

Wer kriegt was von wem?

Zur Übernahme der Behandlungskosten bei gesetzlich,
privat und gemischt versicherten Paaren ■



Rechtsanwältin Esther Beckhove, MBL
Düsseldorf, 13.06.2009



1. Teil Gesetzliche Krankenversicherung (GKV)

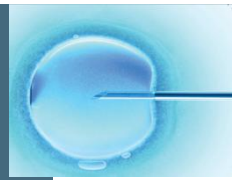
2. Teil Private Krankenversicherung (PKV)

3. Teil Beihilfe

4. Teil Staatliche Unterstützung

5. Teil Kryokonservierung

6. Teil Berücksichtigung beider Partner



I. VSS nach § 27a SGB V konkretisiert durch Richtlinien des Bundesausschusses

1. Erfordernis

- Heilbehandlung der Unfruchtbarkeit unmöglich
- Kinderlosigkeit – Krankheit nicht VSS: idiopathische Sterilität ausreichend

2. Hinreichende Erfolgsaussichten

- reale Chance auf Herbeiführung der Schwangerschaft

3. Drei Versuche bei hormoneller Stimulation

- Versuch: einmaliger Transfer eines Embryos oder mehrerer Embryonen im gleichen Zyklus in den Uterus der Frau
- ein zeitlich früher abgebrochener Versuch zählt nicht
- Einsetzen von Kryos gilt als eigenständiger Versuch
- Fehl- oder Totgeburt wird als Versuch nicht gezählt – nicht Eileiterschwangerschaft

4. Ehe

5. Homologe Insemination – auch bei schwerer Erkrankung



I. VSS nach § 27a SGB V

6. Unterrichtung über die Behandlung unter Berücksichtigung ihrer medizinischen und psychosozialen Gesichtspunkte

7. Altersgrenzen

- nicht jünger als 25 Jahre
- die Frau nicht älter als 40
- der Mann nicht älter als 50 Jahre

8. Genehmigter Behandlungsplan

- vor Beginn der Behandlung
- Beginn der Behandlung mit der ärztlichen Verordnung der Hormone zur Stimulation der Eierstöcke der Frau
- bei einer Änderung der Behandlungsmethode neuer Plan erforderlich
Ausnahme: Totaler Fertilisationsausfall nach IvF dann ICSI möglich
- Umsetzung innerhalb eines Jahres, da sich danach die Erfolgsaussichten geändert haben können



II. Rechtsfolgen

1. Kostenübernahme zu 50 Prozent

2. Maßnahmen am Körper des Versicherten

- Maßnahmen unmittelbar am Körper der Ehefrau^[1]
 - Hormonbehandlung mit dem Ziel der Heranreifung mehrerer Eizellen
 - die operative Eizellgewinnung mittels Follikelpunktion
 - der Embryotransfer nach Beendigung der Befruchtung
- Maßnahmen am Körper des Ehemannes
 - Hodenbiopsie /TESE
- Extrakorporale Maßnahmen
 - Entfernung des Eizellkumulus
 - Aufbereitung des Spermas
 - ggf. Injektion in die Eizelle bei ICSI
 - Kultur und Aufbewahrung der befruchteten Eizelle bis zur Teilung in einen Mehrzeller

3. Anzahl der Kinder

^[1] Einteilung nach BSG Urteil vom 22.03.2005, Az. B 1 KR 11/03 R.



1. Teil Gesetzliche Krankenversicherung (GKV)

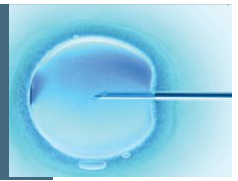
2. Teil Private Krankenversicherung (PKV)

3. Teil Beihilfe

4. Teil Staatliche Unterstützung

5. Teil Kryokonservierung

6. Teil Berücksichtigung beider Partner



I. VSS nach § 1 Abs. 2 MBKK

1. Krankheit

- organisch bedingte Sterilität
- nicht selbst herbeigeführt

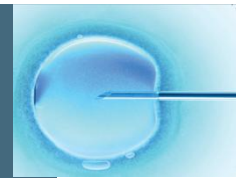
2. medizinisch notwendige Heilbehandlung

- ausreichende Erfolgsaussichten: Erfolgswahrscheinlichkeit von mindestens 15 Prozent
- Ausgangspunkt: Durchschnittswerte des IvF-Registers für die jeweilige Altersgruppe
- Feststellung der persönlichen Erfolgswahrscheinlichkeit
 - Berücksichtigung früherer erfolgreicher Behandlungen
 - Zahl und Qualität der beim zuletzt vorgenommenen Behandlungsversuch gefundenen Spermien, Eizellen und übertragenen Embryonen
 - Stimulationssituation beim letzten Behandlungszyklus
 - der allgemeine Gesundheitszustand der beteiligten Frau zum Durchschnitt ihrer Altersgruppe

3. an dem Versicherten

4. Familienstand

- verheiratete Paare oder nicht eheliche Lebensgemeinschaften (BVerfG und BFH)



II. Rechtsfolgen

1. Kostenübernahme

- auch Behandlungskosten des Partners, da notwendiger Bestandteil
 - (Weitere Ursachen beim Lebenspartner: Es ist medizinisch zu klären, ob einzelne Behandlungsschritte ausschließlich durch die Erkrankung des einen oder anderen Partners geboten sind.)

2. Anzahl der Kinder

- solange ausreichende Erfolgsaussichten für den Eintritt einer Schwangerschaft bestehen

III. PID



1. Teil Gesetzliche Krankenversicherung (GKV)

2. Teil Private Krankenversicherung (PKV)

3. Teil Beihilfe

4. Teil Staatliche Unterstützung

5. Teil Kryokonservierung

6. Teil Berücksichtigung beider Partner



§ 6 Abs. 1 Nr. 13 der Allgemeinen Verwaltungsvorschriften für Beihilfen in Krankheits-, Pflege-, Geburts- und Todesfällen (BhV) des Bundesministeriums des Innern

„Für reproduktionsmedizinische Maßnahmen wird nach Maßgabe des § 27 a SGB V Beihilfe gewährt.“

Kostenerstattung 50 Prozent des Beihilfebemessungssatzes (50 Prozent bzw. 70 Prozent)



1. Teil Gesetzliche Krankenversicherung (GKV)

2. Teil Private Krankenversicherung (PKV)

3. Teil Beihilfe

4. Teil Staatliche Unterstützung

5. Teil Kryokonservierung

6. Teil Berücksichtigung beider Partner

4. Teil Staatliche Unterstützung



Bezuschussung in Sachsen seit 01.03.2009

1. Voraussetzungen

Maßnahme in einer Einrichtung in Sachsen

Paar hat seit einem Jahr Hauptwohnsitz in Sachsen

keinem der Ehepartner steht ein Leistungsanspruch gegen die PKV zu.

2. Höhe

2. und 3. Behandlung: 800 EUR für IvF, 900 EUR für ICSI

4. Behandlung: 1.600 EUR für IvF, 1.800 EUR für ICSI

3. Ablauf

kein Antrag notwendig

Vorlage der Meldebescheinigung und des genehmigten Behandlungsplans

Arzt kürzt die Rechnung



1. Teil Gesetzliche Krankenversicherung (GKV)

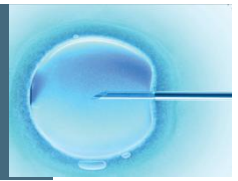
2. Teil Private Krankenversicherung (PKV)

3. Teil Beihilfe

4. Teil Staatliche Unterstützung

5. Teil Kryokonservierung

6. Teil Berücksichtigung beider Partner



GKV

- Keine Kostenübernahme

PKV

- Kostenübernahme

Beihilfe

- Kostenübernahme, falls sie erfolgt, um krankheitsgleiche Nebenwirkungen zu vermeiden oder zu minimieren, mit deren Eintritt mit hoher medizinischer Wahrscheinlichkeit zu rechnen ist



1. Teil Gesetzliche Krankenversicherung (GKV)

2. Teil Private Krankenversicherung (PKV)

3. Teil Beihilfe

4. Teil Staatliche Unterstützung

5. Teil Kryokonservierung

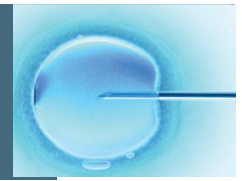
6. Teil Berücksichtigung beider Partner

I. Männliche Sterilität - Annahme: ICSI



	Sie ist gesetzlich versichert	Sie ist privat versichert	Sie ist zu 50 % beihilfeberechtigt und hat zu 50 % eine private Zusatzversicherung
Er ist gesetzlich versichert	a) 50 %	d) M 50 % E 50 % F 0%	g) M 50 % E 50 % F 25 %
Er ist privat versichert	b) 100 %	e) 100 %	h) 100 %
Er ist zu 50 % beihilfeberechtigt und hat zu 50 % eine private Zusatzversicherung	c) M 75 % E 100 % F 100 %	f) M 75 % E 75 % F 50 %	i) 75 %

II. Weibliche Sterilität - Annahme: IvF



	Er ist gesetzlich versichert	Er ist privat versichert	Er ist beihilfeberechtigt zu 50 % mit privater Zusatzversicherung zu 50 %
Sie ist gesetzlich Versichert	a) 50 %	d) M 0 % E 50 % F 50 %	g) M 25 % E 50 % F 50 %
Sie ist privat versichert	b) 100 %	e) 100 %	h) 100 %
Sie ist beihilfeberechtigt zu 50 % mit privater Zusatzversicherung zu 50 %	c) M 100 % E 100 % F 75 %	f) M 50 % E 75 % F 75 %	i) 75 %



Vielen Dank

Rechtsanwältin Esther Beckhove, MBL

Anwaltskanzlei Dr. Stadler & Partner, Rohrbacher Strasse 1, 69181 Leimen

M +49/163/6663320

T +49/6224/76024

F +49/6224/74254

Email esther.beckhove@web.de