

## Patienteninformation zur Abrechnung von Maßnahmen der "extracorporalen Befruchtung" als Satzungsleistung einer gesetzlichen Krankenkasse



Liebes Patientenpaar,

Sie sind Mitglied einer gesetzlichen Krankenkasse und unterliegen bei der anstehenden Kinderwunschbehandlung (IUI, IVF oder ICSI) daher bestimmten Vorgaben des Gesetzgebers gemäß §27a SGB V, damit die Solidargemeinschaft 50% der Behandlungskosten für 3 Zyklen stimulierte IUI, IVF oder ICSI übernimmt:

- Alter der Frau 25 Jahre bis zum vollendeten 40. Lebensjahr (= 40. Geburtstag)
- Alter des Mannes 25 Jahre bis zum vollendeten 50. Lebensjahr
- miteinander verheiratet
- Einreichung und Genehmigung eines Behandlungsplans

Seit Mitte des Jahres 2012 bieten nun einige gesetzliche Krankenkassen Kinderwunschpaaren eine über die 50%-Regelung hinausgehende finanzielle Unterstützung und in manchen Fällen auch Vergünstigungen an, die **über** die oben genannten **Vorschriften hinausgehen**.

Zwei grundsätzlich unterschiedliche Verfahren ergeben sich aus der Art der Zusatzregelung:

1. Bietet die Kasse dem anspruchsberechtigten Personenkreis **Ausnahmen** hinsichtlich der **Altersgrenzen**, des **Familienstatus** oder die Kostenübernahme für **zusätzliche Therapiezyklen** über die maximal zulässige Zahl an Behandlungszyklen hinaus, dann besteht für die Praxis **keine Möglichkeit**, diese Behandlungen über die Versicherungskarte – also mit einem Behandlungsplan – abzurechnen.

Dies bedeutet für Sie:

Sie erhalten eine **Rechnung** nach der **Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ)**, die Sie bei Ihrer **Kasse** zur Bezuschussung auf der Basis der „**Kostenerstattung**“ einreichen.

2. Die Krankenkasse **senkt den Eigenanteil** der nach § 27a SGB V anspruchsberechtigten Patienten unter **Beibehaltung** der übrigen **Anspruchsvoraussetzungen** des **§ 27a SGB V (s.o.)** von 50% oder gewährt einen festen Zuschuss.

Dies bedeutet für Sie:

Die **Abrechnung** erfolgt wie bisher **über** Ihre **Chipkarte**. Sie erhalten einen **Behandlungsplan** nach Muster 70 oder 70A und nach der Behandlung die **Eigenanteilsrechnung**, die Sie dann Ihrer Krankenkasse **zur Erstattung** bzw. **Bezuschussung** auf der Basis der Satzungsleistung vorlegen. Die Kasse erstattet Ihnen zusätzlich zu den 50% noch die jeweilige eigene Satzungsleistung.

Auch legen die Patienten den Kassen bitte die **Kopien der Rezepte** für die Medikamente vor, für die ja ebenfalls schon 50% des Preises bezahlt wurden.

Von den seit 1.1.2012 gesetzlich eröffneten Möglichkeiten machen nach dem Kenntnisstand des Bundesverbandes der reproduktionsmedizinischen Zentren (BRZ) bisher die im Anhang gelisteten Krankenkassen Gebrauch.

Die Anzahl der beteiligten Krankenkassen und die Inhalte der angebotenen Leistungserweiterungen unterliegen derzeit starken Schwankungen.

Es kann daher **keine Gewähr** für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Auflistung übernommen werden.

Weitere Kassen sind dazu in interner Beratung. Daher macht es Sinn, dass Sie sich **an Ihre gemeinsame Krankenkasse wenden** und **nach der Beteiligung** an diesen Satzungsleistungen **fragen**.

Ihr Team **IVF-SAAR Saarbrücken-Kaiserslautern**

# KRANKENKASSEN MIT SATZUNGSÄNDERUNGEN

Stand 05/2017 (ohne Gewähr!)

AOK Baden Württemberg	<b>75 % Erstattung für Versuche 1-3 (IVF/ICSI)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Frauen &gt; 40 auf Antrag</li> <li>eingetragene gleichgeschlechtliche weibliche Paare wenn sie beide in der AOK versichert sind</li> </ul>
AOK Hessen	<b>100% Erstattung für Versuche 1-3</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>wenn beide Ehepartner bei der AOK versichert sind</li> </ul>
AOK NordOst	<b>100% Erstattung für Versuche 1-3</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>wenn beide Ehepartner bei der AOK versichert sind</li> </ul>
AOK NordWest	<b>je 300 € Zuschuss für Versuche 1-3</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>wenn beide Ehepartner bei der AOK versichert sind</li> </ul>
AOK Rheinland/Hamburg	<b>75% Erstattung für Versuche 1-3</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>wenn beide Ehepartner bei der AOK versichert sind</li> </ul>
AOK Saarland/RLP	<b>75% Erstattung für Versuche 1-3</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>wenn beide Ehepartner bei der AOK versichert sind</li> </ul>
atlas BKK ahlmann	<b>75 % Erstattung für Versuche 1-3</b>
Bahn-BKK	<b>100 % Erstattung für Versuche 1-3</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>wenn beide Ehepartner bei der BKK sind</li> <li>75% wenn nur 1 Ehepartner bei der BKK versichert ist</li> </ul>
Bertelsmann BKK	<b>je 250 € Zuschuss für Versuche 1-3</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>wenn beide Ehepartner bei der BKK versichert sind</li> </ul>
BIG direkt gesund	<b>je 200 € Zuschuss für Versuche 1-3</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>wenn beide Ehepartner bei der BKK versichert sind</li> </ul>
BKK advita	<b>je 300 € Zuschuss für Versuche 1-4</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>wenn beide Ehepartner bei der BKK versichert sind</li> </ul>
BKK Dürkopp Adler	<b>75 % Erstattung für Versuche 1-3</b>
BKK exklusiv	<b>je 250 € Zuschuss für Versuche 1-3</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>für jeden bei der BKK exklusiv versicherten Ehepartner</li> </ul>
BKK Freudenberg	<b>2000 € Zuschuss in 24 Monaten</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>wenn beide Ehepartner bei der BKK versichert sind</li> </ul>
BKK Melitta Plus	<b>je 250 € Zuschuss für Versuche 1-3</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>wenn beide Ehepartner bei der BKK versichert sind</li> </ul>
BKK Pfaff	<b>75% Erstattung für Versuche 1-3</b>
BKK Scheufelen	<b>500 € Zuschuss</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>wenn beide Ehepartner bei der BKK versichert sind</li> </ul>
BKK VBU	<b>75% Erstattung für Versuche 1-3</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>wenn beide Ehepartner bei der BKK versichert sind</li> </ul>
BKK Verbund Plus	<b>je 200 € Zuschuss für Versuche 1-3</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>wenn beide Ehepartner bei der BKK versichert sind</li> </ul>
BKK vor Ort / VIACTIV	<b>je 500 € Zuschuss für Versuche 1-3</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>wenn beide Ehepartner bei der BKK versichert sind</li> </ul>
BKK Wirtschaft & Finanzen	<b>einmalig 500 € Zuschuss</b> zum genehmigten Behandlungsplan <b>einmalig 1000€ Zuschuss</b> , wenn beide Eheleute bei der BKK sind
DAK Gesundheit	<b>100% Erstattung für Versuche 1-3</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>wenn beide Ehepartner bei der DAK versichert sind</li> </ul>
hkk	<b>je 200 € Zuschuss für Versuche 1-3</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>für jeden bei der hkk versicherten Ehepartner</li> </ul>
HEK Hanseatische Krankenkasse	<b>je 200 € Zuschuss für Versuche 1-3</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>wenn beide Ehepartner bei der HEK versichert sind</li> </ul>
IKK Brandenburg & Berlin	<b>100% Erstattung für Versuche 1-3</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>wenn beide Ehepartner bei der IKK versichert sind</li> <li>75% wenn nur 1 Ehepartner bei der IKK versichert ist</li> </ul>
IKK Classic	<b>je 500 € Zuschuss für Versuche nach Behandlungsplan</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>wenn beide Ehepartner bei der IKK versichert sind</li> </ul> <b>250 € Zuschuss für Versuche nach Behandlungsplan</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>bei der/dem Versicherten der IKK (max. eigene Kosten)</li> </ul>
IKK Südwest	<b>100% Erstattung für Versuche 1-3</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>wenn beide Ehepartner bei der IKK Südwest versichert sind</li> </ul>
Knappschaft	<b>je 500 € Zuschuss für Versuche nach Behandlungsplan</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>wenn beide Ehepartner bei der BKN versichert sind</li> </ul>
KKH Kaufmännische Krankenkasse	<b>je 100 € Zuschuss für Versuche 1-3</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>wenn beide Ehepartner bei der KKH versichert sind</li> </ul>
Salus BKK	<b>je 250 € Zuschuss für Versuche 1-3</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>wenn beide Ehepartner bei der BKK versichert sind</li> </ul>
WMF BKK	<b>100% Erstattung für Versuche 1-3</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>wenn beide Ehepartner bei der BKK versichert sind</li> </ul>
TK Techniker Krankenkasse	<b>je 250 € Zuschuss für Versuche 1-3</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>wenn beide Ehepartner bei der TK versichert sind</li> </ul>