

6. Zuwendungsverfahren

6.1 Antragsverfahren

6.1.1

¹Der Antrag auf Bewilligung ist unter ausschließlicher Verwendung der vorgegebenen Formulare bei der Bewilligungsbehörde einzureichen. ²Anträge auf Bewilligung können ab dem 1. November 2020 gestellt werden.

6.1.2

Für jeden Behandlungszyklus ist vor Maßnahmebeginn eine Zuwendung gesondert zu beantragen.

6.1.3

Folgende Antragsunterlagen sind insbesondere erforderlich:

6.1.3.1

¹Ehepaare, die gesetzlich krankenversichert sind, stellen nach Erhalt des genehmigten Behandlungsplanes für Maßnahmen der assistierten Reproduktion gemäß § 27a SGB V einen Antrag auf Gewährung der Zuwendung bei der Bewilligungsbehörde. ²Der Behandlungsplan und die Erklärung der Ärztin oder des Arztes, dass diese Maßnahmen erforderlich sind, sind beizufügen. ³Für den vierten Behandlungszyklus sind zusätzlich die ärztliche Erklärung, dass diese Maßnahme erforderlich ist, und der Plan der voraussichtlichen Kosten, der sich an der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) orientiert, vorzulegen.

6.1.3.2

¹Ehepaare, die einen Leistungsanspruch gegenüber der Beihilfestelle und/oder einem privaten Krankenversicherungsunternehmen und/oder weiteren Leistungsträgern haben, stellen nach Erhalt des von der Ärztin oder dem Arzt ausgestellten Behandlungsplanes und der Kostenübernahmeerklärung der Beihilfestelle und/oder des privaten Krankenversicherungsunternehmens und/oder der weiteren Leistungsträger einen Antrag auf Gewährung der Zuwendung bei der Bewilligungsbehörde. ²Der Behandlungsplan, die Kostenübernahmeerklärung und die ärztliche Erklärung zur Notwendigkeit der Durchführung der Maßnahme sind vorzulegen. ³Besteht für privat Krankenversicherte kein Leistungsanspruch gegenüber der privaten Krankenversicherung für Maßnahmen der assistierten Reproduktion gemäß § 27a SGB V, ist hierüber eine entsprechende Bestätigung vorzulegen. ⁴Für den vierten Behandlungszyklus sind zusätzlich die ärztliche Erklärung, dass diese Maßnahme erforderlich ist, und der Plan der voraussichtlichen Kosten, der sich an der GOÄ orientiert, vorzulegen.

6.1.3.3

¹Unverheiratete heterosexuelle Paare stellen nach Erhalt des Plans der voraussichtlichen Kosten für Maßnahmen der assistierten Reproduktion einen Antrag auf Gewährung der Zuwendung bei der Bewilligungsbehörde. ²Der Kostenplan, der sich an der GOÄ orientiert, und die Erklärung der Ärztin oder des Arztes, dass diese Maßnahmen erforderlich sind, sind beizufügen. ³Antragstellerinnen oder Antragsteller, die einen Anspruch gegenüber der privaten Krankenversicherung oder weiteren Leistungsträgern haben, fügen die Kostenübernahmeerklärung oder die Negativbescheinigungen bei.

6.2

Bewilligungsbehörde ist das Zentrum Bayern Familie und Soziales.

6.3

¹Nach Beendigung des jeweiligen Behandlungszyklus sind alle Rechnungen der Reproduktionseinrichtung sowie weitere mit der Behandlung verbundene Quittungen oder Belege zusammen mit dem Auszahlungsantrag bei der Bewilligungsbehörde einzureichen. ²Privat Krankenversicherte legen im Original

den Nachweis über die von der privaten Krankenversicherung gewährte Erstattung vor.³ Beihilfeberechtigte legen darüber hinaus im Original den Nachweis über die gewährte Erstattung vor.⁴ Sollte eine Kostenerstattung der gesetzlichen Krankenversicherung auch für den vierten Behandlungszyklus erfolgt sein, ist auch hierüber ein Nachweis vorzulegen.⁵ Wurde ein Negativbescheid bereits bei Antragstellung vorgelegt, so entfällt die Pflicht zur Vorlage eines weiteren Nachweises.