimpfung empfohlen werden.

Bei Frauen mit dokumentierter zweimaliger Rötelnimpfung ist von Immunität auszugehen. Eine Antikörperbestimmung ist in diesen Fällen nicht erforderlich. Frauen mit fehlender oder nur einmaliger Impfungen soll die Rötelnimpfung bzw. deren Komplettierung empfohlen werden. Die Impfungen selbst sind nicht Gegenstand der ESA-RL.

In Anlehnung an die geltenden Empfehlungen der ständigen Impfkommission (STIKO) wurden am 21. Oktober 2010 die Schutzimpfungsrichtlinie (SI-RL) dahingehend geändert, dass die bis dahin gültige Empfehlung einer Indikationsimpfung für „seronegative Frauen mit Kinderwunsch“ umformuliert wurde in „ungeimpfte Frauen oder Frauen mit unklarem Impfstatus im gebärfähigen Alter“. Daraus ergibt sich der Verzicht auf den Nachweis der serologischen Immunität wie im epidemiologischen Bulletin des Robert Koch Instituts (RKI) Nr. 32, 2010 ausgeführt.

Die Beschlussvorlage zur Änderung der KB-RL, sieht deshalb vor, dass vor Behandlungsbeginn die in der ESA-RL unter Abschnitt B Nummer 5 genannten Beratungen erfolgt sein sollen. Ein Leistungsausschluss ungeimpfter Frauen ist auch vor dem Hintergrund einschlägiger Rechtsprechung zur künstlichen Befruchtung (BSG, Urteil vom 03.04.2001, Az. B 1 KR 40/00 R) nicht geboten. Weder werden die Erfolgsaussichten der künstlichen Befruchtung durch den bislang geforderten Impfschutz wesentlich beeinflusst, noch stellen sich die Risiken von Maßnahmen der künstlichen Befruchtung bei Verzicht auf eine verpflichtende Impfvorgabe als unvertretbar dar. Daher wird der vorliegende Impfschutz für die in der ESA-RL genannten Impfindikationen als Voraussetzung für Maßnahmen der künstlichen Befruchtung nicht gefordert

### III. Verfahren

#### **Stellungnahme der Bundesärztekammer gemäß § 91 Abs. 5 SGB V**

Die Bundesärztekammer hat am 01. Juni 2011 eine Stellungnahme abgegeben. Die Stellungnahme wurde ausführlich gewürdigt und in den tragenden Gründen berücksichtigt.

Berlin, den 21. Juli 2011

Gemeinsamer Bundesausschuss

Der Vorsitzende

Hess