

2173-A

**Richtlinie zur Förderung von Kinderwunschbehandlungen
(Kinderwunsch-Richtlinie)**

**Bekanntmachung des Bayerischen Staatsministeriums für Familie, Arbeit und Soziales
vom 8. Oktober 2020, Az. IV1/6541.01-1/630**

(BayMBl. Nr. 610)

Zitiervorschlag: Bekanntmachung des Bayerischen Staatsministeriums für Familie, Arbeit und Soziales über die Richtlinie zur Förderung von Kinderwunschbehandlungen (Kinderwunsch-Richtlinie) vom 8. Oktober 2020 (BayMBl. Nr. 610), die durch Bekanntmachung vom 9. September 2022 (BayMBl. Nr. 549) geändert worden ist

¹Der Freistaat Bayern finanziert gemeinsam mit dem Bund zu gleichen Teilen Zuwendungen für Maßnahmen der künstlichen Befruchtung

– nach Maßgabe dieser Richtlinie und der allgemeinen haushaltsrechtlichen Bestimmungen (insbesondere der Verwaltungsvorschriften zu Art. 44 der Bayerischen Haushaltsordnung und der Allgemeinen Nebenbestimmungen für Zuwendungen zur Projektförderung – ANBestP) und

– nach Maßgabe 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 (Az. 414-8730/001 – nicht veröffentlicht), die zuletzt am 23. Dezember 2015 (Az. 414-8730/001 – nicht veröffentlicht) geändert worden ist (im Folgenden: „Bundesförderrichtlinie“).

²Die Förderung erfolgt ohne Rechtsanspruch im Rahmen der verfügbaren Haushaltsmittel.

1. Zuwendungszweck

1.1

Zweck der Förderung ist es, Paare mit einem unerfüllten Kinderwunsch finanziell bei der Inanspruchnahme von Maßnahmen der assistierten Reproduktion zu unterstützen, damit der Wunsch nach einem Kind für möglichst viele bayerische Paare in Erfüllung gehen kann.

1.2

Als assistierte Reproduktion wird die ärztliche Hilfe zur Erfüllung des Kinderwunsches eines Paares bezeichnet, wenn nicht zu erwarten ist, dass dieser Kinderwunsch auf natürlichem Weg erfüllt werden kann.

2. Gegenstand der Förderung

Gefördert werden ausschließlich Behandlungen nach Art der In-Vitro-Fertilisation, im Folgenden IVF genannt, und Intrazytoplasmatischen Spermieninjektion, im Folgenden ICSI genannt, im ersten bis vierten Behandlungszyklus.

3. Zuwendungsempfänger

Zuwendungsempfänger sind:

3.1

heterosexuelle Ehepaare, die sich einer unter Nr. 2 genannten Behandlung unterziehen,
oder

3.2

heterosexuelle Paare, die in einer nichtehelichen Lebensgemeinschaft leben und die sich einer unter Nr. 2 genannten Behandlung unterziehen.

4. Zuwendungsvoraussetzungen

4.1

Zuwendungen werden ungeachtet des Krankenversicherungsstatus gewährt, sofern

4.1.1

das Paar seinen Hauptwohnsitz in Bayern hat,

4.1.2

die Zuwendungsempfänger nach Nr. 3 die sonstigen Voraussetzungen des § 27a SGB V in der jeweils geltenden Fassung erfüllen

und

4.1.3

die Behandlung in einer Reproduktionseinrichtung in Bayern oder einem angrenzenden Bundesland (Baden-Württemberg, Hessen, Thüringen, Sachsen) erfolgt.

4.2

¹Bei Zuwendungsempfängern nach Nr. 3.2 hat eine auf Dauer angelegte Lebensgemeinschaft zwischen Mann und Frau vorzuliegen, die keine weitere Lebensgemeinschaft zulässt und sich durch eine innere Bindung auszeichnet. ²Sie ist dann anzunehmen, wenn nach der Erklärung des nicht verheirateten Paares es in einer festgefügt Partnerschaft zusammenlebt und der nicht verheiratete Mann erklärt, dass er die Vaterschaft an dem durch die reproduktionsmedizinische Maßnahme gezeugten Kind anerkennen wird. ³Damit wird Nr. 4 Satz 2 der Bundesförderrichtlinie Rechnung getragen.

4.3

¹Die Maßnahme ist zuwendungsfähig, wenn mit der Behandlung des jeweiligen förderfähigen Behandlungszyklus einschließlich der medikamentösen Behandlung noch nicht begonnen worden ist. ²Als Maßnahmebeginn zählt der Kauf von Medikamenten beziehungsweise das Einlösen von Rezepten, die für die Kinderwunschbehandlung erforderlich sind. ³Die Erstellung des Behandlungsplans sowie die Kostenübernahmeerklärung der gesetzlichen Krankenversicherung, der Beihilfe, der privaten Krankenversicherung oder weiterer Leistungsträger gelten dabei im Sinne dieser Richtlinie nicht als Maßnahmebeginn. ⁴Mit der Behandlung darf frühestens nach Erhalt des Bewilligungsbescheides über die Gewährung der Zuwendung begonnen werden.

5. Art und Umfang, Höhe der Zuwendung

5.1

Die Zuwendung wird als nicht rückzahlbarer Zuschuss in Form einer Anteilfinanzierung zur Projektförderung gewährt.

5.2

¹Ab 1. Januar 2023 werden bei der Bewilligung ausschließlich Landes-Verpflichtungsermächtigungen eingesetzt. ²Übergangsweise können im Jahr 2022 bei der Bewilligung ausschließlich Landes-Verpflichtungsermächtigungen eingesetzt werden, sobald die einsetzbaren Bundesmittel für eine paritätische Bewilligung ausgeschöpft sind. ³ Die Zuwendung wird zu gleichen Teilen aus Mitteln des Landes und des Bundes ausgezahlt.

5.3

¹Zuwendungsfähig sind ausschließlich die entstandenen Ausgaben, welche für die Behandlung medizinisch erforderlich sind. ²Verwaltungskosten werden nicht erstattet.

5.4

Die Höhe des Anteils an der Zuwendung bemisst sich wie folgt:

5.4.1

Die Zuwendung für heterosexuelle Ehepaare beträgt für den ersten bis vierten Behandlungszyklus bis zu 50 % des den Paaren nach Abrechnung mit der (gesetzlichen oder privaten) Krankenversicherung sowie ggf. der Beihilfestelle verbleibenden Eigenanteils.

5.4.2

¹Die Zuwendung für heterosexuelle unverheiratete Paare beträgt für den ersten bis dritten Behandlungszyklus bis zu 25 % des ihnen verbleibenden Selbstkostenanteils. ²Bei dem vierten Behandlungszyklus beträgt die Zuwendung bis zu 50 % des ihnen verbleibenden Selbstkostenanteils.

5.4.3

¹In allen Fällen beträgt der Anteil an der Zuwendung jedoch jeweils höchstens:

²Für den ersten bis dritten Behandlungszyklus:

5.4.3.1

Bei IVF-Behandlung bis zu 800 € des Eigenanteils oder des Selbstkostenanteils und

5.4.3.2

bei ICSI-Behandlung bis zu 900 € des Eigenanteils oder des Selbstkostenanteils.

³Für den vierten Behandlungszyklus:

5.4.3.3

Bei IVF-Behandlung bis zu 1 600 € des Eigenanteils oder des Selbstkostenanteils und

5.4.3.4

bei ICSI-Behandlung bis zu 1 800 € des Eigenanteils oder des Selbstkostenanteils.

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

7. Prüfungsrecht

Der Bayerische Oberste Rechnungshof ist gemäß Art. 91 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 BayHO berechtigt, bei den Zuwendungsempfängern zu prüfen.

8. Datenschutz

¹Bei der Verarbeitung personenbezogener Daten sind die datenschutzrechtlichen Bestimmungen, insbesondere die Verordnung (EU) 2016/679 (EU-Datenschutzgrundverordnung – DSGVO) einzuhalten. ²Das Zentrum Bayern Familie und Soziales ist Verantwortlicher im Sinne von Art. 4 Nr. 7 DSGVO. ³Die Verpflichtungen aus der DSGVO (insbesondere die Betroffenenrechte und die Informationspflichten gemäß Art. 13, 14 DSGVO) werden vom Zentrum Bayern Familie und Soziales erfüllt.

9. Inkrafttreten

Diese Richtlinie tritt am 1. November 2020 in Kraft und mit Ablauf des 31. Dezember 2024 außer Kraft.

Dr. Markus Gruber

Ministerialdirektor