

# **Bekanntmachung der Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz über die Gewährung von Zuwendungen zur Förderung von Maßnahmen der assistierten Reproduktion**

Vom 17. Dezember 2021

## 1. Rechtsgrundlage

(1) Das Land Bremen gewährt nach Maßgabe dieser Bekanntmachung und den Verwaltungsvorschriften zur Landeshaushaltsordnung Zuwendungen für Maßnahmen der assistierten Reproduktion aus Landesmitteln.

(2) Darüber hinaus gewährt das Land Bremen im Auftrag des Bundes nach Maßgabe 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, die zuletzt am 23. Dezember 2015 geändert worden ist, Zuwendungen für Maßnahmen der assistierten Reproduktion aus Bundesmitteln.

(3) Ein Anspruch der Antragstellenden auf Gewährung der Zuwendung besteht nicht. Vielmehr entscheidet die Bewilligungsbehörde aufgrund pflichtgemäßen Ermessens im Rahmen der verfügbaren Haushaltsmittel.

## 2. Zuwendungszweck

(1) Ziel der Förderung ist es, Paare mit unerfülltem Kinderwunsch von den Behandlungskosten der assistierten Reproduktion, die sonstige Leistungsträger, etwa Krankenkassen, private Krankenversicherung oder Beihilfe nicht oder nur teilweise übernehmen, zu entlasten.

(2) Assistierte Reproduktion im Sinne dieser Bekanntmachung ist die ärztliche Hilfe zur Erfüllung des Kinderwunsches ungewollt kinderloser Paare durch medizinische Hilfen und Techniken, sogenannte künstliche Befruchtung, wenn nicht zu erwarten ist, dass dieser Kinderwunsch auf natürlichem Weg erfüllt werden kann.

## 3. Gegenstand der Förderung

(1) Gefördert werden Behandlungsmaßnahmen der assistierten Reproduktion bei Paaren mit unerfülltem Kinderwunsch im Sinne der Nummer 2 Absatz 1.

(2) Gefördert werden ausschließlich Behandlungen nach Art der In-vitro-Fertilisation (IVF) und der Intrazytoplasmatischen Spermieninjektion (ICSI) im ersten bis vierten Behandlungszyklus.

## 4. Zuwendungsempfängerinnen und –empfänger

(1) Zuwendungsempfängerinnen und Zuwendungsempfänger sind

- a) Verschiedengeschlechtliche, gleichgeschlechtliche oder diverse Ehepaare, bei denen mindestens eine Person über weibliche Fortpflanzungsorgane verfügt,

- b) gleichgeschlechtliche Lebenspartner:innen, bei denen mindestens eine Person über weibliche Fortpflanzungsorgane verfügt, die nach dem Lebenspartnerschaftsgesetz zusammen leben oder
- c) in einer nichtehelichen Lebensgemeinschaft lebende verschiedengeschlechtliche oder gleichgeschlechtliche Paare, bei denen mindestens eine Person über weibliche Fortpflanzungsorgane verfügt

die sich einer Behandlung der assistierten Reproduktion im Land Bremen oder Niedersachsen unterziehen und die übrigen Zuwendungsvoraussetzungen erfüllen.

(2) Paare mit unerfülltem Kinderwunsch können auch solche sein, die bereits Kinder haben, aber aus medizinischen Gründen keine weiteren eigenen bekommen können.

(3) Eine nichteheliche Lebensgemeinschaft im Sinne des Absatzes 1 Buchstabe c ist eine auf längere Zeit und Dauer angelegte Lebensgemeinschaft zwischen zwei Menschen, 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 das unverheiratete Paar in einer festgefügt Partnerschaft zusammenlebt. In einer nichtehelichen Lebensgemeinschaft zwischen Mann und Frau muss der Mann die Elternschaft an dem, durch assistierte Reproduktion gezeugten Kind, anerkennen.

4) Gleichgeschlechtliche männliche oder diverse Paare, bei denen keine Person über weibliche Fortpflanzungsorgane verfügt, erhalten keine Förderung, da dies dem in Deutschland verankertem Leihmuttergesetz widerspräche.

## 5. Zuwendungsvoraussetzungen

(1) Zuwendungen werden ungeachtet des Krankenversicherungsstatus gewährt, sofern

- a) die Zuwendungsempfänger ihren gemeinsamen Hauptwohnsitz zum Zeitpunkt der Antragstellung und dem Beginn der Behandlung in Bremen haben,
- b) die Behandlung in einer Reproduktionseinrichtung erfolgt, die im Land Bremen oder in Niedersachsen liegt,
- c) die Voraussetzungen des § 27a des Fünften Sozialgesetzbuchs (SGB V) – soweit anwendbar – in der jeweils geltenden Fassung sinngemäß erfüllt sind,
- d) eine Behandlung im Sinne der Nummer 3 Absatz 2 in einer durch die zuständige Behörde gemäß § 121a des Fünften Sozialgesetzbuchs (SGB V) genehmigten Praxis oder Einrichtung durchgeführt werden, die die Voraussetzungen des § 27a Absatz 1 des Fünften Sozialgesetzbuchs

(SGB V) - soweit anwendbar - in Verbindung mit den Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses über ärztliche Maßnahmen zur künstlichen Befruchtung in der jeweils geltenden Fassung - soweit anwendbar - erfüllt.

(2) Für die Behandlung von gleichgeschlechtlichen Paaren gilt § 27a Absatz 1 Nummer 4 dahingehend, dass ausschließlich die Eizelle der Zuwendungsempfängerin, die sich der reproduktionsmedizinischen Behandlung unterzieht, verwendet werden darf.

(3) Die Behandlung darf noch nicht begonnen worden sein. Behandlungsbeginn im Sinne dieser Bekanntmachung ist die Einlösung des ersten Rezepts oder der Kauf von Medikamenten, die für die Kinderwunschbehandlung erforderlich sind. Die Erstellung des Behandlungsplans und dessen Genehmigung, der Abschluss des Behandlungsvertrages mit der Reproduktionspraxis oder -einrichtung, die Abgabe einer Patientenerklärung sowie die Erteilung von Kostenübernahmeerklärungen der privaten Krankenversicherung oder der Beihilfestelle gelten nicht als Behandlungsbeginn.

## 6. Art, Umfang und Höhe der Zuwendung

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

(2) Die Zuwendung wird aus Mitteln des Landes und des Bundes gewährt. Sofern nicht genügend Bundesmittel zur Verfügung stehen oder die Voraussetzungen für die Förderung durch Bundesmitteln nicht vorliegen, sondern nur nach dieser Bekanntmachung, wird abweichend von Satz 1 nur der Anteil des Landes als Zuwendung gewährt.

(3) Zuwendungsfähig sind ausschließlich die entstehenden Kosten für die Behandlung. Verwaltungskosten werden nicht erstattet.

(4) Die Zuwendung des Landes beträgt pro Behandlungszyklus

- a) für verschiedengeschlechtliche Ehepaare für den ersten bis vierten Behandlungszyklus bis zu 25 % des den Paaren nach Abrechnung mit der Krankenversicherung sowie gegebenenfalls der Beihilfestelle verbleibenden Eigenanteils,

höchstens jedoch für den 1. - 3. Versuch:

aa) 400,00 € für eine In-vitro-Fertilisation und

bb) 450,00 € für eine Intrazytoplasmatische Spermieninjektion;

höchstens jedoch für den 4. Versuch:

cc) 800,00 € für eine In-vitro-Fertilisation und

dd) 900,00 € für eine Intrazytoplasmatische Spermieninjektion.

- b) für verschiedengeschlechtliche unverheiratete Paare für den ersten bis vierten Behandlungszyklus bis zu 25 % des ihnen nach Abrechnung mit der Krankenversicherung sowie gegebenenfalls der Beihilfestelle verbleibenden Eigenanteils,

höchstens jedoch für alle vier Versuche:

- aa) 800,00 € für eine In-vitro-Fertilisation und

- bb) 900,00 € für eine Intrazytoplasmatische Spermieninjektion.

- c) bei gleichgeschlechtlichen Ehepaaren, Lebenspartnerschaften oder in einer nichtehelichen Lebensgemeinschaft lebenden gleichgeschlechtlichen Paaren, bei denen mindestens eine Person über weibliche Fortpflanzungsorgane verfügt, für den ersten bis vierten Behandlungszyklus bis zu 50 % des den Paaren nach Abrechnung mit der Krankenversicherung sowie gegebenenfalls der Beihilfestelle verbleibenden Eigenanteils,

höchstens jedoch für den 1. - 3. Versuch:

- aa) 1.200,00 € für eine In-vitro-Fertilisation und

- bb) 1.300,00 € für eine Intrazytoplasmatische Spermieninjektion;

höchstens jedoch für den 4. Versuch:

- cc) c) 1.600,00 € für eine In-vitro-Fertilisation und

- dd) d) 1.700,00 € für eine Intrazytoplasmatische Spermieninjektion.

## 7. Verfahren

(1) Der Antrag auf Gewährung der Zuwendung ist durch das Paar gemeinsam zu stellen. Jeder Behandlungsversuch der assistierten Reproduktion ist bei der Bewilligungsbehörde gesondert zu beantragen.

(2) Das Antragsformular ist bei der Bewilligungsbehörde elektronisch abzurufen. Mit jedem Antrag sind folgende Unterlagen einzureichen:

- a) eine gemeinsame schriftliche Erklärung der Antragstellenden, dass sie ungewollt kinderlos im Sinne der Nummer 2 Absatz 2 sind und nicht dauernd getrennt leben,
- b) aktuelle Meldebescheinigungen der Antragstellenden,
- c) eine gemeinsame Erklärung der Antragstellenden, dass mit der Behandlung noch nicht begonnen worden ist,
- d) bei Paaren, die der gesetzlichen Krankenversicherung angehören, den genehmigten Behandlungsplan für Maßnahmen der assistierten Reproduktion gemäß § 27a SGB V mit der Erklärung der Ärztin oder des

Arztes zur Notwendigkeit der Durchführung der Maßnahme; für den vierten Behandlungszyklus sind die ärztliche Erklärung zur Notwendigkeit der Durchführung der Maßnahme und der voraussichtliche Kostenplan, der sich an der Gebührenordnung für Ärzte orientiert, vorzulegen,

- e) bei Paaren, die einen Leistungsanspruch gegenüber der Beihilfestelle und/ oder einem privaten Krankenversicherungsunternehmen haben, den von der Ärztin oder dem Arzt ausgestellten Behandlungsplan, die Kostenübernahmeerklärung der Beihilfestelle und/ oder des privaten Krankenversicherungsunternehmens sowie die ärztliche Erklärung zur Notwendigkeit der Durchführung der Maßnahme; besteht für privat Krankenversicherte kein Leistungsanspruch gegenüber dem privaten Krankenversicherungsunternehmen für Maßnahmen der assistierten Reproduktion gemäß § 27a SGB V, ist hierüber eine entsprechende Bestätigung vorzulegen; für den vierten Behandlungszyklus sind die ärztliche Erklärung zur Notwendigkeit der Durchführung der Maßnahme und der voraussichtliche Kostenplan, der sich an der Gebührenordnung für Ärzte orientiert, vorzulegen,
- f) bei gleichgeschlechtlichen Paaren und bei unverheirateten verschiedengeschlechtlichen Paaren den Kostenplan und die Erklärung der Ärztin oder des Arztes zur Notwendigkeit der Durchführung der Maßnahmen der assistierten Reproduktion; Antragstellende, die ein Anspruch gegenüber einem privaten Krankenversicherungsunternehmen haben, fügen die Kostenübernahmeerklärung oder die Negativbescheinigung des Krankenversicherungsunternehmens bei,
- g) bei unverheirateten Paaren eine gemeinsame Erklärung zur Anerkennung der Elternschaft.

(3) Ein Antrag auf Gewährung der Zuwendung kann erst nach Vorliegen der vollständigen Antragsunterlagen bearbeitet werden.

(4) Bei der Antragstellung können sich die Antragstellenden durch die jeweilige Reproduktionseinrichtung, die die Behandlung durchführen wird, mit deren Einverständnis vertreten lassen. Eine gemeinsame schriftliche Vollmacht der Antragstellenden ist vorzulegen.

## 8. Bewilligung

(1) Liegen die Antragsunterlagen vollständig vor und sind die Zuwendungsvoraussetzungen erfüllt, erlässt die Bewilligungsbehörde einen vorläufigen Zuwendungsbescheid, in dem der Förderhöchstbetrag für die Behandlung ausgewiesen wird.

(2) Der vorläufige Zuwendungsbescheid ist den Antragstellenden oder der bevollmächtigten Reproduktionseinrichtung bekanntzugeben. Wird der vorläufige Zuwendungsbescheid den Antragstellenden bekanntgegeben, erhält die Reproduktionseinrichtung, in der die Behandlung durchgeführt werden soll, eine Kopie des Bescheides.

(3) Die Behandlung darf erst nach Bekanntgabe des vorläufigen Zuwendungsbescheides begonnen werden. Sie soll innerhalb eines halben Jahres nach Bekanntgabe des Zuwendungsbescheides abgeschlossen sein.

## 9. Verwendungsnachweisverfahren

(1) Nach Abschluss der jeweiligen Behandlung haben die Zuwendungsempfängerinnen und Zuwendungsempfänger die Rechnungen der Reproduktionseinrichtung und gegebenenfalls anderer Leistungserbringer (Fachärztin/Facharzt für Anästhesiologie, Apotheke, Labore) über die Behandlungskosten sowie den darauf bezogenen Leistungsnachweis der Krankenkasse oder den Nachweis über die von dem privaten Krankenversicherungsunternehmen oder von der Beihilfe gewährte Erstattung innerhalb von zwei Monaten nach Eingang der vollständigen Unterlagen bei der Bewilligungsbehörde jeweils in Kopie zusammen mit einem Antrag auf endgültige Bewilligung der beantragten Förderung und Auszahlung einzureichen. Der Antrag auf endgültige Bewilligung der beantragten Förderung muss spätestens ein Jahr nach Zustellung des vorläufigen Bewilligungsbescheides gestellt werden. Der vorläufige Zuwendungsbescheid ist mit entsprechenden Auflagen zu Satz 1 und 2 zu versehen.

(2) Nach Eingang der in Absatz 1 genannten Unterlagen entscheidet die Bewilligungsbehörde über die Höhe der Zuwendung und erlässt hierüber einen Zuwendungsbescheid. Den bewilligten Betrag überweist die Bewilligungsbehörde auf das von den Zuwendungsempfängerinnen und Zuwendungsempfängern angegebene Konto.

## 10. Bewilligungsbehörde

Bewilligungsbehörde ist die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz.

## 11. Schlussvorschriften

Für die Bewilligung, Auszahlung und Abrechnung der Zuwendung, für den Nachweis und die Prüfung der Verwendung, für die gegebenenfalls erforderliche Aufhebung der Zuwendungsbescheide sowie für die Rückforderung der gewährten Zuwendung gelten die Ausführungsvorschriften zu § 44 LHO und die §§ 48 bis 49a des Verwaltungsverfahrensgesetzes, soweit nicht in dieser Bekanntmachung Abweichungen zugelassen worden sind.

## 12. Inkrafttreten, Außerkrafttreten

Diese Bekanntmachung tritt mit Wirkung vom 1. Januar 2022 in Kraft. Sie tritt mit Ablauf des 31. Dezember 2023 außer Kraft.

Bremen, den 17.12.2021

Die Senatorin für Gesundheit,  
Frauen und Verbraucherschutz

