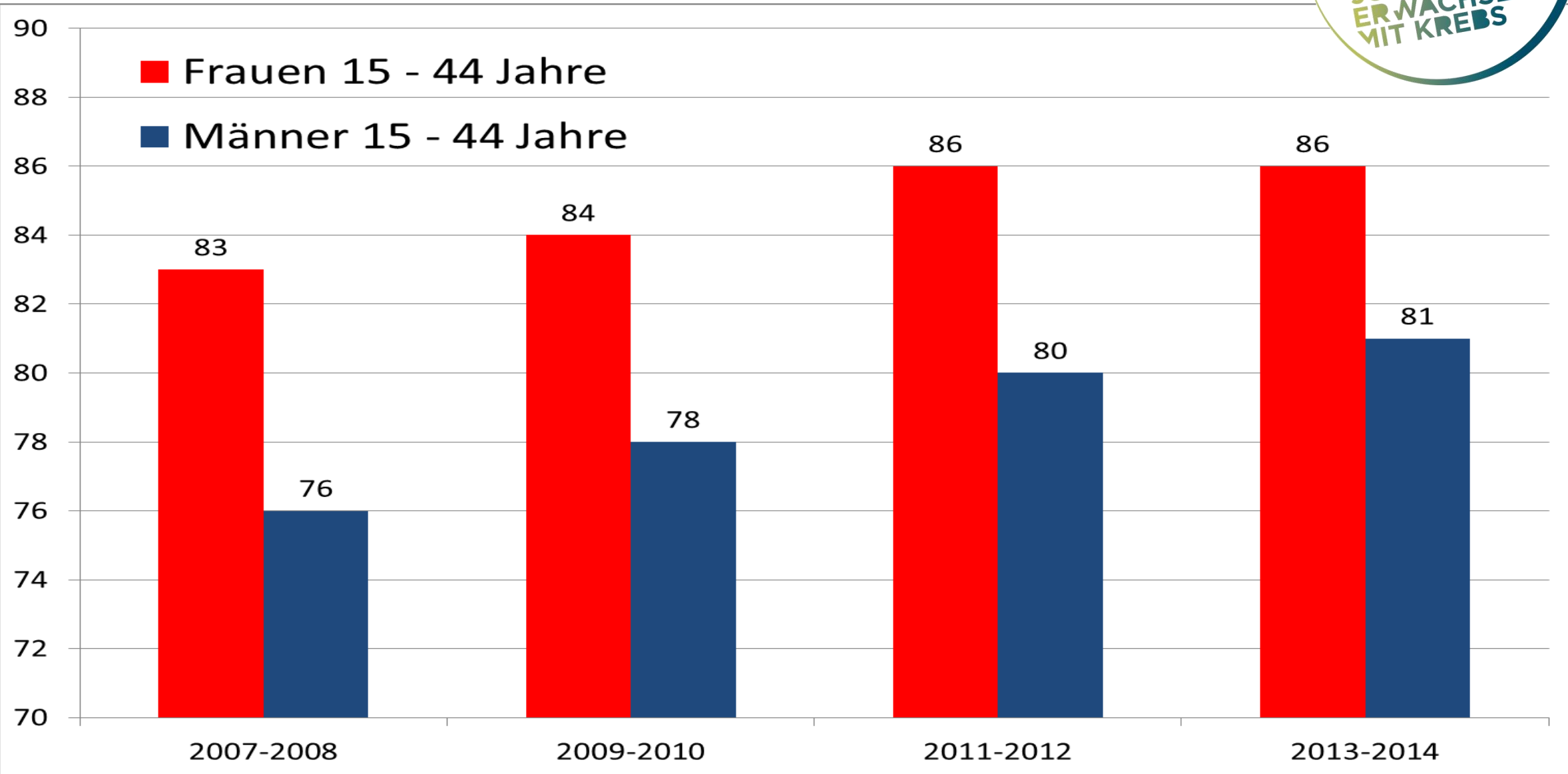


**Das sozialmedizinische  
Problem aus der  
Retrospektive?  
Kryokonservierung wurde  
nicht bezahlt**

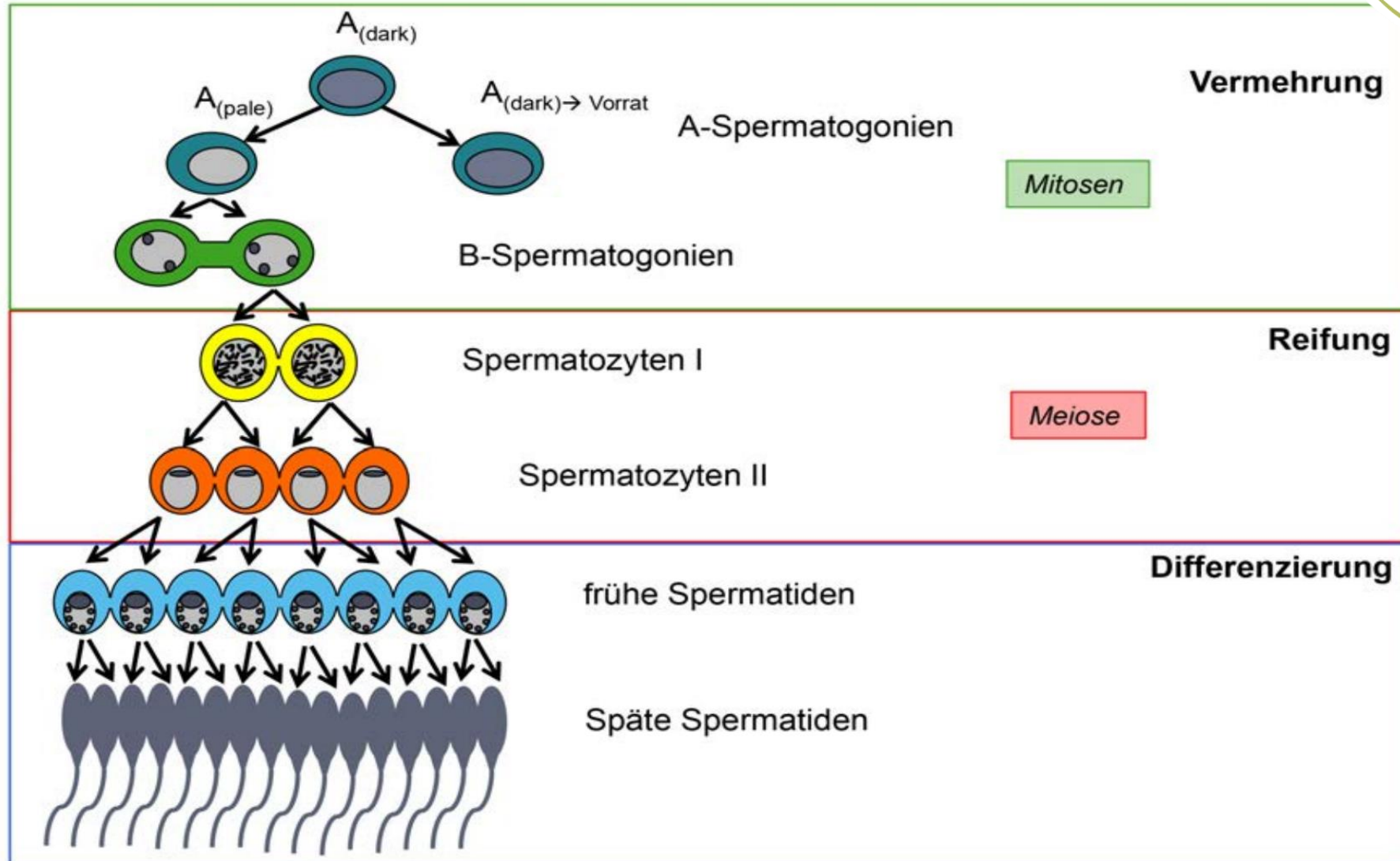
**Prof. Dr. med. Mathias Freund**

# 5-Jahres-Überleben nach Krebs: Entwicklung seit 2007 (absolute Rate)

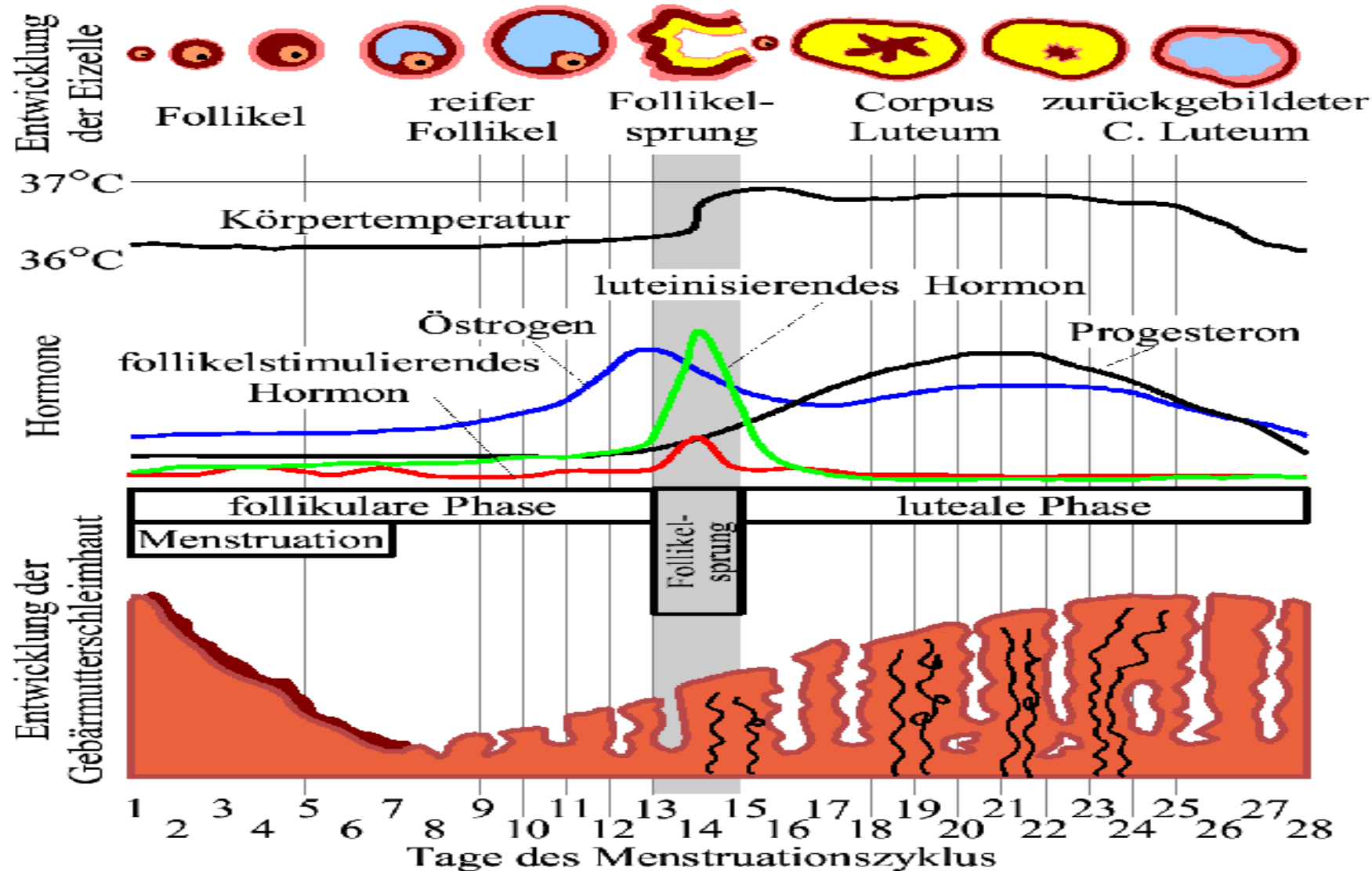
DEUTSCHE STIFTUNG FÜR  
JUNGE  
ERWACHSENE  
MIT KREBS



# Spermatogenese beim Mann



# Menstruationszyklus und Eizellen



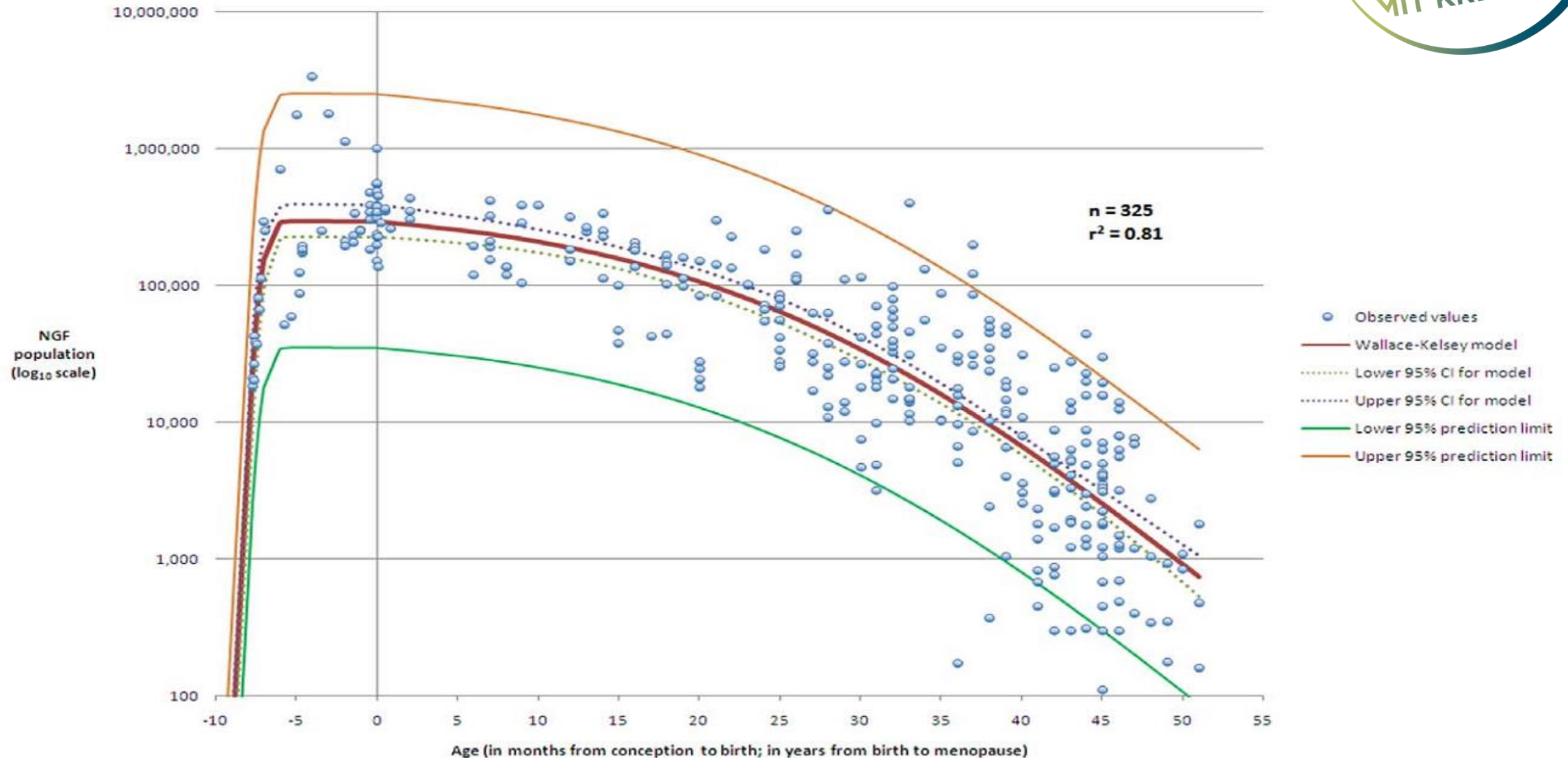
<https://www.gesundheitsberatung.at/der-zyklus-der-frau/#post/0>

Nach: Levine, J. Gonadotoxicity of Cancer Therapies in Pediatric and Reproductive-Age Females. Gracia, C. and Woddruff, T. K. Oncofertility Medical Practice: Clinical Issues and Implementation. (1), 1-12. 2012. New York, Springer Science+Business Media.



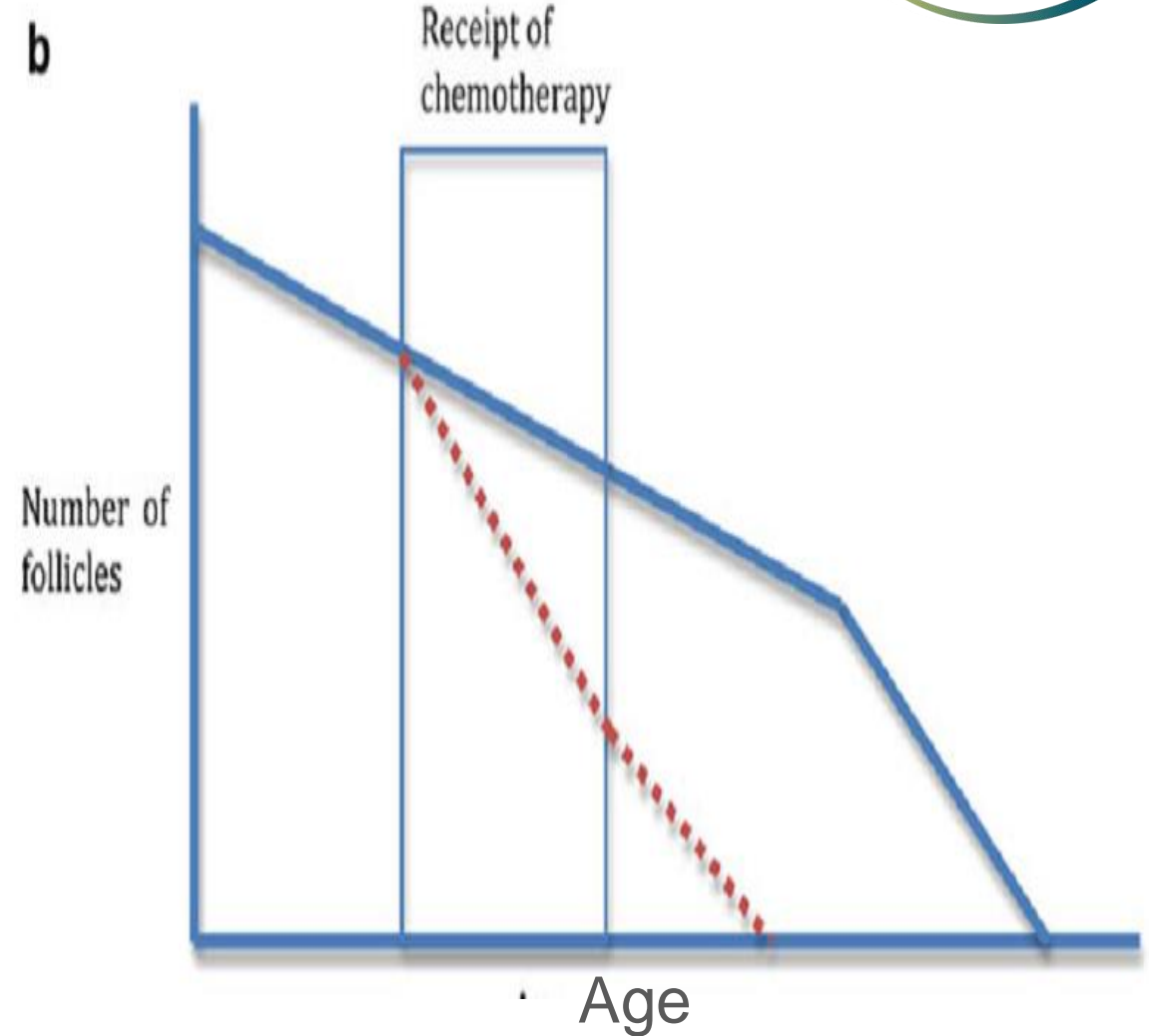
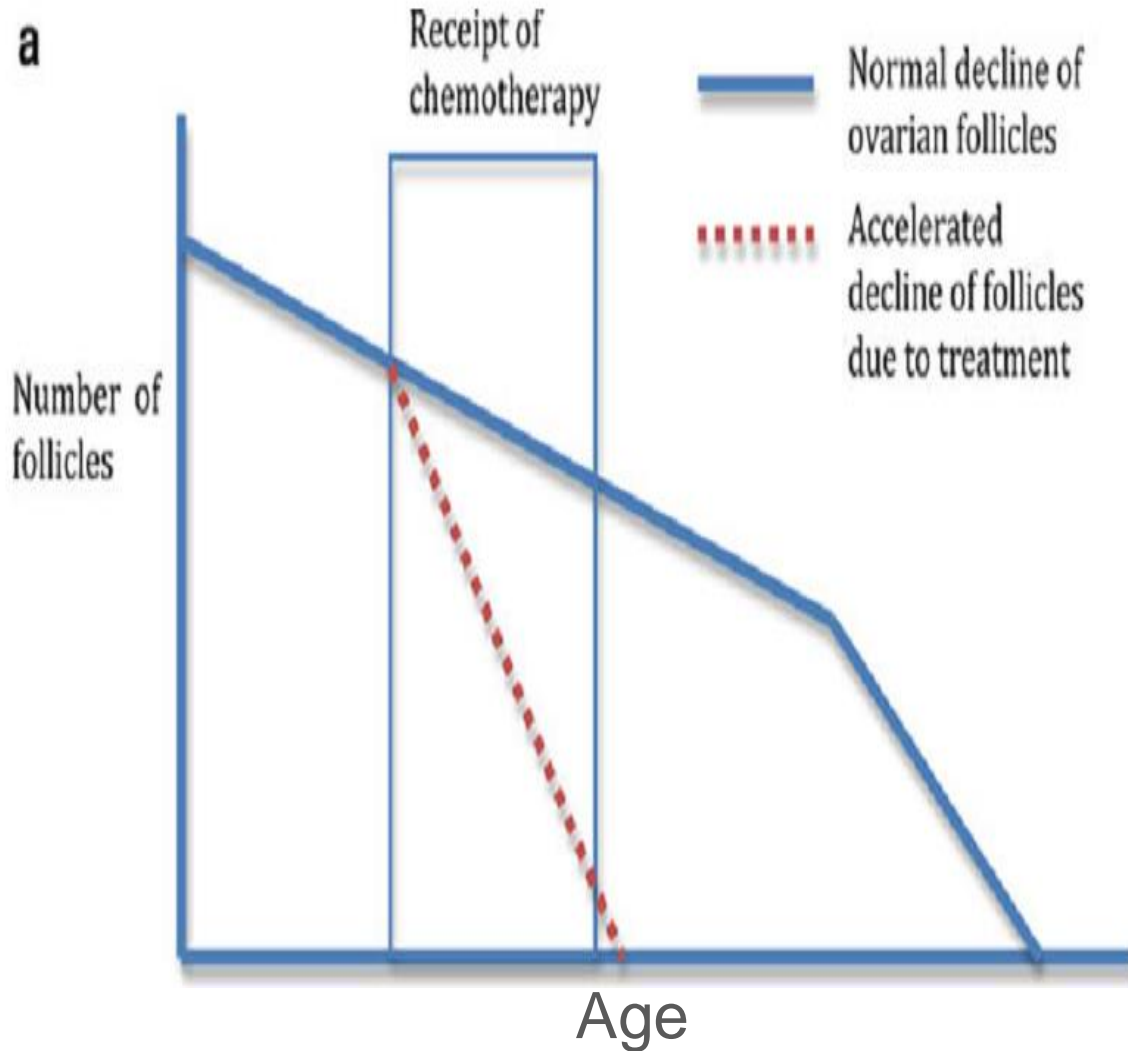
# Anzahl der ruhenden Follikel im Ovar

DEUTSCHE STIFTUNG FÜR  
JUNGE  
ERWACHSENE  
MIT KREBS



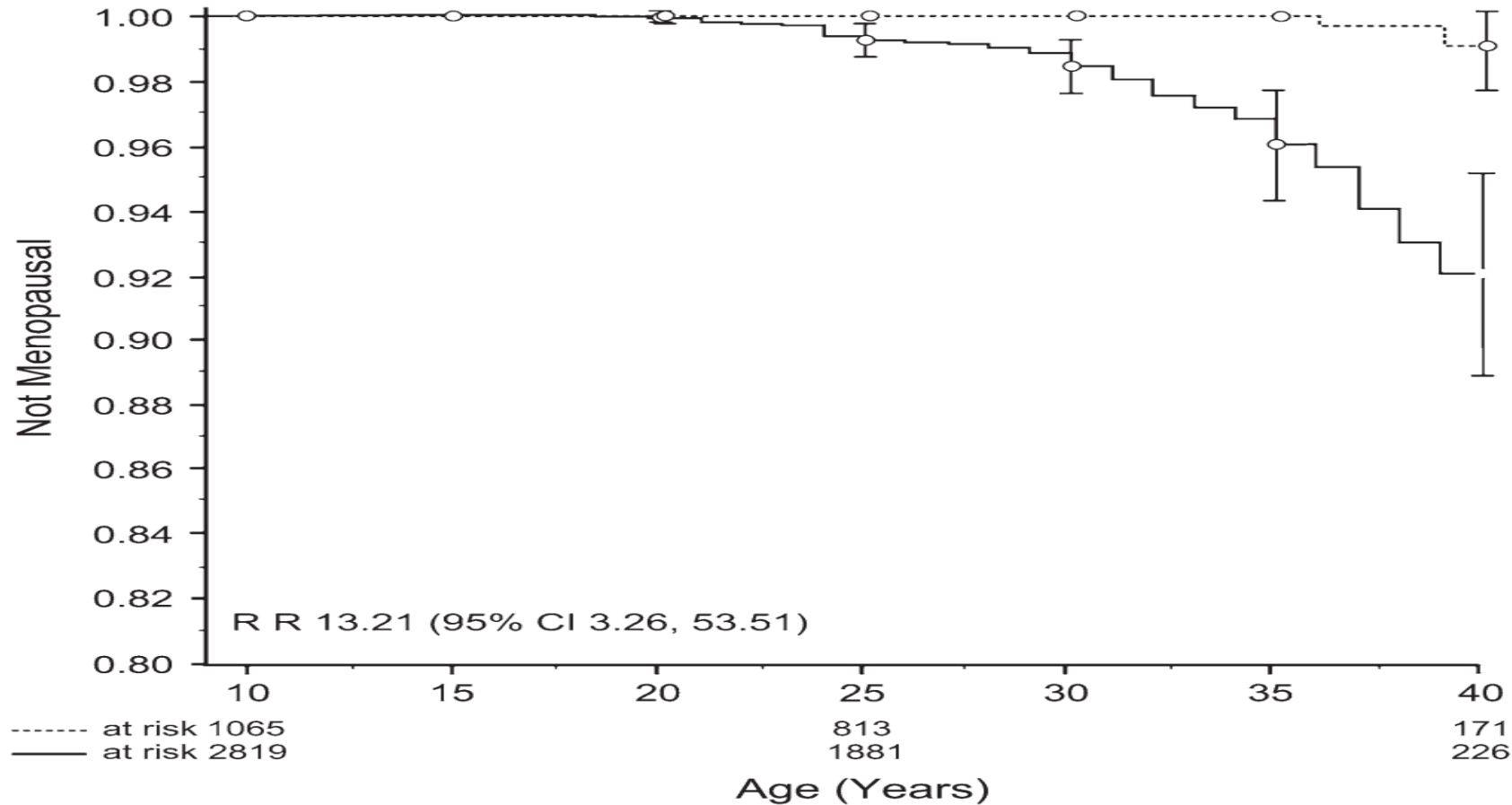
# Unmittelbares und verzögertes Ovarialversagen

DEUTSCHE STIFTUNG FÜR  
JUNGE  
ERWACHSENE  
MIT KREBS



# Vorzeitige Menopause als Folge von Krebstherapie im Kindesalter im Vergleich zu Geschwistern

(chirurgische Eingriffe nicht berücksichtigt)



**Fig. 3.** Cumulative incidence curves of nonsurgical premature menopause in survivors (**solid line**) compared with siblings (**broken line**). Vertical bars indicate 95% confidence intervals.

Sklar, C. A., Mertens, A. C., Mitby, P., Whitton, J., Stovall, M., Kasper, C., Mulder, J., Green, D., Nicholson, H. S., Yasui, Y., and Robison, L. L. Premature menopause in survivors of childhood cancer: a report from the childhood cancer survivor study. J Natl.Cancer Inst. 98(13), 890-896. 5-7-2006..

# Kosten der Fruchtbarkeitserhaltung

| Methode                           | Gewinnung /<br>Kryokonservierung<br>/Lagerung für 1 Jahr | Lagerung pro<br>weiteres Jahr |
|-----------------------------------|--|-------------------------------|
| Eizellkonservierung               | ~ 3.500 € bis 4.300 €                                    | 300 €                         |
| Konservierung von Eierstockgewebe | ~ 1.400 € bis 2.300 €                                    | 300 €                         |
| Konservierung von Spermien        | ~ 500 €  | 300 €                         |



# Fruchtbarkeitserhaltung für Mädchen und junge Frauen mit Krebs bis 39 J nach Fertiprotekt 2015\* und GEKID\*\*



| Alter der durch FERTIPROTEKT 2015 beratenen Patientinnen* |     |
|---|-----|
| <15   | 40  |
| 15-20   | 135 |
| 21-25   | 180 |
| 26-30   | 255 |
| 31-35   | 280 |
| 36-40   | 140 |
| >40   | 25  |

| Krebsneudiagnosen (w) 2014 nach GEKID** |      |
|---|------|
| 10-14 J                                 | 582  |
| 15-19 J                                 | 329  |
| 20-24 J                                 | 680  |
| 25-29 J                                 | 1377 |
| 30-34 J                                 | 2553 |
| 35-39 J                                 | 3784 |

| Anteil Beratungen (Annäherung) |       |
|--------------------------------|-------|
| 7%                             | } 11% |
| 41%                            |       |
| 26%                            |       |
| 19%                            |       |
| 11%                            |       |
| 4%                             |       |
| k.a.                           |       |

| Durchgeführte Behandlungen im Netzwerk FERTIPROTEKT*      |     |       |
|---|-----|-------|
| GnRH  | 455 | } 777 |
| Eizellkonservierung / Konservierung befruchteter Eizellen | 230 |       |
| Eizellkonservierung und GnRH                              | 85  |       |
| Konservierung Eierstock-Gewebe                            | 330 |       |
| Konservierung Eierstock-Gewebe und GnRH                   | 100 |       |
| Konservierung Eierstock-Gewebe und Eizellkonservierung    | 20  |       |
| Verlagerung der Eierstöcke                                | 12  |       |

|  |
|--|
| Behandlungen zur Fruchtbarkeitserhaltung für Frauen mit Krebs werden durchgeführt bei c.a. |
| <b>8,4%</b>  |
| (Annäherung für bis 39 J)  |

\* [http://fertiprotekt.com/s/registerdaten\\_fertiprotekt\\_2015.pdf](http://fertiprotekt.com/s/registerdaten_fertiprotekt_2015.pdf) (Alle Daten für 2015, teils entnommen aus Grafiken, daher gerundet)

\*\* Gesellschaft der epidemiologischen Krebsregister in Deutschland e.V.

[http://www.gekid.de/Atlas/CurrentVersion/Altersspezifische%20Angaben\\_2017.xlsx](http://www.gekid.de/Atlas/CurrentVersion/Altersspezifische%20Angaben_2017.xlsx)

***Zur Realisierung der  
Fruchtbarkeitserhaltung bei  
jungen Männern gibt es für  
Deutschland kein  
belastbares Material***

# ***Fruchtbarkeitserhaltung und Krebs***

- Bisher keine Finanzierung in Deutschland, im Gegensatz z.B. zu Belgien, Australien
- Trifft Krebspatienten besonders hart,
  - Zeitdruck - fruchtbarkeitserhaltende Massnahmen müssen vor der Therapie durchgeführt und finanziert werden
  - soziales Stigma und Verlust von Lebensperspektive
- Mit Inkrafttreten des TSVG ändert sich in der Praxis leider noch nichts: Erst muss die Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschuss erstellt und erlassen werden

# Eine Anfrage vom 7.5.2019

Nachricht: Hallo Zusammen,

mein Name ist Sarah, ich bin 24 Jahre alt und leider vor kurzem an Brustkrebs erkrankt. Ich habe vor Beginn meiner Therapie Ende März bereits eine Entnahme von Eizellen machen lassen. Meine Krankenkasse lehnt trotz dem neuen Gesetz eine Erstattung der Kosten ab mit der Begründung: "Einen Leistungsanspruch auf die neue Leistung haben Versicherte der Gesetzlichen Krankenkassen erst, wenn der Gemeinsame Bundesausschuss inden Richtlinien über künstliche Befruchtung die medizinischen Einzelheiten zu Voraussetzung, Art und Umfang der Maßnahme bestimmt und in den Leistungskatalog der Gesetzlichen Krankenkassen aufgenommen hat." Ich bin sehr enttäuscht und verärgert über diese Entscheidung und finde es unfair, dass ich als Versicherter jetzt abwarten soll bis ein interner Leistungskatalog festgelegt wird. Deshalb wollte mich jetzt bei Ihnen erkundigen, wie die Rechtslage hierzu aussieht bzw. wie ich weiter vorgehen soll?

# Fruchtbarkeitserhaltung und Krebs

- Bisher keine Finanzierung in Deutschland, im Gegensatz z.B. zu Belgien, Australien
- Trifft Krebspatienten besonders hart,
  - Zeitdruck - fruchtbarkeitserhaltende Massnahmen müssen vor der Therapie durchgeführt und finanziert werden
  - soziales Stigma und Verlust von Lebensperspektive
- Mit Inkrafttreten des TSVG ändert sich in der Praxis leider noch nichts: Erst muss die Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschuss erstellt und erlassen werden
- Unsere Forderung: **Jetzt großzügige Einzelfallentscheidungen der Krankenkassen, Krankenversicherungen und sonstigen Kostenträger!**