

plan oder aufgrund von Einzelabrufen vorgesehenen Mittel für die Finanzierungsbeiträge bereit und ermächtigen die Anstalt, die bereitgestellten Mittel nach Bedarf in Anspruch zu nehmen.

- (3) Sofern ein Trägerland besondere Leistungen des GKDZ in Anspruch nimmt, die nicht bereits vom Finanzierungsbeitrag nach § 2 Absatz 3 GKDZ-StV abgedeckt sind, werden diese gesondert nach dem Kostendeckungsprinzip abgerechnet.
- (4) Die Anstalt stellt den Trägerländern ihre endgültigen Finanzierungsbeiträge gemäß § 13 Absatz 6 Satz 1 sowie die Kosten für besondere Leistungen spätestens bis zum Ende des I. Quartals des Folgejahres mit einer Zahlungsfrist von 30 Tagen in Rechnung.

§ 15 Schlussbestimmungen, Inkrafttreten

- (1) Durch das Ausscheiden eines Trägerlandes verliert die Satzung nicht ihre Gültigkeit. Dies gilt nicht im Fall einer Kündigung durch den Freistaat Sachsen.
- (2) Diese Satzung tritt mit der Beschlussfassung am 11. Januar 2018 in Kraft.
- (3) Sie ist in den Amtsblättern der Trägerländer bekannt zu machen.

Prof. Dr. Günther Schneider
Staatssekretär
Sächsisches Staatsministerium des Innern

Torsten Akmann
Staatssekretär
Senatsverwaltung für Inneres und Sport Berlin

Katrin Lange
Staatssekretärin
Ministerium des Innern und für Kommunales Brandenburg

Dr. Tamara Zieschang
Staatssekretärin
Ministerium für Inneres und Sport Sachsen-Anhalt

Udo Götze
Staatssekretär
Thüringer Ministerium für Inneres und Kommunales

Ulf Lehmann
Vorstand GKDZ

E. Ministerium für Arbeit, Soziales und Integration

21281

Richtlinien über die Gewährung von Zuwendungen zur Förderung von Maßnahmen der assistierten Reproduktion an Ehepaare und an nichteheliche Lebensgemeinschaften durch das Land Sachsen-Anhalt

Erl. des MS vom 6. 12. 2017 – 42.1-51172

Bezug:

- a) RdErl. des MS vom 18. 12. 2013 (MBI. LSA S. 10)
- b) RdErl. des MS vom 18. 12. 2013 (MBI. LSA S. 17)

1. Rechtsgrundlage, Zweck

1.1 Das Land Sachsen-Anhalt gewährt ergänzend zur Förderung durch den Bund Zuwendungen für die nach Nummer 2 genannten Maßnahmen nach Maßgabe

a) dieser Richtlinien in Verbindung mit den §§ 23 und 44 der Landeshaushaltsordnung des Landes Sachsen-Anhalt (LHO) vom 30. 4. 1991 (GVBl. LSA S. 35), zuletzt geändert durch Artikel 1 des Gesetzes vom 22. 3. 2017 (GVBl. LSA S. 55), und der dazu erlassenen Verwaltungsvorschriften (VV-LHO, RdErl. des MF vom 1. 2. 2001, MBI. LSA S. 241, zuletzt geändert durch RdErl. vom 28. 1. 2013, MBI. LSA S. 73), sowie des Zuwendungsrechtsergänzungserlasses (RdErl. des MF vom 6. 6. 2016, MBI. LSA S. 383),

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. 3. 2012, zuletzt geändert am 23. 12. 2015,

in den jeweils geltenden Fassungen.

1.2 Ein Anspruch auf Gewährung der Zuwendungen besteht nicht. Vielmehr entscheidet die Bewilligungsbehörde aufgrund ihres pflichtgemäßen Ermessens im Rahmen verfügbarer Haushaltsmittel.

2. Gegenstand der Förderung

Gefördert werden:

- a) In-Vitro-Fertilisations- (IVF) und
- b) Intrazytoplasmatische Spermieninjektions-Behandlungen (ICSI)

jeweils im ersten bis dritten Behandlungszyklus.

3. Zuwendungsempfänger

Zuwendungsempfänger sind:

- a) Ehepaare oder
- b) Paare in nichtehelichen Lebensgemeinschaften,

die sich einer der in Nummer 2 genannten Behandlung unterziehen.

Eine nichteheliche Lebensgemeinschaft im Sinne dieser Richtlinien ist dann anzunehmen, wenn in Übereinstimmung mit Nummer 3.1.1 der Richtlinie zur Durchführung der assistierten Reproduktion der Ärztekammer Sachsen-Anhalt vom 7. 8. 2006 (Ärzteblatt Sachsen-Anhalt Heft 10/2006, S. 11, geändert durch Richtlinie vom 17. 4. 2007, Ärzteblatt Sachsen-Anhalt Heft 1/2008, S. 7), nach Einschätzung der behandelnden Ärztin oder des behandelnden Arztes die unverheiratete Frau mit dem unverheirateten Mann in einer festgefühten Partnerschaft zusammenlebt und von diesem die Vaterschaft an dem so gezeugten Kind anerkannt werden wird.

4. Zuwendungsvoraussetzungen

Zuwendungen können nur gewährt werden, wenn

- a) die Ehepaare und die nichtehelichen Paare ihren gemeinsamen Hauptwohnsitz in Sachsen-Anhalt haben,
- b) die Ehepaare die Voraussetzungen des § 27a des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) – Gesetzliche Krankenversicherung – vom 20. 12. 1988 (BGBl. I S. 2477, 2482), zuletzt geändert durch Artikel 4 des Gesetzes vom 17. 8. 2017 (BGBl. I S. 3214, 3219), erfüllen und die nichtehelichen Paare mit Ausnahme § 27a Abs. 1 Nr. 3 SGB V die Voraussetzungen analog erfüllen und
- c) die Behandlung in einer Reproduktionseinrichtung im Land Sachsen-Anhalt erfolgt.

Die Bewilligungsbehörde kann in besonders begründeten Einzelfällen zu Absatz 1 Buchst. b und c Ausnahmen zulassen. Die Förderung der Ausnahmen zu Absatz 1 Buchst. b erfolgt ausschließlich aus Landesmitteln.

5. Art, Umfang und Höhe der Förderung

5.1 Die Zuwendungen werden im Rahmen einer Projektförderung als nicht rückzahlbarer Zuschuss in Form einer Anteilfinanzierung gewährt.

5.2 Zuwendungen können für den ersten bis dritten Behandlungszyklus erfolgen und zwar

- a) für Ehepaare als Landeszuschuss in Höhe von bis zu 50 v. H. des nach Abrechnung mit der gesetzlichen oder privaten Krankenversicherung sowie gegebenenfalls der Beihilfestelle verbleibenden Eigenanteils. Wird auch ein Bundeszuschuss in Höhe von bis zu 25 v. H. des verbleibenden Eigenanteils gewährt, verringert sich der Landeszuschuss entsprechend um diesen Betrag. Der Landeszuschuss beträgt auch inklusive des Bundeszuschusses
 - aa) bei einer IVF-Behandlung bis zu 800 Euro und
 - bb) bei einer ICSI-Behandlung bis zu 900 Euro.
- b) für nichteheliche Lebensgemeinschaften als Landeszuschuss in Höhe von bis zu 50 v. H. des nach Abrechnung mit der privaten oder gesetzlichen Krankenversicherung sowie gegebenenfalls der Beihilfestelle und weiterer Leistungsträger verbleibenden Eigenanteils. Wird in

diesen Fällen auch ein Bundeszuschuss in Höhe von bis zu 12,5 v. H. bewilligt, verringert sich der Landeszuschuss entsprechend und beträgt dann 37,5 v. H. Der Landeszuschuss selbst ist der Höhe nach auch mit eingeschlossenem Bundesanteil begrenzt auf 50 v. H., jedoch

- aa) bei einer IVF-Behandlung bis zu 800 Euro und
- bb) bei einer ICSI-Behandlung bis zu 900 Euro.

Weist eine nichteheliche Lebensgemeinschaft nach, dass für sie kein Erstattungs- oder Zahlungsanspruch gegen eine Krankenkasse oder Beihilfestelle besteht und erklärt sie, dass ein solcher auch nicht gegenüber einem anderen Leistungsträger besteht, so können sich die unter Satz 3 Doppelbuchst. aa und bb genannten Beträge jeweils um den nach Satz 2 bewilligten Bundesanteil erhöhen.

5.3 Der Umfang der Förderung nach Nummer 5.2 schließt die Ausgaben für Labor, Anästhesie und Apotheke ein, nicht jedoch Verwaltungskosten.

6. Anweisungen zum Verfahren

6.1 Allgemeine Anweisungen zum Verfahren

6.1.1 Bewilligungsbehörde ist das Landesverwaltungsamt. Auf der Grundlage der Verwaltungsvereinbarung zur Umsetzung der Richtlinie des Bundesministeriums für Familien, Senioren, Frauen und Jugend über die Gewährung von Zuwendungen zur Förderung von Maßnahmen der assistierten Reproduktion vom 6. 12. 2017 in der jeweils geltenden Fassung ist das Landesverwaltungsamt zugleich Bewilligungsbehörde für die Förderung des Bundes.

6.1.2 Für die Beantragung der Zuwendung und der Auszahlung bewilligter Mittel des Landes sowie des Bundes sind ausschließlich die vom Landesverwaltungsamt elektronisch und als Papierformular zur Verfügung gestellten Formulare zu verwenden.

6.1.3 Jede Maßnahme der assistierten Reproduktion ist gesondert bei der Bewilligungsbehörde zu beantragen. Folgeanträge gelten als Fortsetzungsmaßnahme.

6.1.4 Bewilligung, Auszahlung und Prüfung der Bundeszuwendung erfolgen nach der Richtlinie des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend über die Gewährung von Zuwendungen zur Förderung von Maßnahmen der assistierten Reproduktion.

6.1.5 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 diesen Richtlinien Abweichungen zugelassen worden sind.

6.1.6 Die Zuwendungen werden in der Reihenfolge des Eingangs der Anträge bewilligt.

6.1.7 Die Maßnahme ist zuwendungsfähig, wenn mit der Behandlung des jeweiligen förderfähigen Behandlungs-

zyklusses einschließlich der medikamentösen Behandlung noch nicht begonnen worden ist. Die Erstellung des Behandlungsplans sowie die Kostenübernahmeerklärung durch die Gesetzliche Krankenversicherung (GKV), der Beihilfe oder der Privatkrankenversicherung (PKV) gelten im Sinne dieser Richtlinien nicht als Maßnahmebeginn. Maßnahmebeginn ist der Abschluss des Behandlungsvertrags oder die Abgabe einer Patientenerklärung zwischen der Ärztin oder dem Arzt und der Patientin oder dem Patienten für den jeweiligen Behandlungszyklus. Mit der Unterzeichnung des Behandlungsvertrags oder der Patientenerklärung ist der Maßnahmebeginn festgelegt. Erst wenn den Antragstellenden der Bewilligungsbescheid über die Gewährung der Zuwendung zugegangen ist, kann mit der Behandlung begonnen werden, es sei denn, der beantragte förderunschädliche vorzeitige Maßnahmebeginn wurde ausdrücklich gestattet.

6.1.8 Nach Beendigung des jeweiligen förderfähigen Behandlungszyklus ist die von der medizinischen Reproduktionseinrichtung ausgestellte Rechnung einer IVF- oder ICSI-Behandlung, zuzüglich der Rechnungen für Labor, Anästhesie und Apotheke gemäß Auszahlungsantrag bei der Bewilligungsbehörde einzureichen.

6.1.9 Privatkrankenversicherte legen den Nachweis über die gewährte Erstattung von der PKV in Kopie vor. Beihilfeberechtigte legen darüber hinaus den Nachweis über die gewährte Erstattung in Kopie vor.

6.1.10 Der Nachweis der zweckgerechten Verwendung ist durch Vorlage der Rechnungen in Kopie gemäß dem Behandlungsplan gegenüber der Bewilligungsbehörde zu erbringen.

6.2 Anweisungen zum Verfahren bei Ehepaaren

6.2.1 Ehepaare, die der GKV angehören, stellen nach Erhalt des durch die GKV genehmigten Behandlungs- und Kostenplans für Maßnahmen der assistierten Reproduktion gemäß § 27a SGB V einen Antrag auf Gewährung der Zuwendung bei der Bewilligungsbehörde. Der Kostenplan muss auch etwaige satzungsmäßige Erstattungsleistungen der GKV ausweisen.

6.2.2 Der Behandlungsplan zu der Durchführung einer ersten bis dritten Maßnahme der assistierten Reproduktion ist Bestandteil des Antrages.

6.2.3 Ehepaare, die einen Leistungsanspruch gegenüber der Beihilfestelle und der PKV haben, stellen nach Erhalt

- a) des von der Ärztin oder dem Arzt ausgestellten Behandlungs- und Kostenplans und
- b) der Kostenübernahmeerklärungen der Beihilfestelle und der PKV

einen Antrag auf Gewährung der Zuwendung bei der Bewilligungsbehörde. Der Behandlungs- und Kostenplan, die Kostenübernahmeerklärung und die Erklärung der Ärztin

oder des Arztes zur Notwendigkeit der Durchführung einer Maßnahme der assistierten Reproduktion sind Bestandteile des Antrages. Besteht für Privatkrankenversicherte kein Leistungsanspruch gegenüber der PKV für Maßnahmen der assistierten Reproduktion analog § 27a SGB V, so ist eine von der PKV ausgestellte Bestätigung vorzulegen.

6.3 Anweisungen zum Verfahren bei nichtehelichen Lebensgemeinschaften

6.3.1 Paare in nichtehelichen Lebensgemeinschaften stellen einen Antrag auf Gewährung der Zuwendung bei der Bewilligungsbehörde. Der Behandlungs- und Kostenplan und die Erklärung der Ärztin oder des Arztes zur Notwendigkeit der Durchführung einer ersten bis dritten Maßnahme der assistierten Reproduktion sind Bestandteile des Antrages. Besteht für Privatkrankenversicherte kein Leistungsanspruch gegenüber der PKV für Maßnahmen der assistierten Reproduktion analog § 27a SGB V, so ist darüber eine von der PKV auf den Behandlungsplan bezogene Bestätigung beizufügen.

6.3.2 Werden freiwillige Zuschüsse zu dem jeweiligen förderfähigen Behandlungszyklus von anderen Leistungsträgern oder Dritten übernommen, haben die Paare darüber hinaus in Kopie den Nachweis über die gewährte Erstattung vorzulegen.

6.4 Sonstige Verfahrensbestimmungen

6.4.1 Für alle Paare wird die Vorlage des vollständigen Auszahlungsantrages einschließlich aller dazugehörigen Anlagen im Sinne dieser Richtlinien als Sachbericht verstanden sowie die genannten Rechnungen – unter Ausweisung von etwaigen Erstattungsleistungen – als zahlenmäßiger Nachweis.

6.4.2 Mit der Vorlage des vollständigen Auszahlungsantrags wird regelmäßig der Nachweis der zweckentsprechenden Verwendung der Zuwendung als erbracht angesehen.

6.4.3 Alle in Kopie eingereichten Belege sind im Original (entsprechend Nummer 6.9 der ANBest-P zu § 44 LHO LSA) mindestens fünf Jahre bei den Zuwendungsempfängerinnen und Zuwendungsempfängern aufzubewahren und der Bewilligungsbehörde und den Prüfbehörden des Bundes und des Landes auf Anforderung vorzulegen.

7. Inkrafttreten

Dieser Erl. tritt mit Wirkung vom 1. 1. 2017 in Kraft. Gleichzeitig treten die Bezugs-RdErl. außer Kraft.

An das
Landesverwaltungsamt