



Entscheidungen

Copyright © 2009 BVerfG

Zitierung: BVerfG, 1 BvR 2982/07 vom 27.2.2009, Absatz-Nr. (1 - 16),  
[http://www.bverfg.de/entscheidungen/rk20090227\\_1bvr298207.html](http://www.bverfg.de/entscheidungen/rk20090227_1bvr298207.html)

Frei für den nicht gewerblichen Gebrauch. Kommerzielle Nutzung nur mit Zustimmung des Gerichts.

## BUNDESVERFASSUNGSGERICHT

- 1 BvR 2982/07 -

# In dem Verfahren über die Verfassungsbeschwerde

1. der Frau S... ,
2. des Herrn S...

- Bevollmächtigte:  
Rechtsanwälte von Langsdorff & Weidenbach,  
Wilmersdorfer Straße 94, 10629 Berlin -

1 unmittelbar gegen

- a) das Urteil des Bundessozialgerichts vom 19. September 2007 - B 1 KR 6/07 R -,
- b) das Urteil des Landessozialgerichts Baden-Württemberg vom 14. Februar 2007 - L 5 KR 973/06 -,
- c) das Urteil des Sozialgerichts Ulm vom 23. Januar 2006 - S 9 KR 2820/05 -

2. mittelbar gegen

§ 27a Abs. 3 Satz 3 SGB V in der Fassung durch Art. 1 Nr. 14 des Gesetzes zur Modernisierung der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Modernisierungsgesetz - GMG) vom 14. November 2003 (BGBl I S. 2190)

hat die 2. Kammer des Ersten Senats des Bundesverfassungsgerichts durch

die Richterin Hohmann-Dennhardt  
und die Richter Gaier,  
Kirchhof

gemäß § 93b in Verbindung mit § 93a BVerfGG in der Fassung der Bekanntmachung vom 11. August 1993 (BGBl I S. 1473) am 27. Februar 2009 einstimmig beschlossen:

Die Verfassungsbeschwerde wird nicht zur Entscheidung angenommen.

### **Gründe:**

1

Die Verfassungsbeschwerde betrifft die seit dem 1. Januar 2004 geltende Begrenzung der Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung bei medizinischen Maßnahmen zur künstlichen Befruchtung auf einen Zuschuss von 50 %.

I.

2

1. Die 1970 geborene Beschwerdeführerin und der 1964 geborene Beschwerdeführer sind verheiratet und bei der im Ausgangsverfahren beklagten Krankenkasse gesetzlich versichert. Bei ihnen besteht eine in ihren medizinischen Ursachen ungeklärte (idiopathische) Sterilität.

3

Ihren im März 2005 gestellten Antrag zur Gewährung von Maßnahmen zur künstlichen Befruchtung bewilligte die Krankenkasse mit der Maßgabe, dass sie sich zur Kostentragung nur im Umfang von 50 % der entstehenden Kosten verpflichtete. Grundlage dieser Entscheidung war § 27a Abs. 3 Satz 3 SGB V in der seit dem 1. Januar 2004 geltenden Fassung durch Art. 1 Nr. 14 des Gesetzes zur Modernisierung der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Modernisierungsgesetz) vom 14. November 2003. Nach dieser Vorschrift übernimmt die Krankenkasse 50 % der mit dem Behandlungsplan genehmigten Kosten der Maßnahmen zur Herbeiführung einer Schwangerschaft, die bei ihrem Versicherten durchgeführt werden. Nach dem bis zum 31. Dezember 2003 geltenden Recht hatten die Krankenkassen hingegen die Kosten solcher Maßnahmen voll zu tragen (vgl. hierzu näher BVerfGE 117, 316 <317>).

4

Die Klage der Beschwerdeführer, mit der diese die Verfassungswidrigkeit der auf 50 % begrenzten Kostenübernahme rügten, ist in allen Instanzen erfolglos geblieben. Zuletzt hat das Bundessozialgericht mit Urteil vom 19. September 2007 (B 1 KR 6/07 R, SGB 2008, S. 356 ff.) die Revision der Beschwerdeführer zurückgewiesen.

5

2. Mit ihrer Verfassungsbeschwerde, welche sich unmittelbar gegen die Urteile der Sozialgerichte, mittelbar gegen § 27a Abs. 3 Satz 3 SGB V richtet, rügen die Beschwerdeführer eine Verletzung von Art. 3 Abs. 1 GG in Verbindung mit dem Sozialstaatsprinzip, Art. 2 Abs. 1 GG in Verbindung mit Art. 2 Abs. 2 GG und Art. 20 Abs. 1 GG in Verbindung mit Art. 1 GG sowie von Art. 6 Abs. 1 GG, ferner eine Verletzung der Eigentumsgarantie im Sinne des Art. 1 des 1. Zusatzprotokolls der Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten (EMRK).

6

Die Beschwerdeführer meinen, bei der Unfruchtbarkeit eines Ehepaares handele es sich - auch im Fall der idiopathischen Sterilität - um eine Krankheit. Die künstliche Befruchtung bewirke insoweit einen Funktionsausgleich. Dann sei es aber eine Ungleichbehandlung, wenn infertile Ehepaare auf eine nur teilweise Kostenerstattung verwiesen würden, während sonstige kranke Versicherte ihre Heilbehandlung voll bezahlt bekämen. Da Ehepaare mit Kinderwunsch für eine künstliche Befruchtung nunmehr hohe Beträge aufbringen müssten, gehe die Anzahl von Kindern aufgrund künstlicher Befruchtungen nachweislich signifikant zurück, was bei einem auf nachwachsende Beitragszahler angewiesenen Sozialversicherungssystem kontraproduktiv sei. Einkommensschwächeren Versicherten werde es unter Verstoß gegen das Beitrags- und Versicherungsprinzip erschwert oder sogar verunmöglicht, die Leistungen der künstlichen Befruchtung in Anspruch zu nehmen. Darin liege auch ein Verstoß gegen das Sozialstaatsgebot und das Rechtsstaatsgebot. Bei den Maßnahmen der künstlichen Befruchtung handele es sich um ein Normalrisiko des Lebens, für das der Staat eine zeitgemäße Versorgung sicherzustellen habe.

7

Auch das grundrechtlich geschützte Recht auf Familiengründung und auf Nachkommenschaft werde durch die Kürzung des Leistungsanspruchs beeinträchtigt.

8

Eine Verletzung der Eigentumsgarantie aus Art. 1 des 1. Zusatzprotokolls der EMRK stelle es dar, dass durch die angegriffene Regelung der einklagbare Rechtsanspruch auf eine vollständige Kostenübernahme, wie er bis zum 31. Dezember 2003 bestanden habe, beseitigt worden sei, ohne dass für diesen Eigentumsentzug ein öffentliches Interesse vorliege.

**II.**

9

Die Verfassungsbeschwerde ist nicht zur Entscheidung anzunehmen. Annahmegründe im Sinne von § 93a Abs. 2 BVerfGG liegen nicht vor. Die Verfassungsbeschwerde hat keine Aussicht auf Erfolg.

10

1. Die mit der Verfassungsbeschwerde aufgeworfenen Fragen sind in der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts geklärt. Das Bundesverfassungsgericht hat in seiner Entscheidung vom 28. Februar 2007 (vgl. BVerfGE 117, 316 ff.) dargelegt, dass der Gesetzgeber medizinische Maßnahmen zur Herbeiführung einer Schwangerschaft nach § 27a SGB V nicht als Behandlung einer Krankheit angesehen, sondern nur den für Krankheiten geltenden Regelungen des SGB V

unterstellt und insoweit einen eigenständigen Versicherungsfall geschaffen hat. Es hat weiter ausgeführt, dass dieses § 27a SGB V zugrundeliegende Konzept verfassungsrechtlich nicht zu beanstanden ist, weil es im Rahmen der grundsätzlichen Freiheit des Gesetzgebers liegt, die Voraussetzungen für die Gewährung von Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung näher zu bestimmen, auch in einem Grenzbereich zwischen Krankheit und solchen körperlichen und seelischen Beeinträchtigungen eines Menschen, deren Beseitigung oder Besserung durch Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung nicht von vornherein veranlasst ist. Mit der besonderen Regelung des § 27a SGB V stellt sich zudem die Frage nicht, ob die Verfahren der künstlichen Befruchtung, die mit einem erheblichen finanziellen Aufwand verbunden sind, andererseits aber nur in 18 von 100 Behandlungen zur Geburt eines Kindes führen, als wirtschaftlich im Sinne von § 2 Abs. 1 Satz 3 und § 12 Abs. 1 SGB V angesehen werden können. Er ermöglicht darüber hinaus die Behandlung auch in Fällen, in denen die Kinderlosigkeit eines Paares medizinisch nicht erklärt werden und deshalb ein „kranker“ Versicherter nicht gefunden werden kann. Vermieden werden durch die Ausgestaltung des § 27a SGB V als Sondertatbestand auch Abgrenzungsprobleme, die entstünden, würde man die allgemeinen Vorschriften über die Behandlung von Krankheiten auf einen solchen Sachverhalt unmittelbar anwenden (vgl. BVerfGE 117, 316 <326 f.>). Die Verfassungsbeschwerde zeigt insoweit keine neuen, bisher nicht beachteten Aspekte auf, die eine andere Beurteilung rechtfertigen würden. Vor allem kann der Begriff der Krankheit, der grundsätzlich die Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung auslöst, nicht durch Auslegung dahingehend erweitert werden, dass er auch den Wunsch nach einer erfolgreichen Familienplanung in einer Ehe umfasst. Die künstliche Befruchtung beseitigt keinen regelwidrigen körperlichen Zustand, sondern umgeht ihn mit Hilfe medizinischer Technik, ohne auf dessen Heilung zu zielen.

11

2. Hiernach ist der von den Beschwerdeführern gerügte Verstoß gegen Art. 3 Abs. 1 GG nicht festzustellen. Soweit die Beschwerdeführer hierzu auf andere Versicherte abstellen, die bei individuellen Erkrankungen die erforderliche Krankenbehandlung ohne Kostenbeteiligung erhalten, handelt es sich aus den dargelegten Gründen nicht um vergleichbare Gruppen.

12

Soweit die Beschwerdeführer einen Verstoß gegen Art. 3 Abs. 1 GG darin sehen, dass § 27a Abs. 3 Satz 3 SGB V nicht nach den wirtschaftlichen Verhältnissen der Betroffenen differenziert, ist die Verfassungsbeschwerde bereits nicht hinreichend substantiiert. Die Beschwerdeführer legen eine mögliche Verletzung in eigenen Rechten nicht dar. Sie teilen zwar mit, sie seien aus finanziellen Gründen daran gehindert gewesen, einen weiteren Behandlungszyklus durchzuführen. Es fehlen aber jegliche Angaben zu den wirtschaftlichen Verhältnissen der Beschwerdeführer.

13

Ein Verstoß gegen Art. 3 Abs. 1 GG wäre insoweit aber auch nicht festzustellen. § 27a Abs. 3 Satz 3 SGB V begründet unter den dort festgelegten Voraussetzungen einen Anspruch auf einen Zuschuss von 50 % zu Maßnahmen der künstlichen Befruchtung für die Versicherten der gesetzlichen Krankenversicherung. Das Gesetz behandelt also alle Versicherten rechtlich gleich. Allerdings ist die tatsächliche Inanspruchnahme dieses Zuschusses davon abhängig, dass zusätzlich ausreichende Eigenmittel zur Verfügung stehen. Wegen der Kosten von Maßnahmen der künstlichen Befruchtung kann es durchaus vorkommen, dass sozial schwache Personen solche Leistungen nicht (mit-)finanzieren können. Jedoch ist der Gestaltungsspielraum des Gesetzgebers im Bereich der gewährenden Staatstätigkeit weit. Dem Bundesverfassungsgericht obliegt größte

Zurückhaltung, dem Gesetzgeber im Bereich darreichender Verwaltung über den Gleichheitssatz zusätzliche Leistungsverpflichtungen aufzuerlegen (vgl. BVerfGE 60, 16 <42>; 78, 104 <121>), vor allem wenn sie aus den Beiträgen der Gemeinschaft der Versicherten finanziert werden. In Bezug auf Maßnahmen der künstlichen Befruchtung besteht keine staatliche Verpflichtung des Gesetzgebers, die Entstehung einer Familie mit den Mitteln der gesetzlichen Krankenversicherung zu fördern, sondern es handelt sich um eine in seinem Ermessen stehende Leistung (vgl. BVerfGE 117, 316 <329>), die nicht medizinisch für eine Therapie notwendig ist, sondern die Wünsche eines Versicherten für seine individuelle Lebensgestaltung betrifft. Dann bleibt es aber im Rahmen seines Gestaltungsspielraums, wenn der Gesetzgeber sich zu einer Förderung von Maßnahmen künstlicher Befruchtung entschließt, dies aber generell auf eine Teilförderung beschränkt.

14

Die von den Beschwerdeführern unter Berufung auf Art. 6 Abs. 1, Art. 2 Abs. 1 und Art. 1 Abs. 1 GG gerügte Verletzung eines Rechts auf Familiengründung und eines Rechts auf Nachkommenschaft liegt nicht vor. Das Bundesverfassungsgericht hat bereits dargelegt, dass aus der staatlichen Pflicht zum Schutz von Ehe und Familie keine verfassungsrechtliche Verpflichtung des Gesetzgebers entnommen werden kann, die Entstehung einer Familie durch medizinische Maßnahmen der künstlichen Befruchtung mit den Mitteln der gesetzlichen Krankenversicherung zu fördern (vgl. BVerfGE, a.a.O.).

15

Soweit die Beschwerdeführer schließlich die Begrenzung des Leistungsanspruchs durch § 27a Abs. 3 Satz 3 SGB V als unzulässigen Eingriff in bestehende Rechte angreifen, fehlt es hierfür an einem verfassungsrechtlichen Anknüpfungspunkt. Die Vorschrift greift nicht in bereits erworbene Rechtspositionen ein, sondern bestimmt ausschließlich für zukünftige Leistungsfälle eine neue Rechtslage.

16

Diese Entscheidung ist unanfechtbar.