



Merkblatt Künstliche Befruchtung

Stand: 02/2016

Die Gewährung von Beihilfen für eine künstliche Befruchtung richtet sich nach § 50 der Beihilfenverordnung Rheinland-Pfalz - BVO - .

I. Was versteht man unter künstlicher Befruchtung?

Künstliche Befruchtung ist der medizinische Eingriff zur Herbeiführung einer Schwangerschaft. Eine künstliche Befruchtung wird angewandt, um Paaren mit Kinderwunsch, die seit längerer Zeit (in Deutschland über einem Jahr) erfolglos versuchen, schwanger zu werden, zu Nachwuchs zu verhelfen.

II. Welche Methoden stehen zur Verfügung?

Bei einer künstlichen Befruchtung erfolgt die Befruchtung der Eizelle mit dem männlichen Samen außerhalb des Körpers. Folgende Methoden können zur Anwendung kommen:

1. In-Vitro-Fertilisation (IVF):

Die Spermienzellen finden in einem Reagenzglas selbst den Weg zur und in die Eizelle. Die befruchtete Eizelle wird danach in die Gebärmutter eingesetzt.

1.1. Intrazytoplasmatische Spermieninjektion (ICSI):

Bei dieser Unterform der IVF wird ein Spermium minderer Beweglichkeit direkt in die Eizelle injiziert.

1.2. Gameten-Transfer (GIFT-Methode):

Bei diesem abgeleiteten Verfahren der IVF werden mit Hilfe einer Bauchspiegelung Eizellen der Frau entnommen und wieder zusammen mit aufbereiteten Spermienzellen in einen oder beide Eileiter eingebracht. Die Befruchtung der Eizellen muss danach von alleine erfolgen.

2. Intrauterine Insemination (IUI):

Die männlichen Spermienzellen werden während der fruchtbaren Tage der Frau mit einer Spritze oder einem Katheter direkt bis in ihre Gebärmutter gebracht.

III. Unter welchen Voraussetzungen sind die angewandten Methoden beihilfefähig?

Beihilfefähig sind die Aufwendungen für medizinische Maßnahmen zur Herbeiführung einer Schwangerschaft, wenn

1. diese nach ärztlicher Feststellung erforderlich sind,
2. nach ärztlicher Feststellung eine hinreichende Aussicht besteht, eine Schwangerschaft herbeizuführen,
3. die Personen, die die Maßnahmen in Anspruch nehmen wollen, miteinander verheiratet sind
4. ausschließlich Ei- und Samenzellen des Ehepaares verwendet werden,
5. sich das Ehepaar vor Durchführung der Maßnahmen von einer Ärztin oder einem Arzt, die oder der die Maßnahmen nicht selbst durchführt, hat beraten und unterrichten lassen, und
6. die Ehefrau das 25. aber noch nicht das 40. Lebensjahr und der Ehemann das 25. aber noch nicht das 50. Lebensjahr vollendet haben.

IV. In welchem Umfang sind die angewandten Methoden beihilfefähig?

Im Falle einer

1. **In-Vitro-Fertilisation** (IVF) mit anschließendem Embryotransfer oder Transfer der Gameten sind die Aufwendungen für **vier Behandlungen** und
2. **Insemination** (IUI) sind die Aufwendungen für **fünf Behandlungen**, bei entsprechender positiver ärztlicher Prognose für weitere drei Behandlungen beihilfefähig. Darüber hinausgehende Aufwendungen sind nicht beihilfefähig.

Auch die Aufwendungen für die Gewinnung, die Aufbereitung, die Tiefkühlung und die Lagerung von Ei- oder Samenzellen und Embryonen (= Kryokonservierung) sind beihilfefähig, wenn diese im Zusammenhang mit einer oben genannten Maßnahme stehen oder unmittelbar durch eine Krankheit (z.B. eine Krebserkrankung) bedingt sind.

V. Was ist unter Kostenteilung zu verstehen?

Die im Rahmen der künstlichen Befruchtung entstandenen Aufwendungen werden nach den rechtlichen Vorgaben der BVO der Person zugeordnet, bei der die Leistung durchgeführt wird (= Personenbezogenes Prinzip). Dieses System wird auch von den gesetzlichen Krankenkassen angewendet.

Die privaten Krankenversicherungen hingegen wenden bei der Kostenzuordnung das „Verursacherprinzip“ an, d.h. die entstandenen Aufwendungen werden der Person zugeordnet, die Verursacher für die Kinderlosigkeit ist.

Durch dieses Zusammentreffen unterschiedlich strukturierter Beihilfen- oder Krankenversicherungssysteme kann es zu einer finanziellen Deckungslücke kommen, die von den Beihilfeberechtigten selbst zu tragen ist. Es fällt nicht in den Bereich der Fürsorge, in jedem Einzelfall für eine lückenlose Kostenübernahme zu sorgen.

Hinsichtlich der Frage, welche Leistungen im Einzelnen der Ehefrau und welche dem Ehemann zuzuordnen sind, richtet sich die Beihilfestelle nach den Richtlinien des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen über ärztliche Maßnahmen zur künstlichen Befruch-

tung. Diese bestimmen neben den medizinischen Einzelheiten zu Voraussetzungen, Art und Umfang der den gesetzlichen Erfordernissen entsprechenden ärztlichen Maßnahmen zur Herbeiführung einer Schwangerschaft durch künstliche Befruchtung auch, welchem Teil des Ehepaars die jeweilige Leistung zuzuordnen ist und legen die Zuständigkeit der jeweiligen Kostenträger fest (§ 27a Abs. 4 in Verbindung mit § 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 10 in Verbindung mit § 135 Abs. 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V)).

Hiernach sind Maßnahmen im Zusammenhang mit der Gewinnung, Untersuchung und Aufbereitung des männlichen Samens sowie die spezielle Beratung über genetische Risiken und mögliche Fehlbildungen des Kindes dem **Mann** zuzuordnen.

Aufwendungen für alle extrakorporale Maßnahmen im Zusammenhang mit der Zusammenführung von Ei- und Samenzellen, der Hormonbehandlung sowie der allgemeinen Beratung des Ehepaars über die medizinischen, psychischen und sozialen Aspekte sind der **Frau** zuzuordnen.

Für den Fall, dass bei ärztlichen Leistungen, die in Rechnung gestellt werden, nicht erkennbar ist, bei welchem Ehepartner die medizinische Leistung durchgeführt wurde, kann die Beihilfestelle die Beihilfeberechtigten bitten, konkrete Angaben hierzu von dem durchführenden Institut vornehmen zu lassen. Es ist daher zu empfehlen, das entsprechende Institut auf das Kostenteilungsprinzip der Beihilfestelle aufmerksam zu machen, um entsprechende Rechnungstellungen einzuleiten und Nachfragen zu vermeiden.

Sofern Aufwendungen, die auf die/den Ehefrau/Ehemann entfallen, geltend gemacht werden, sind die Aufwendungen nur beihilfefähig, wenn deren/dessen Einkünfte nach § 2 Abs. 2 und 5a des Einkommensteuergesetzes (EStG) oder vergleichbare ausländische Einkünfte im zweiten Kalenderjahr vor Beantragung der Beihilfe folgende Beträge nicht überschreiten:

- bei Eheschließung und Begründung des Beamtenverhältnisses vor dem 01.01.2012
= 20.450 EUR
- bei Eheschließung oder Begründung des Beamtenverhältnisses nach dem 31.12.2011
= den steuerrechtlichen Grundfreibetrag nach § 32a Abs. 1 Satz 2 Nr. 1 EStG
(Stand 2013: 8.130 EUR)

Einkünfte nach § 2 Abs. 2 EStG sind neben dem um die Werbungskosten bzw. den Arbeitnehmer-Pauschbetrag verminderten Arbeitslohn insbesondere der zu versteuernde Anteil von Renten, Einkünfte aus Vermietung und Verpachtung, Einkünfte aus freiberuflicher und gewerblicher Tätigkeit sowie Kapitaleinkünfte. Kapitaleinkünfte, die nach § 32d Abs. 1 EStG mit einem besonderen Steuersatz besteuert wurden oder die der Kapitalertragsteuer mit abgeltender Wirkung nach § 43 Abs. 5 EStG unterliegen haben, sind den Einkünften hinzuzurechnen (vgl. § 2 Abs. 5a EStG).

Ausnahmsweise ist der/die Ehegatte/in oder Lebenspartner/in unter dem Vorbehalt des Widerrufs bereits im laufenden Jahr berücksichtigungsfähig, wenn die vorgenannte maßgebende Einkunftsgrenze im laufenden Kalenderjahr nicht erreicht wird.

VI. Was versteht man unter Präimplantationsdiagnostik im Rahmen einer künstlichen Befruchtung und können entsprechende Aufwendungen als beihilfefähig anerkannt werden?

Als Präimplantationsdiagnostik (PID) werden zellbiologische und molekulargenetische Untersuchungen bezeichnet, die dem Entscheid darüber dienen, ob ein durch In-vitro-Fertilisation erzeugter Embryo in die Gebärmutter eingepflanzt werden soll oder nicht. Sie wird hauptsächlich zur Erkennung von Erbkrankheiten und Anomalien der Chromosomen angewendet. Auch die Auswahl des Geschlechts oder bestimmter erblicher Eigenschaften des Kindes sind möglich.

VII. Werden die im Rahmen einer Präimplantationsdiagnostik entstandenen Aufwendungen als beihilfefähig anerkannt?

Aufwendungen für eine PID können als beihilfefähig anerkannt werden, wenn die Voraussetzungen nach dem Gesetz zum Schutz von Embryonen (Embryonenschutzgesetz) erfüllt sind. Nach § 3a Abs. 3 dieses Gesetzes darf eine PID nur

1. nach Aufklärung und Beratung zu den medizinischen, psychischen und sozialen Folgen der von der Frau gewünschten genetischen Untersuchung von Zellen der Embryonen, wobei die Aufklärung vor der Einholung der Einwilligung zu erfolgen hat,
2. nachdem eine interdisziplinär zusammengesetzte Ethikkommission an den zugelassenen Zentren für Präimplantationsdiagnostik die Einhaltung der Voraussetzungen des Absatzes 2 dieses Gesetzes geprüft und eine zustimmende Bewertung abgegeben hat und
3. durch einen hierfür qualifizierten Arzt in für die Präimplantationsdiagnostik zugelassenen Zentren für die Durchführung der Maßnahmen der Präimplantationsdiagnostik notwendigen diagnostischen, medizinischen und technischen Möglichkeiten verfügen, vorgenommen werden.

Dieses Merkblatt soll Ihnen einen Überblick über die wichtigsten Bestimmungen zur Gewährung von Beihilfen zu Aufwendungen einer künstlichen Befruchtung nach § 50 der Beihilfenverordnung Rheinland-Pfalz (BVO) geben. Bitte haben Sie Verständnis dafür, dass dieses Merkblatt nur die in der Praxis wichtigsten Fragestellungen erläutern kann. Rechtsansprüche können Sie hieraus nicht ableiten.

Weitere Informationen zur Beihilfe erhalten Sie im Internet unter www.lff-rlp.de (Fachliche Themen -> Beihilfe).