



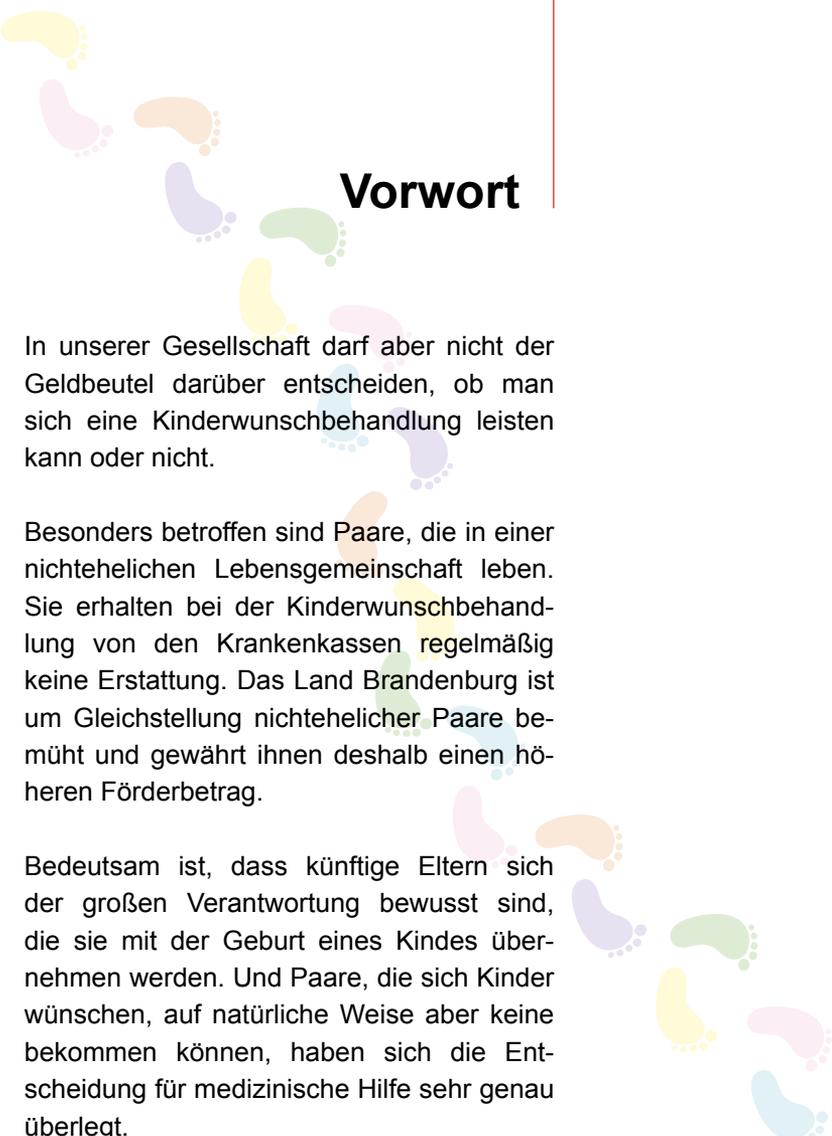
LAND
BRANDENBURG

Ministerium für Arbeit,
Soziales, Gesundheit,
Frauen und Familie



Landesprogramm zur Kinderwunschbehandlung





Vorwort



Sehr geehrte Damen und Herren,

Brandenburg ist ein besonders familienfreundliches Land. Wir bieten Kindern und Familien in allen Lebensbereichen und -jahren Unterstützung.

Eine moderne Familienpolitik beginnt aber bereits bei der Familienplanung. Deshalb ist es eine gute Nachricht, dass jetzt auch Brandenburg die Kinderwunschbehandlung finanziell unterstützt. Denn manchmal lässt sich dies nur mit Hilfe der Medizin erfüllen.

Viele Paare mit unerfülltem Kinderwunsch entscheiden sich für eine künstliche Befruchtung. Die Behandlung hat ihren Preis. Die assistierte Reproduktion hängt mit hohen Kosten zusammen, die nur teilweise von den Krankenkassen übernommen werden.

In unserer Gesellschaft darf aber nicht der Geldbeutel darüber entscheiden, ob man sich eine Kinderwunschbehandlung leisten kann oder nicht.

Besonders betroffen sind Paare, die in einer nichtehelichen Lebensgemeinschaft leben. Sie erhalten bei der Kinderwunschbehandlung von den Krankenkassen regelmäßig keine Erstattung. Das Land Brandenburg ist um Gleichstellung nichtehelicher Paare bemüht und gewährt ihnen deshalb einen höheren Förderbetrag.

Bedeutsam ist, dass künftige Eltern sich der großen Verantwortung bewusst sind, die sie mit der Geburt eines Kindes übernehmen werden. Und Paare, die sich Kinder wünschen, auf natürliche Weise aber keine bekommen können, haben sich die Entscheidung für medizinische Hilfe sehr genau überlegt.

Ich wünsche Ihnen, dass Ihr Kinderwunsch in Erfüllung geht.



Susanna Karawanskij
Ministerin für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und
Familie des Landes Brandenburg

1. Was wird gefördert und wer erhält eine Förderung?

Das Land Brandenburg gewährt gemeinsam mit dem Bund Zuwendungen zur Förderung von Maßnahmen der assistierten Reproduktion für Paare mit unerfülltem Kinderwunsch. Finanziell unterstützt werden Behandlungen im ersten bis dritten Behandlungszyklus nach Art der In-vitro-Fertilisation (IVF) und Intra-zytoplasmatische Spermieninjektion (ICSI).

Förderfähig sind:

1. Ehepaare und
2. Paare, die in einer nichtehelichen Lebensgemeinschaft leben. Eine nichteheliche Lebensgemeinschaft im Sinne der Bundesrichtlinie¹ ist eine auf längere Zeit und Dauer angelegte Lebensgemeinschaft zwischen Mann und Frau, die keine weitere Lebensgemeinschaft zulässt und sich durch eine innere Bindung auszeichnet. Sie ist dann anzunehmen, wenn die unverheiratete Frau mit dem unverheirateten Mann in einer festgefügt Partnerschaft zusammenlebt und dieser die Vaterschaft an dem so gezeugten Kind anerkennt.

Antragsvoraussetzungen:

- die Paare müssen ihren Hauptwohnsitz im Land Brandenburg haben
- eine im Land Brandenburg oder in einem anderen Bundesland zugelassene reproduktionsmedizinische Einrichtung nutzen und die weiteren Voraussetzungen nach § 27a SGB V erfüllen:
 - ärztliche Feststellung der Unfruchtbarkeit
 - attestierte Erfolgsaussicht der Kinderwunschbehandlung
 - ausschließliche Verwendung von Ei- und Samenzellen der Partner (homologe Befruchtung)
 - vorherige medizinische wie psychosoziale Beratung
 - Alter der Frau zwischen 25 und 40, Alter des Mannes zwischen 25 und 50 Jahren

¹ Nr. 4 der Richtlinie des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend über die Gewährung von Zuwendungen zur Förderung von Maßnahmen der assistierten Reproduktion vom 29. März 2012 in der jeweils geltenden Fassung

Wie hoch ist die Förderung? 2.

Die Förderhöhe für Ehepaare und für Paare, die in einer nichtehelichen Lebensgemeinschaft leben, beträgt maximal 50 % des verbleibenden Eigenanteils (nach Abrechnung mit den Krankenkassen und/oder ggf. Beihilfestellen).

Die Förderhöchstbeträge liegen für

1. Ehepaare für den ersten bis dritten Behandlungszyklus:

a) IVF-Behandlung bis zu	800,- € des Eigenanteils
b) ICSI-Behandlung bis zu	900,- € des Eigenanteils

2. Paare, die in einer nichtehelichen Lebensgemeinschaft leben, für den ersten bis dritten Behandlungszyklus:

a) IVF-Behandlung bis zu	2.290,- € des Eigenanteils
b) ICSI-Behandlung bis zu	3.225,- € des Eigenanteils

Hinweis: Die Höchstbeträge für Paare, die in einer nichtehelichen Lebensgemeinschaft leben, sind deutlich höher. Sie orientieren sich am Selbstkostenanteil dieser Paare, der deutlich höher ist, da die gesetzliche Krankversicherung die Kosten lediglich für Ehepaare übernimmt. Das Land Brandenburg ist um Gleichstellung der Paare, die in einer nichtehelichen Lebensgemeinschaft leben, bemüht und gewährleistet durch einen erhöhten Förderbeitrag, dass allen Paaren eine anteilig gleiche Förderung von 50 % des Selbstkostenanteils zugewendet wird.

2.

	Beispielrechnung für eine ICSI-Behandlung (Ehepaare)	Beispielrechnung für eine ICSI-Behandlung (NELG*)
Gesamtausgaben:	3.450,00 €	6.450,00 €

Davon übernehmen:

a) gesetzliche / private Krankenversicherung:**	1.725,00 €	0,00 €
b) Beihilfe oder Heilfürsorge:** (Wenn Anspruch besteht)	0,00 €	0,00 €
c) verbleibender Selbstkostenanteil	1.725,00 €	6.450,00 €

Der verbleibende Eigenanteil soll gedeckt werden:

(Der verbleibende Eigenanteil/Selbstkostenanteil wird aufgeteilt zwischen den antragstellenden Personen und den Zuwendungsgebern)

d) Durch antragstellende Personen:	862,50 €	3.225,00 €
e) Beantragte Zuwendung:	862,50 €	3.225,00 €
Summe d) + e)	1.725,00 €	6.450,00 €

* NELG = nichteheliche Lebensgemeinschaft(en)

** Hinweis für Ehepaare: Die Erstattung der gesetzlichen Krankenversicherung bzw. der privaten Krankenversicherung plus Beihilfe/Heilfürsorge beträgt grundsätzlich 50% der Gesamtausgaben. Verschiedene Krankenkassen bewilligen Leistungen über die gesetzliche Mindestleistung von 50% der Gesamtausgaben hinaus.

Was ist bei der Antragstellung zu beachten? 3.



Für jeden Behandlungszyklus ist die Gewährung der Zuwendung gesondert beim Landesamt für Soziales und Versorgung (LASV), Dezernat 53, Lipezker Straße 45, Haus 5, 03048 Cottbus zu beantragen. Das Antragsformular ist online verfügbar unter <https://lasv.brandenburg.de>.

Erst nach Bewilligung kann mit der Behandlung begonnen werden.

Nach Beendigung des jeweiligen Behandlungszyklus sind alle Rechnungen der Reproduktionseinrichtung sowie weitere mit der Behandlung verbundene Quittungen oder Belege zusammen mit dem Auszahlungsantrag (online verfügbar unter <https://lasv.brandenburg.de>) beim LASV einzureichen.

Ein gesetzlicher Leistungsanspruch auf Gewährung einer Zuwendung für die künstliche

Befruchtung besteht nicht. Es handelt sich um eine ergänzende Bezuschussung und das LASV entscheidet nach pflichtgemäßem Ermessen im Rahmen der verfügbaren Haushaltsmittel.

Die Zuwendung ist im Hinblick auf andere Erstattungsleistungen nachrangig und erfolgt als nicht rückzahlbarer Zuschuss in Form einer Anteilfinanzierung. Das bedeutet, soweit von dritter Seite (z. B. durch Leistungen der Krankenkassen) eine Kostenerstattung zu 100% gegeben ist, kommt ein Landes- oder Bundeszuschuss nicht mehr in Betracht. Dies gilt auch für die Fälle, in denen die Krankenkassen eine getrennte Aufteilung der Kostenerstattung anbieten: zunächst im Rahmen der gesetzlichen Pflichtleistung und später nach der Landes- und Bundesförderung als nachgelagerte freiwillige Zusatzleistung.



Herausgeber

**Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit,
Frauen und Familie**

Presse und Öffentlichkeitsarbeit
Henning-von-Tresckow-Straße 2-13
14467 Potsdam
www.masgf.brandenburg.de

Gestaltung: UVA Kommunikation und Medien GmbH
Druck: FLYERALARM GmbH
Auflage: 3.000 Stück
Bildnachweis: AdobeStock

Dezember 2018