

AMTLICHER TEIL

MINISTERIUM FÜR ARBEIT, SOZIALES, GESUNDHEIT, FRAUEN UND FAMILIE

136

Richtlinie für die Gewährung von Zuwendungen zur Förderung von Maßnahmen der assistierten Reproduktion im Freistaat Thüringen

Inhalt

1. Rechtsgrundlage/Zuwendungszweck
2. Gegenstand der Förderung
3. Zuwendungsempfänger
4. Zuwendungsvoraussetzungen
5. Art, Umfang und Höhe der Förderung
6. Verfahren
7. Inkrafttreten

1. Rechtsgrundlage/Zuwendungszweck

(1) Der Freistaat Thüringen gewährt gemeinsam mit dem Bund nach

- a. diesen Richtlinien, nach §§ 23 und 44 der Thüringer Landeshaushaltsordnung (ThürLHO) und den dazu erlassenen Verwaltungsvorschriften (VV) sowie den §§ 48 bis 49 a des Verwaltungsverfahrensgesetzes,
- b. 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, zuletzt geändert am 23. Dezember 2015

Zuwendungen für Maßnahmen der assistierten Reproduktion.

(2) Zweck der Förderung ist es, ungewollt kinderlose Paare finanziell bei der Inanspruchnahme von Maßnahmen der assistierten Reproduktion zu unterstützen, damit der Wunsch nach einem Kind für möglichst viele Thüringer Paare in Erfüllung gehen kann.

(3) Ziel des Förderprogramms ist es, einen Beitrag zu leisten, der Abwanderung junger und insbesondere gut ausgebildeter Paare aus Thüringen entgegenzuwirken und den Geburtenrückgang im Freistaat zu verringern.

(4) 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.

(5) Die Richtlinien orientieren sich dabei an den Voraussetzungen nach § 27 a des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V).

(6) Das Förderprogramm wird durch den Zuwendungsgeber einer Zielerreichungskontrolle (Controlling) gemäß §§ 7 Abs. 5, 23 ThürLHO sowie den hierzu erlassenen VV unterzogen. Auf der

Grundlage vorliegender Erfahrungswerte sind die Richtlinien zum 31.12.2018 hinsichtlich ihrer Effizienz und Wirksamkeit zu prüfen und gegebenenfalls neu zu bewerten.

Nachfolgende Zielindikatoren sind bereits bis zum Beginn des Haushaltsjahres 2017 auf ihre Aussagekraft hin zu prüfen und ggf. zu ändern bzw. zu ergänzen.

- die Zahl der Reproduktionsversuche insgesamt,
- die Zahl der Reproduktionsversuche pro Paar,
- das Alter der geförderten Paare.

(7) Ein Anspruch des Antragstellers auf Gewährung von Zuwendungen besteht nicht. Vielmehr entscheidet die Bewilligungsbehörde nach pflichtgemäßem Ermessen im Rahmen der zur Verfügung stehenden Haushaltsmittel.

2. Gegenstand der Förderung

Gefördert werden durchgeführte Behandlungen nach Art der

- In-Vitro-Fertilisation (IVF) und
- Intrazytoplasmatischer Spermieninjektion (ICSI)

im ersten bis vierten Behandlungszyklus.

3. Zuwendungsempfänger

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

Eine nichteheliche Lebensgemeinschaft ist eine auf längere Zeit und Dauer angelegte Lebensgemeinschaft zwischen Mann und Frau, die keine weitere Lebensgemeinschaft zulässt und sich durch eine innere Bindung auszeichnet. Sie ist dann anzunehmen, wenn nach Einschätzung der behandelnden Ärztin oder des behandelnden Arztes die unverheiratete Frau mit dem unverheirateten Mann in einer festgefügt Partnerschaft zusammenlebt und dieser die Vaterschaft an dem so erzeugten Kind anerkennt.

4. Zuwendungsvoraussetzungen

(1) Zuwendungen werden ungeachtet des Krankenversicherungsstatus gewährt, sofern das unter Nr. 3 genannte Paar seinen Hauptwohnsitz in Thüringen hat,

(2) das unter Nr. 3 genannte Paar im Übrigen die Voraussetzungen des § 27 a SGB V erfüllt und

(3) die Behandlung in einer Reproduktionseinrichtung in Thüringen bzw. in einem der angrenzenden Bundesländer erfolgt.

Zuwendungsfähig sind ausschließlich die entstandenen Behandlungskosten. Verwaltungskosten werden nicht erstattet.

5. Art, Umfang und Höhe der Zuwendung

(1) Die Zuwendung wird in Form einer Projektförderung als nicht rückzahlbarer Zuschuss in Form einer Anteilfinanzierung gewährt.

(2) Zuwendungen erfolgen für die erste bis vierte Behandlung.

- a. Für verheiratete Paare wird der Zuschuss für den ersten bis vierten Behandlungszyklus in Höhe von bis zu 50 v. H. des nach Abrechnung mit der (gesetzlichen oder privaten) Krankenversicherung sowie ggf. der Beihilfestelle verbleibenden Selbstkostenanteils gewährt. Das Land Thüringen und der Bund tragen jeweils die Hälfte des sich nach Satz 1 ergebenden Betrages.
- b. Für Paare, die in einer nichtehelichen Lebensgemeinschaft leben, wird der Zuschuss für den ersten bis dritten Behandlungszyklus in Höhe von bis zu 25 v. H. und für den vierten Behandlungszyklus in Höhe von bis zu 50 v. H. des ihnen verbleibenden Selbstkostenanteils gewährt. Das Land Thüringen und der Bund tragen jeweils die Hälfte des sich nach Satz 1 ergebenden Betrages.

(3) Die Förderhöchstbeträge für den Bundes- und Landesanteil nach Abs. 2 betragen

- bei einer IVF-Behandlung im ersten bis dritten Behandlungszyklus 800 € und im vierten Behandlungszyklus 1.600 €,
- bei einer ICSI-Behandlung im ersten bis dritten Behandlungszyklus 900 € und im vierten Behandlungszyklus 1.800 €.

6. Verfahren

(1) Bewilligungsbehörde ist die Stiftung FamilienSinn Thüringen, Arnstädter Straße 28, 99096 Erfurt, www.stiftung-familien Sinn.de.

(2) Jede Maßnahme der assistierten Reproduktion ist vor Maßnahmebeginn gesondert zu beantragen. Als Maßnahmebeginn zählt das Einlösen des ersten Rezeptes.

(3) Ehepaare, die der gesetzlichen Krankenversicherung angehören, stellen nach Erhalt des genehmigten Behandlungsplanes für Maßnahmen der assistierten Reproduktion gemäß § 27 a SGB V einen schriftlichen Antrag auf Gewährung der Zuwendung bei der Bewilligungsbehörde. Der Behandlungsplan und die Erklärung der Ärztin bzw. des Arztes zur Notwendigkeit der Durchführung der Maßnahme sind beizufügen. Bestandteile der Beantragung des vierten Behandlungszyklus sind der Negativbescheid der gesetzlichen Krankenversicherung, die ärztliche Erklärung zur Notwendigkeit der Durchführung der Maßnahme und der voraussichtliche Kostenplan, der sich an der Gebührenordnung der Ärzte (GOÄ) orientiert.

(4) Ehepaare, die einen Leistungsanspruch gegenüber der Beihilfestelle und/oder einem privaten Krankenversicherungsunternehmen (PKV) haben, stellen nach Erhalt des von der Ärztin bzw. dem Arzt ausgestellten Behandlungs- und Kostenplanes und der Kostenübernahmeerklärung der Beihilfestelle und/oder der PKV einen Antrag auf Gewährung der Zuwendung bei der Bewilligungsbehörde. Der Behandlungs- und Kostenplan und die Kostenübernahmeerklärung sind Bestandteile des Antrages. Besteht für privat Krankenversicherte kein Leistungsanspruch gegenüber der PKV für Maßnahmen der assistierten Reproduktion gemäß § 27 a SGB V, ist hierüber eine entsprechende Bestätigung vorzulegen (Negativbescheid). Bestandteile der Beantragung des vierten Behandlungszyklus sind der Negativbescheid der Beihilfestelle und/oder der PKV, die ärztliche Erklärung zur Notwendigkeit der Durchführung der Maßnahme und der voraussichtliche Kostenplan, der sich an der GOÄ orientiert.

(5) Nichteheliche Lebensgemeinschaften nach Nr. 3 Satz 2 stellen nach Erhalt des Behandlungsplanes einen schriftlichen Antrag auf Gewährung der Zuwendung bei der Bewilligungsbehörde. Der Behandlungsplan und der voraussichtliche Kostenplan, der sich an der Gebührenordnung der Ärzte (GOÄ) orientiert, der Negativbescheid der Gesetzlichen Krankenversicherung/Beihilfestelle/PKV, die Erklärung der Ärztin bzw. des Arztes zur Notwendigkeit der Durchführung der Maßnahme sowie eine Anerkennung als nichteheliche Lebensgemeinschaft nach Nr. 3 Satz 2, sind bei-

zufügen. Zudem ist eine Bescheinigung der behandelnden Ärztin bzw. des behandelnden Arztes beizulegen, welche die Anzahl der bereits erfolgten Behandlungsversuche nachweist.

(6) Nach Beendigung des jeweiligen Behandlungszyklus ist die von der medizinischen Reproduktionseinrichtung ausgestellte Rechnung für die Behandlungskosten bei der Bewilligungsbehörde einzureichen. Privat Krankenversicherte legen den Nachweis über die von der PKV gewährte Erstattung in Kopie vor. Beihilfeberechtigte legen darüber hinaus den Nachweis über die gewährte Erstattung in Kopie vor. Sollte eine Kostenerstattung der Gesetzlichen Krankenversicherung über die üblichen 50 Prozent erfolgt sein, ist auch hierüber ein Nachweis vorzulegen.

(7) Für die Bewilligung, Auszahlung und Abrechnung der Zuwendung sowie für den Nachweis und die Prüfung der Verwendung und die gegebenenfalls erforderliche Aufhebung des Zuwendungsbescheides und die Rückforderung der gewährten Zuwendung gelten die VV zu § 44 LHO, soweit nicht in dieser Richtlinie Abweichungen zugelassen worden sind. Die Prüfungsrechte des Thüringer Rechnungshofes (§ 91 ThürLHO) bleiben unberührt.

(8) Es gelten die Allgemeinen Nebenbestimmungen für Zuwendungen zur Projektförderung (Anlage 2 zu VV Nr. 5.1 zu § 44 ThürLHO) in der jeweils geltenden Fassung.

7. Inkrafttreten

Diese Richtlinie tritt mit Wirkung vom 7. Januar 2016 in Kraft und mit Ablauf des 31. Dezember 2018 außer Kraft.

Erfurt, den 4. April 2016

Heike Werner
Ministerin für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie

Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie
Erfurt, 01.06.2016
Az.: 33-6581/8-4-3263/2016
ThürStAnz Nr. 25/2016 S. 863 – 864