§ 43 Künstliche Befruchtung, Sterilisation, Kontrazeption

(1) [1]Aufwendungen für eine künstliche Befruchtung einschließlich der im Zusammenhang damit verordneten Arzneimittel sowie gegebenenfalls Leistungen nach Abs. 3 sind nur dann zu 50 % beihilfefähig, wenn auf Grund eines Behandlungsplans

1. die Maßnahmen nach ärztlicher Feststellung erforderlich sind,

2. eine hinreichende Aussicht besteht, dass durch die Maßnahmen eine Schwangerschaft herbeigeführt wird,

3. die Personen, die diese Maßnahmen in Anspruch nehmen wollen, miteinander verheiratet sind und

4. ausschließlich Ei- und Samenzellen der Ehegatten verwendet werden.

[2]Beihilfefähig sind Aufwendungen für Personen, die das 25. Lebensjahr vollendet haben. [3]Nicht beihilfefähig sind Aufwendungen für Frauen, die das 40. Lebensjahr und für Männer, die das 50. Lebensjahr vollendet haben.

(2) [1]Die für Maßnahmen nach Abs. 1 zur Verfügung stehenden Verfahren sind unter folgenden Voraussetzungen beihilfefähig:

Verfahren	Indikationen	max. Anzahl der Versuche
1. Intrazervikale, intrauterine oder intratubare Insemination im Spontanzyklus, ggf. nach Ovulationstiming ohne Polyovulation (drei oder mehr Follikel)	– somatische Ursachen (z.B. Impotentia coeundi, retrograde Ejakulation, Hypospadie, Zervikalkanastenose, Dyspareunie), – gestörte Spermatozoen-Mukus-Interaktion, – Subfertilität des Mannes, – immunologisch bedingte Sterilität,	acht
2. Intrazervikale, intrauterine oder intratubare Insemination nach hormoneller Stimulation zur Polyovulation (drei oder mehr Follikel)	– Subfertilität des Mannes, – immunologisch bedingte Sterilität,	drei
3. In-vitro-Fertilisation (IVF) mit Embryo-Transfer (ET), ggf. als Zygoten-Transfer oder als intratubarer Embryo-Transfer (EIFT = Embryo-Intrafallopian-Transfer)	– Zustand nach Tubenamputation, – anders (auch mikrochirurgisch) nicht behandelbarer Tubenverschluss, – anders nicht behandelbarer tubarer Funktionsverlust, auch bei Endometriose, idiopathische (unerklärbare) Sterilität, sofern – einschließlich einer psychologischen Exploration – alle diagnostischen und sonstigen therapeutischen Möglichkeiten der Sterilitätsbehandlung ausgeschöpft sind, – Subfertilität des Mannes, sofern Behandlungsversuche nach Nr. 2 keinen Erfolg versprechen oder erfolglos geblieben sind,	drei (Der dritte Versuch ist nur beihilfefähig, wenn in einem von zwei Behandlungszyklen eine Befruchtung stattgefunden hat.)

Verfahren	Indikationen	max. Anzahl der Versuche
	– immunologisch bedingte Sterilität, sofern Behandlungsversuche nach Nr. 2 keinen Erfolg versprechen oder erfolglos geblieben sind,	
4. Intratubarer Gameten-Transfer (GIFT)	– anders nicht behandelbarer tubarer Funktionsverlust, auch bei Endometriose, – idiopathische (unerklärbare) Sterilität, sofern – einschließlich einer psychologischen Exploration – alle diagnostischen und sonstigen therapeutischen Möglichkeiten der Sterilitätsbehandlung ausgeschöpft sind, – Subfertilität des Mannes, sofern Behandlungsversuche nach Nr. 2 keinen Erfolg versprechen oder erfolglos geblieben sind,	zwei
5. Intracytoplasmatische Spermieninjektion (ICSI)	– schwere männliche Fertilitätsstörung, dokumentiert durch zwei aktuelle Spermiogramme, die auf der Grundlage des Handbuchs der WHO zu „Examination and processing of human semen“ erstellt worden sind; die Untersuchung des Mannes durch Ärztinnen oder Ärzte mit der Zusatzbezeichnung „Andrologie“ muss der Indikationsstellung vorausgehen, – nach Kryokonservierung gemäß Abs. 4 bei nachgewiesener Fertilitätsstörung der Frau unabhängig von einer männlichen Fertilitätsstörung.	drei (Der dritte Versuch ist nur beihilfefähig, wenn in einem von zwei Behandlungszyklen eine Befruchtung stattgefunden hat.)

[2]Die Zuordnung der Kosten zu den jeweiligen Ehepartnern erfolgt nach der Person, anlässlich deren Beratung und Behandlung die Kosten entstehen. [3]Danach werden die Aufwendungen

1. dem Ehemann zugeordnet

   a) für Maßnahmen im Zusammenhang mit der Gewinnung, Untersuchung und Aufbereitung, gegebenenfalls einschließlich der Kapazitation des männlichen Samens,

   b) für die in Nr. 12.1 der Richtlinien über künstliche Befruchtung genannten Laboruntersuchungen des Ehemanns,

   c) für die Beratung des Ehepaares nach Nr. 16 der Richtlinien über künstliche Befruchtung und die gegebenenfalls in diesem Zusammenhang erfolgende humangenetische Beratung,

2. der Ehefrau zugeordnet

   a) für die Beratung des Ehepaares nach Nr. 14 der Richtlinien über künstliche Befruchtung,

   b) für die in Nr. 12.1 der Richtlinien über künstliche Befruchtung genannten Laboruntersuchungen der Ehefrau,

   c) für die extrakorporalen Maßnahmen im Zusammenhang mit der Zusammenführung von Eizellen und Samenzellen.

(3) Aufwendungen für die Kryokonservierung von imprägnierten Eizellen sind beihilfefähig,

1. soweit und solange die Voraussetzungen für eine künstliche Befruchtung nach Abs. 1 vorliegen,

2. wenn diese im Zusammenhang mit Maßnahmen der künstlichen Befruchtung nach Abs. 2 entstehen,

längstens jedoch für die Dauer von drei Jahren.

(4) Abweichend von Abs. 3 können Aufwendungen für die Kryokonservierung einschließlich Entnahme, vorhergehender Aufbereitung und nachfolgender Lagerung von Ei- oder Samenzellen oder von Keimzellgewebe und die dazugehörigen medizinischen Maßnahmen einschließlich hormoneller Stimulation in medizinisch begründeten Ausnahmefällen höchstens bis zum Erreichen der Höchstaltersgrenze für eine künstliche Befruchtung nach Abs. 1 Satz 3, längstens jedoch für die Dauer von 15 Jahren als beihilfefähig anerkannt werden.

(5) [1]Aufwendungen für eine Sterilisation sind nur beihilfefähig, wenn diese auf Grund einer Krankheit notwendig ist. [2]In diesen Fällen sind die im Einzelfall erforderlichen Leistungen nach näherer Maßgabe der in §§ 8 bis 13, 18 und 26 bis 28 bezeichneten Aufwendungen beihilfefähig.

(6) Beihilfefähig sind die Aufwendungen

1. für die ärztliche Beratung über Fragen der Empfängnisregelung einschließlich hierzu erforderlicher Untersuchungen und die Verordnung von Empfängnis regelnden Mitteln,

2. aus Anlass eines beabsichtigten Schwangerschaftsabbruchs für die ärztliche Beratung über die Erhaltung oder den nicht rechtswidrigen Abbruch der Schwangerschaft,

3. für die ärztliche Untersuchung und Begutachtung zur Feststellung der Voraussetzungen für einen nicht rechtswidrigen Schwangerschaftsabbruch oder eine nicht rechtswidrige Sterilisation.