

Ratgeber Schwangerschaft/Mutterschutz

Schwangerschaft/Mutterschutz

beta Care

Wissenssystem für Krankheit & Soziales

Die folgenden Informationen wurden zusammengestellt vom gemeinnützigen beta Institut.

Das beste Medikament hilft wenig, wenn soziale Probleme nicht bewältigt werden. Die betapharm Arzneimittel GmbH hat daher für Ihren sozialen Beratungsbedarf den Fachinformationsservice betaCare ins Leben gerufen.

Mit **betaCare – Ihr Informationsservice für Sozialfragen**

haben Sie genau die Informationen zur Hand, die Ihren Patienten bei sozialen Problemen weiterhelfen.

Die inhaltliche Verantwortung und Fachkompetenz liegt beim **beta Institut für angewandtes Gesundheitsmanagement gemeinnützige GmbH Augsburg.**

Das beta Institut beschäftigt sich mit ganzheitlicher Krankheitsbewältigung. Dabei steht der Mensch mit seinen Bedürfnissen immer im Mittelpunkt. Es entwickelt, fördert und erforscht innovative Ansätze im Gesundheitswesen. Dieses Mehr an Fachkompetenz und Qualität in der psychosozialen Versorgung soll dem Menschen helfen, mit seiner Krankheit und den daraus veränderten Lebenssituationen vertrauens- und hoffnungsvoller, aber auch selbstbestimmt und kompetent zurechtzukommen.

Folgende Ratgeber können Sie unter als Druckausgabe oder als Download unter www.bestellung-betainstitut.de bestellen:

Sozialrechtliche Themen:

- Leistungen bei Behinderung
- Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht, Betreuungsverfügung
- Pflege

Krankheitsspezifische Themen:

- Brustkrebs & Soziales
- Demenz & Soziales
- Diabetes & Soziales
- Depression & Soziales
- Epilepsien
- Herzinfarkt & Soziales
- Neurodermitis und Soziales
- Osteoporose und Soziales
- Parkinson & Soziales
- Psychosen, Schizophrenie & Soziales
- Schmerz und Soziales

Inhaltsverzeichnis

1. Leistungen der Krankenkasse bei Schwangerschaft und Entbindung	4
Stationäre Entbindung.....	5
Hausgeburt.....	5
Geburtshaus.....	5
Häusliche Pflege	5
Haushaltshilfe.....	6
2. Leistungen des Sozialamts bei Schwangerschaft und Entbindung	7
Voraussetzungen	7
Umfang der Hilfe	7
Weitere Hilfemaßnahmen für Schwangere und Mütter.....	7
3. Mutterschutz	9
Beschäftigungsverbote.....	9
4. Mutterschaftsgeld.....	12
5. Elterngeld	15
6. Landeserziehungsgeld.....	19
Baden-Württemberg	19
Bayern	19
Sachsen	20
Thüringen	20
7. Elternzeit.....	22
8. Kindergeld	25
Kinderzuschlag.....	26
9. Unterhalt für alleinerziehende Frauen.....	27
10. Schwangerschaftsabbruch	27
11. Mittel der Bundesstiftung "Mutter und Kind"	30
12. Künstliche Befruchtung.....	31
13. Fehlgeburt und Totgeburt.....	33
14. Adressen	34
Impressum.....	34

1. Leistungen der Krankenkasse bei Schwangerschaft und Entbindung

(§§ 195-200 RVO)

Die Kosten einer Schwangerschaft und Entbindung werden von der Krankenkasse übernommen. Gezahlt werden ärztliche Untersuchungen, Gymnastik, Entbindung und Hebammenbetreuung. Als Entbindungsort kommen Krankenhäuser, Geburtshäuser und das eigene Zuhause in Frage.

Voraussetzung

Für die Kostenübernahme ist der Nachweis der Schwangerschaft notwendig. Auch eine Bauchhöhlen-Schwangerschaft gilt als Schwangerschaft.

Keine Entbindung liegt vor bei:

- Fehlgeburt
- Totgeburt einer Leibesfrucht von weniger als 500 Gramm
- Schwangerschaftsabbruch

Ärztliche Betreuung, Arznei-, Verband-, Heil - und Hilfsmittel

Die ärztliche Betreuung umfasst:

- schwerpunktmäßig Vorsorgemaßnahmen, u. a. serologische Untersuchung auf Infektionen; blutgruppenserologische Untersuchungen nach der Geburt
- Schwangerengymnastik aufgrund ärztlicher Anordnung
- Behandlung von Schwangerschaftsbeschwerden, welche noch keine Krankheitsauswirkungen entfalten, z.B. Übelkeit/Erbrechen am Morgen

Schwangere, die in der Krankenkasse versichert sind, leisten bei Schwangerschaftsbeschwerden und im Zusammenhang mit der Entbindung keine Zuzahlungen zu Arznei- und Verbandmitteln, Heilmitteln und Hilfsmitteln.

Hebammenhilfe

Die Krankenkasse übernimmt die Kosten der Hebammenhilfe inklusive aller Kosten für Hausbesuche bis zur 8. Woche nach der Entbindung, sofern die Mutter diese wünscht.

Umfang

Die Hebammenhilfe umfasst:

- Beratung der Schwangeren über Lebens- und Ernährungsweise
- Vorsorgeuntersuchung
- Hilfe bei Schwangerschaftsbeschwerden oder Wehen
- Geburtsvorbereitung mit Gruppen- oder Einzelunterweisung
- Geburtshilfe
- Wochenbetthilfen
- Krankenhaus- und Hausbesuche
- Tag- und Nachtwachen
- Rückbildungsgymnastik

Die Hebammenhilfe deckt vorrangig regelgerecht verlaufende Schwangerschaften ab, die ärztliche Betreuung nur regelwidrige Schwangerschaftsabläufe.

Listen mit freiberuflichen Hebammen halten Geburtskliniken und Gesundheitsämter bereit. Außerdem bekommt man diese Liste über den Bund freiberuflicher Hebammen Deutschland BfHD, Kasseler Str. 1A, 60486 Frankfurt/Main, Telefon 069 79534971, www.bfhd.de.

Stationäre Entbindung

Voraussetzungen

Die Versicherte hat für sich und ihr Neugeborenes Anspruch auf zuzahlungsfreie stationäre Unterkunft, Pflege und Verpflegung.

Wahl des Krankenhauses

Wählt die Versicherte ohne zwingenden Grund (z.B. negative Vorbelastung mit den Behandlungen eines bestimmten Krankenhauses, gestörtes Vertrauensverhältnis) ein anderes als in der ärztlichen Einweisung genanntes Krankenhaus, können ihr die Mehrkosten, d.h. sämtliche durch die Wahl des Krankenhauses verursachten höheren Aufwendungen ganz oder teilweise auferlegt werden. Die Entscheidung darüber liegt im Ermessen der Krankenkasse.

Hausgeburt

Die Krankenkasse übernimmt auch die Kosten einer Hausgeburt sowie die entsprechend entstehenden Kosten wie häusliche Pflege (siehe unten) oder Haushaltshilfe (siehe nächste Seite).

Auf Wunsch der Frau/des Paares ist eine Hausgeburt durchzuführen. Die Hebamme oder der betreuende Frauenarzt ist verpflichtet, die Schwangere über alle bekannten Risiken aufzuklären. Es ist empfehlenswert, diese Aufklärung mit Unterschrift der Frau/des Paares zu dokumentieren. Eine gut ausgestattete Klinik sollte für den Notfall schnell zu erreichen sein.

Geburtshaus

Ein Geburtshaus ist für eine normale, in der Regel ambulante, Geburt ausgerüstet und wird von Hebammen geleitet. Geburtshäuser nehmen Risikoschwangerschaften wie Mehrlingsgeburten, Beckenendlagen oder Schwangerschaften mit einem komplizierten Verlauf nicht zur Entbindung an. Treten Komplikationen auf, wird die Mutter zur Notfallversorgung sofort ins nächste Krankenhaus gebracht.

Die Krankenkassen übernehmen zwar die Kosten der Hebammenhilfe, nicht aber die Betriebskosten des Geburtshauses, wie Unterhalt und Verpflegung. Letzteres zahlt in der Regel die Mutter. Einzelheiten dazu sollten ebenso wie medizinische und praktische Fragen mit dem jeweiligen Geburtshaus direkt abgesprochen werden.

Praxistipp

Verschiedene Krankenkassen haben Versorgungsverträge mit Geburtshäusern und leisten einen (pauschalen) Zuschuss zu den entstandenen Betriebskosten. In jedem Fall sollte vorab mit der jeweiligen Krankenkasse abgeklärt werden, ob und in welcher Höhe Kosten übernommen werden.

Häusliche Pflege

Die Krankenkasse übernimmt die Kosten für die häusliche Pflege, wenn sie wegen Schwangerschaft oder Entbindung erforderlich ist.

In der Regel wird eine Pflegekraft gestellt (Sachleistung), die Grundpflege und medizinische Pflege übernimmt.

Schwangere, die in der Krankenkasse versichert sind, leisten bei Schwangerschaftsbeschwerden und im Zusammenhang mit der Entbindung keine Zuzahlung zur Häuslichen Pflege.

Haushaltshilfe

Die Krankenkasse übernimmt die Kosten für eine Haushaltshilfe, wenn sie

- wegen Schwangerschaft oder Entbindung erforderlich ist,
 - eine Weiterführung des Haushalts unmöglich ist
- und**
- keine andere im Haushalt lebende Person den Haushalt weiterführen kann.

Schwangere, die in der Krankenkasse versichert sind, leisten bei Schwangerschaftsbeschwerden und im Zusammenhang mit der Entbindung keine Zuzahlung zur Haushaltshilfe.

Praxistipps

- Eine Haushaltshilfe kann auch schon vor Geburt des Kindes beantragt werden, wenn der Arzt bestätigt, dass diese Hilfe einen Krankenhausaufenthalt voraussichtlich verhindert (in der Regel bei Risiko- und Mehrlingsschwangerschaften).
- Für Schwangere gelten die Bestimmungen des Mutterschutz-Gesetzes.

Wer hilft weiter?

Krankenkassen

2. Leistungen des Sozialamts bei Schwangerschaft und Entbindung

(§ 50 SGB XII)

Schwangere ohne Krankenversicherung und geringem Einkommen können beim Sozialamt "Hilfe bei Schwangerschaft und Mutterschaft" bekommen. Bezahlt werden Leistungen, die sonst von der Krankenversicherung übernommen werden. Darüber hinaus sind weitere Hilfen für die Zeit nach der Entbindung möglich.

Voraussetzungen

Die "Hilfe bei Schwangerschaft und Mutterschaft" zählt zu den "Hilfen zur Gesundheit" (Gesundheitshilfe). Folgende Voraussetzungen müssen erfüllt sein:

- Die Hilfesuchende erfüllt die Voraussetzungen zur Gesundheitshilfe und
- das Einkommen der Betroffenen liegt unter der Einkommensgrenze nach §§ 85 ff. SGB XII.

Ausländer im Sinne des § 23 SGB XII erhalten auch Hilfe bei Schwangerschaft und Mutterschaft.

Praxistipp

Wenn die Hilfesuchende schwanger ist oder Kinder unter 6 Jahren selbst erzieht und bei ihren Eltern im Haushalt lebt, dann darf das Vermögen und Einkommen ihrer Eltern nicht zur Berechnung der Leistungen der Sozialhilfe zugrunde gelegt werden. In diesem Fall gilt sie als allein und unabhängig von den Eltern lebend.

Umfang der Hilfe

Details zu den einzelnen Leistungen finden Sie unter Leistungen der Krankenkasse bei Schwangerschaft und Entbindung. Die Leistungen der Sozialhilfe sollen regelmäßig denjenigen entsprechen, welche über die gesetzliche Krankenkasse gewährt werden. Die Hilfe für werdende Mütter und Wöchnerinnen umfasst:

- Ärztliche Betreuung
- Versorgung mit Arznei- und Verbandmitteln und Heilmitteln
- Hebammenhilfe
- Stationäre Entbindung
Häusliche Pflege
- Hausgeburt und so weit erforderlich auch eine Haushaltshilfe
- Geburtshaus

Weitere Hilfemaßnahmen für Schwangere und Mütter

Mehrbedarfszuschlag

Mehrbedarfszuschläge gibt es zusätzlich zum Regelsatz der laufenden Sozialhilfe. Die Zuschläge orientieren sich am jeweiligen Eckregelsatz. Sie sind eine Leistung im Rahmen der Hilfe zum Lebensunterhalt. Auch im Zusammenhang mit Arbeitslosengeld II kann es unter bestimmten Voraussetzungen einen Mehrbedarf zum Lebensunterhalt geben. Ansprüche auf verschiedene Mehrbedarfszuschläge sind nebeneinander zu gewähren, allerdings nur bis zur Höhe von 100 % des maßgebenden Regelsatzes.

Schwangere

Schwangere erhalten mit Beginn der 13. Schwangerschaftswoche einen Mehrbedarfszuschlag von 17 % des maßgeblichen Regelsatzes.

Säuglingsausstattung

als einmalige Leistung der Sozialhilfe.

Hierzu zählen z. B. Strampelanzug, Windeln, Lätzchen, Fläschchen, Plastikwanne, Windeleimer, Bettwäsche, Laken, Wickelaufgabe, Kinderbett, Kinderwagen etc.

Der Antrag auf Säuglingsausstattung kann bereits 6 bis 12 Wochen vor der Geburt gestellt werden, damit die Schwangere rechtzeitig vor der Geburt einkaufen kann. Unterschiedlich handhaben die Sozialämter das Vorgehen: Zum Teil gibt es Pauschalen, zum Teil muss für jedes benötigte Teil ein Kostenvoranschlag eingereicht werden (zusammen mit einem günstigen Katalog und einer von der Schwangeren zu erstellenden Liste). Hat die Schwangere schon Kinder, kann das Sozialamt auf bereits vorhandene Ausstattung verweisen. Quittungen sind bis zu 2 Jahre lang aufzubewahren.

Bekleidung für Schwangere

als einmalige Leistung der Sozialhilfe.

Hierzu zählen unter anderem Umstandskleider, Schwangerschafts-Badeanzüge, Bekleidung für Schwangerschaftsgymnastik, Still-BHs sowie notwendige Ausstattung für den Krankenhausaufenthalt wie Reisetasche, Morgenmantel, Nachthemd etc. Quittungen sind bis zu 2 Jahre lang aufzubewahren.

Wer hilft weiter?

Individuelle Auskünfte erteilt das Sozialamt.

Weitere Hilfen für Schwangere und Eltern:

- | | |
|-----------------------------------------------|----------|
| ➤ Mittel der Bundesstiftung „Mutter und Kind“ | Seite 30 |
| ➤ Mutterschaftsgeld | Seite 12 |
| ➤ Elterngeld | Seite 15 |
| ➤ Landeserziehungsgeld | Seite 19 |
| ➤ Kindergeld | Seite 25 |
| ➤ Kinderzuschlag | Seite 26 |

3. Mutterschutz

Das Mutterschutzgesetz soll werdende Mütter, die in einem Arbeitsverhältnis stehen, vor möglichen Gefahren und Schäden am Arbeitsplatz bewahren. Der Mutterschutz umfasst vor allem Beschäftigungsverbote vor und nach der Entbindung (§§ 3-6 MuSchG).

Damit der Arbeitgeber die Bestimmungen einhalten kann, sollen Frauen dem Arbeitgeber ihre Schwangerschaft und den mutmaßlichen Tag der Entbindung mitteilen, sobald ihnen diese Tatsachen bekannt sind.

Schwangere dürfen nicht beschäftigt werden, wenn nach ärztlichem Zeugnis Leben oder Gesundheit von Mutter und/oder Kind bei Fortdauer der Beschäftigung gefährdet sind. Wenn dies der Fall ist (z.B. Arbeit mit gesundheitsschädlichen Stoffen, Dämpfen oder Strahlen), muss die Frau von dieser Arbeit ganz freigestellt werden. Außerdem dürfen werdende Mütter keine schweren körperlichen Arbeiten leisten und nicht in Bereichen beschäftigt werden, bei denen sie Hitze, Kälte, Nässe, Erschütterungen oder Lärm ausgesetzt sind.

Beschäftigungsverbote

Es gibt mehrere Arten von Beschäftigungsverboten für werdende Mütter. Das generelle Beschäftigungsverbot und die Schutzfristen gelten für alle werdenden Mütter, das individuelle Beschäftigungsverbot wird nur im Einzelfall vom Arzt attestiert.

a) Generelles/Gesetzliches Beschäftigungsverbot vor der Entbindung

Ein generelles/gesetzliches Beschäftigungsverbot für werdende Mütter gilt insbesondere

- für Arbeiten, bei denen regelmäßig Lasten über 5 kg oder gelegentliche Lasten über 10 kg ohne mechanische Hilfsmittel von Hand gehoben, bewegt oder befördert werden.
- nach Ablauf des fünften Monats der Schwangerschaft für Arbeiten, bei denen sie ständig stehen müssen, so weit diese Beschäftigung 4 Stunden täglich überschreitet.
- für Arbeiten, bei denen sie sich häufig erheblich strecken oder beugen oder bei denen sie dauernd hocken oder sich gebückt halten müssen.
- für Akkordarbeit.

Werdende und stillende Mütter dürfen nicht mit

- Mehrarbeit,
- Nacharbeit zwischen 20 und 6 Uhr,
- Sonn- und Feiertagsarbeit sowie
- Arbeitszeiten über 8,5 Stunden täglich (bei Schwangeren unter 18 Jahren nicht über 8 Stunden täglich)

beschäftigt werden.

In bestimmten Branchen (z.B. Gastronomie, Landwirtschaft, Kultur, Pflege) gibt es jedoch Ausnahmeregelungen.

b) Individuelles/Attestiertes Beschäftigungsverbot vor der Entbindung

Werdende Mütter dürfen nicht beschäftigt werden, so weit nach ärztlichem Zeugnis Leben oder Gesundheit von Mutter und/oder Kind gefährdet sind. Für ein Beschäftigungsverbot müssen der individuelle Gesundheitszustand und die konkrete Arbeitstätigkeit der schwangeren Arbeitnehmerin im direkten Zusammenhang stehen. Das ärztliche Zeugnis kann die Beschäftigung ganz oder teilweise untersagen. Bei einer Krankheit wird die Schwangere arbeitsunfähig geschrieben und bekommt im Anschluss an die Entgeltfortzahlung Krankengeld.

Praxistipp

Das Attest kann jeder Arzt ausstellen. Es sollte möglichst genaue und allgemein verständliche Angaben enthalten, insbesondere darüber, ob leichtere Arbeiten oder verkürzte Arbeitszeiten zulässig bleiben. Das Attest muss im Original dem Arbeitgeber, in Kopie der Krankenkasse zukommen. Bei einem individuellen Beschäftigungsverbot hat die Schwangere keine finanziellen Einbußen: Sie behält mindestens ihren bisherigen Durchschnittsverdienst, den sogenannten Mutterschutzlohn durch den Arbeitgeber.

Der Arbeitgeber muss das ärztlich attestierte Beschäftigungsverbot einhalten. Bei begründeten Zweifeln kann er eine Nachuntersuchung verlangen und trägt die Kosten dieser Untersuchung.

c) Schutzfristen

Während der Schutzfristen besteht ein generelles Beschäftigungsverbot.

Die Schutzfrist beginnt 6 Wochen vor der Entbindung. Auf diese Schutzfrist kann die (werdende) Mutter durch ausdrückliche Erklärung gegenüber ihrem Arbeitgeber verzichten, sofern nicht nach ärztlichem Zeugnis Leben oder Gesundheit der Mutter/des Kindes gefährdet sind. Diese Erklärung ist jederzeit widerrufbar.

Die Schutzfrist endet im Normalfall 8 Wochen, bei Früh- oder Mehrlingsgeburten 12 Wochen, nach der Entbindung. Nach einer vorzeitigen Entbindung, die keine Frühgeburt im medizinischen Sinne ist (z.B. Geburtsgewicht über 2500 g), verlängert sich die 8-wöchige Mutterschutzfrist um die Anzahl der Tage, die vor der Entbindung nicht in Anspruch genommen werden konnte. Während dieser Schutzfrist besteht ein absolutes Beschäftigungsverbot für die Mutter.

Während den Schutzfristen hat die (werdende) Mutter unter bestimmten Voraussetzungen Anspruch auf Mutterschaftsgeld.

Mutterschutzlohn

Kann die Schwangere aufgrund eines Beschäftigungsverbotes laut a) oder b) nur eingeschränkt oder nicht arbeiten, erhält sie Mutterschutzlohn vom Arbeitgeber. Die Höhe richtet sich nach dem Durchschnittsbruttoverdienst der letzten 13 Wochen oder der letzten drei Monate vor der Schwangerschaft.

Mutterschaftshilfe

Der Arbeitgeber muss der Schwangeren zur Durchführung der Untersuchungen im Zusammenhang mit der Schwangerschaft Freizeit ohne Entgeltausfall gewähren.

Kündigungsschutz

Vom Beginn der Schwangerschaft bis zum Ablauf von 4 Monaten nach der Entbindung ist die Kündigung des Arbeitsverhältnisses durch den Arbeitgeber bis auf wenige Ausnahmen unzulässig. Der Kündigungsschutz gilt nur, wenn dem Arbeitgeber zum Zeitpunkt der Kündigung die Schwangerschaft bekannt war oder innerhalb von zwei Wochen nach der Kündigung mitgeteilt wird.

Urlaubsanspruch

Während der Zeit der oben aufgeführten Beschäftigungsverbote (darunter fallen auch die Mutterschutzfristen) entsteht Anspruch auf Urlaub. Dieser Urlaubsanspruch sowie Resturlaub, der nicht vor der Mutterschutzfrist oder Elternzeit genommen werden kann, ist auf das laufende oder nächste Urlaubsjahr übertragbar. Er kann auch noch nach der Elternzeit genommen werden.

Mutterschutz bei Fehlgeburt oder Tod des Kindes

Eine Fehlgeburt liegt vor, wenn das Gewicht weniger als 500g beträgt und außerhalb des Mutterleibes keine Lebensmerkmale verzeichnet werden konnten. Dann handelt es sich aus rechtlicher Sicht nicht um eine Entbindung und deshalb löst eine Fehlgeburt keine mutterschutzrechtlichen Folgen aus.

Allerdings kann die Frau aufgrund der seelischen und körperlichen Belastung arbeitsunfähig krankgeschrieben werden.

Bei einer Fehlgeburt bekommt die Frau weder Mutterschutz noch Mutterschaftsgeld.

Bei einer Totgeburt wird Mutterschutz gewährt. Die Dauer ist abhängig vom Tag der Entbindung und vom Geburtsgewicht des Kindes. Frauen haben jedoch die Möglichkeit, vorzeitig wieder ihrer Arbeit nachzugehen, wenn sie das ausdrücklich wünschen und aus ärztlicher Sicht nichts dagegen spricht, jedoch nicht in den ersten beiden Wochen nach der Geburt.

Ob es sich jeweils um eine Fehl- oder Totgeburt handelt, entscheiden die behandelnden Ärzte.

Praxistipp

Die kostenlose Broschüre "Mutterschutzgesetz - Leitfaden zum Mutterschutz" kann beim Bestellservice für Publikationen der Bundesregierung, Telefon 01805 778090, bestellt oder auf der Internetseite des Ministeriums unter www.bmfsfj.de > Publikationen > Suchtext "Mutterschutz" heruntergeladen werden.

Das Gesetz zum Schutz der erwerbstätigen Mutter wird vom Bundesjustizministerium unter www.gesetze-im-internet.de > Grundgesetz/Gesetze > M > MuschG.

4. Mutterschaftsgeld

(§ 200 RVO)

Krankenversicherte Mütter erhalten während des Mutterschutzes (in der Regel 6 Wochen vor und 8 Wochen nach der Geburt) Mutterschaftsgeld. Mutterschaftsgeld erhalten auch angestellte Privatversicherte und Arbeitslosengeld-Empfängerinnen. Kein Mutterschaftsgeld gibt es in der Regel für Selbstständige und Familienversicherte. Es muss in jedem Fall beantragt werden.

Voraussetzungen

Anspruch auf Mutterschaftsgeld hat nur die leibliche Mutter unter folgenden Voraussetzungen:

- Mitglied der gesetzlichen Krankenversicherung spätestens 6 Wochen vor der Entbindung (= Beginn der Schutzfrist nach § 3 Abs. 2 Mutterschutz-Gesetz), Familienversicherung genügt nicht.
- Bei Arbeitsunfähigkeit Anspruch auf Krankengeld
- Während der 14-wöchigen Mutterschutzfrist (§ 3 Abs. 2 und § 6 Abs. 1 Mutterschutz-Gesetz; Näheres s. unter Dauer) wird kein reguläres Arbeitsentgelt gezahlt
- Bestehendes Arbeitsverhältnis oder Beschäftigung in Heimarbeit. Nicht dazu zählt das öffentlich-rechtliche Dienstverhältnis einer Beamtin. Das Beamtenverhältnis wird im Mutterschutz der RVO und des Mutterschutz-Gesetzes nicht erfasst.
oder
Arbeitsverhältnis wurde während der Schwangerschaft vom Arbeitgeber zulässig aufgelöst.

Als zulässige Auflösung gelten z.B.:

- keine Mitteilung der Schwangerschaft vor Kündigung bzw. 2 Wochen nach Kündigung
- Kündigung vor Eintritt der Schwangerschaft und Ablauf der Kündigungsfrist während der Schwangerschaft
- Beendigung von befristetem Arbeitsverhältnis
- Auflösung des Arbeitsverhältnisses durch die Schwangere oder einvernehmlich

Höhe

Das Mutterschaftsgeld orientiert sich am Bemessungszeitraum der letzten drei abgerechneten Kalendermonate vor Beginn der Schutzfrist (= 6 Wochen vor Entbindung). Bei wöchentlicher Lohnabrechnung orientiert es sich an den letzten 13 abgerechneten Wochen. Es entspricht dem durchschnittlichen kalendertäglichen Nettoarbeitsentgelt, beträgt jedoch höchstens 13,- € täglich. Die Differenz zwischen der Höchstsumme von 13,- € und dem Nettoarbeitsentgelt zahlen der Arbeitgeber oder das Bundesversicherungsamt als Zuschuss zum Mutterschaftsgeld (§ 14 Mutterschutz-Gesetz).

Bei Bezug von Arbeitslosengeld oder Arbeitslosengeld bei beruflicher Weiterbildung entspricht das Mutterschaftsgeld der Höhe der jeweiligen Zahlung.

Endet ein befristetes Arbeitsverhältnis in der Mutterschutzfrist, erhält die (werdende) Mutter bis zur Beendigung des Arbeitsverhältnisses Mutterschaftsgeld sowie Arbeitgeberzuschuss. Nach Beendigung erhält sie Mutterschaftsgeld und Arbeitgeberzuschuss in Höhe des Krankengelds von der Krankenkasse bis zum Ablauf der Mutterschutzfrist.

Steuerfrei

Mutterschaftsgeld ist steuerfrei. Allerdings ist es bei der Steuererklärung anzugeben, da es bei der Berechnung des Steuersatzes berücksichtigt wird. Es unterliegt dem sogenannten Progressionsvorbehalt.

Sozialversicherung beitragsfrei

Während des Bezugs von Mutterschaftsgeld besteht Beitragsfreiheit in der gesetzlichen Kranken-, Renten- und Arbeitslosenversicherung, sofern bereits vorher Versicherungspflicht bestand und keine beitragspflichtigen Einnahmen erzielt werden.

Einkommen

Der Anspruch auf Mutterschaftsgeld ruht, wenn die (werdende) Mutter tatsächlich beitragspflichtiges, nicht bloß einmaliges Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen erhält.

Arbeitslosengeld II

Bei Bezug von Arbeitslosengeld II besteht kein Anspruch auf Mutterschaftsgeld.

Anspruch auf Mutterschaftsgeld haben aber Frauen, die Arbeitslosengeld oder Arbeitslosengeld bei beruflicher Weiterbildung beziehen.

Dauer

Mutterschaftsgeld wird gezahlt

- 6 Wochen vor dem mutmaßlichen Geburtstermin, den Arzt oder Hebamme im Mutterpass angeben
 - tritt die Entbindung später als angegeben ein, verlängert sich die Bezugsdauer bis zum Tag der Entbindung
 - tritt die Entbindung früher als angegeben ein, verkürzt sich die Bezugsdauer dennoch nicht, d.h. es gibt insgesamt 14 Wochen Mutterschaftsgeld
- bis 8 Wochen nach der tatsächlichen Entbindung sowie für den Entbindungstag
- bei Mehrlingsgeburten: bis 12 Wochen nach der Entbindung
- bei Frühgeburten, d.h. bei Geburtsgewicht unter 2500 Gramm oder erheblicher Pflegebedürftigkeit: bis 12 Wochen nach der Entbindung oder länger (Verlängerung um den Teil der 6 Wochen Schutzfrist, der vor der Entbindung von der Schwangeren nicht in Anspruch genommen werden konnte).

Beitragspflichtiges Einkommen

Der Anspruch auf Mutterschaftsgeld ruht, wenn die (werdende) Mutter tatsächlich beitragspflichtiges, nicht bloß einmaliges Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen erhält.

Antrag

Das Mutterschaftsgeld muss bei der Krankenkasse beantragt werden. Die Schwangere muss ein ärztliches Attest über den voraussichtlichen Termin mitschicken, das nicht früher als 1 Woche vor Beginn der Mutterschutzfrist ausgestellt sein darf.

Privatversicherte Arbeitnehmerinnen

Privatversicherte Arbeitnehmerinnen beantragen das Mutterschaftsgeld beim Bundesversicherungsamt. Die Höhe richtet sich nach dem Arbeitsentgelt und beträgt einmalig maximal 210,- €. Auch sie bekommen vom Arbeitgeber während der Mutterschutzfrist einen Zuschuss. Dieser entspricht der Differenz zwischen 13,- € täglich und dem durchschnittlichen Nettogehalt. Der Zuschuss des Arbeitgebers wird berechnet wie bei Mitgliedern der gesetzlichen Krankenkasse (s. "Höhe"). Privatversicherte Selbstständige bekommen kein Mutterschaftsgeld vom Bundesversicherungsamt.

Geringfügig beschäftigte familienversicherte Frauen

Geringfügig beschäftigte Frauen, die familienversichert sind, erhalten auf Antrag ein einmaliges Mutterschaftsgeld in Höhe von maximal 210,- € vom Bundesversicherungsamt. Auch in diesem Fall

zahlt der Arbeitgeber die Differenz zwischen 13,- € und dem durchschnittlichen kalendertäglichen Nettogehalt.

Mutterschaftsgeld während der Elternzeit

Bekommt eine Frau während der Elternzeit ein weiteres Kind, erhält sie von der Krankenkasse Mutterschaftsgeld in Höhe von 13,- € täglich. Der Arbeitgeber bzw. das Bundesversicherungsamt müssen in diesem Fall keinen Zuschuss zum Mutterschaftsgeld zahlen.

Wer hilft weiter?

- Die Krankenkassen.
- Bundesversicherungsamt, Friedrich-Ebert-Allee 38, 53113 Bonn, Telefon 0228 619-1888, Mo-Fr 9-12 Uhr und Do 13-15 Uhr, E-Mail mutterschaftsgeldstelle@bva.de,
www.mutterschaftsgeld.de.

5. Elterngeld

(BEEG)

Das Bundeselterngeld- und Elternzeitgesetz (BEEG) gilt für Geburten ab 1.1.2007.

Das Elterngeld steht jedem zu, der seine Erwerbstätigkeit für die Erziehung seines Kindes unterbricht, u.a. auch Selbstständigen. Die Höhe des Elterngelds orientiert sich am Verdienst des Antragstellers und damit - anders als das frühere Erziehungsgeld - am individuellen Einkommen und nicht am Familieneinkommen

Voraussetzungen

- seinen Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt in Deutschland hat,
- sein Kind selbst betreut und erzieht,
- als Alleinerziehender weniger als 250.000,- € oder als Paar weniger als 500.000,- € zu versteuerndes Einkommen hat,
- keine oder keine volle Erwerbstätigkeit (= nicht mehr als 30 Wochenstunden) ausübt und
- mit seinem Kind in einem Haushalt wohnt oder
 - mit einem Kind in einem Haushalt lebt, das er mit dem Ziel der Adoption als Kind aufgenommen hat.
 - ein Kind des Ehegatten oder des Lebenspartners in seinen Haushalt aufgenommen hat.
 - als Verwandter bis zum dritten Grad (und auch deren Ehegatten und Lebenspartner) das Kind erzieht, weil dessen Eltern wegen schwerer Krankheit, Schwerbehinderung oder Tod dazu nicht in der Lage sind.

Höhe

Elterngeld ist einkommensabhängig und beträgt ca. 2/3 des bereinigten Nettoeinkommens, maximal jedoch 1.800,- €.

monatliches Nettoeinkommen (mNe)	Höhe des Elterngelds
kein Einkommen oder Einkommen bis 300,- €	300,- €
300,- - 340,- €	100 % des mNe
340,- - 1.000,- €	67 % des mNe + 0,1 % für je 2,- €, um die das Einkommen unter 1.000,- € liegt
1.000,- - 1.200,- €	67 % des mNe
1.200,- - 1.240,- €	67 % des mNe - 0,1 % für je 2,- €, um die das Einkommen über 1.200,- € liegt.
1.240,- - 2.769,- €	65 % des mNe
ab 2.770,- €	1.800,- €

Details:

- **Einkommen unter 1000,- €**
Liegt das bereinigte Nettoeinkommen (s. unten) unter 1.000,- €, steigt der Prozentsatz von 67 % auf bis zu 100 %: Für je 2,- €, die das Einkommen unter 1.000,- € liegt, steigt das Elterngeld um 0,1 Prozentpunkte.
- **Mindestelterngeld**
Einen Sockelbetrag von 300,- € erhalten alle erziehenden Elternteile, auch wenn sie vor der Geburt nicht gearbeitet oder weniger als 300,- € verdient haben.

- **Einkommen zwischen 1.000,- und 1.200,- €**
Bei einem Einkommen zwischen 1.000,- € und 1.200,- € im Monat gibt es 67 % Elterngeld.
- **Einkommen über 1.200,- €**
Liegt das bereinigte Nettoeinkommen über 1.200,- €, sinkt der Prozentsatz von 67 % um 0,1 % für je 2,- € auf bis zu 65 %.

Mehrlingsgeburten

Für das zweite und jedes weitere Kind erhöht sich das Elterngeld um je 300,- €.

Geschwisterbonus

Leben im Haushalt des Antragstellers neben dem Neugeborenen noch ein Kind unter 3 Jahren oder noch 2 Geschwister unter 6 Jahren, dann gibt es den sogenannten Geschwisterbonus. Dieser beträgt zusätzlich 10 % des zustehenden Elterngelds, mindestens jedoch 75,- €. Der Anspruch auf den Geschwisterbonus endet mit dem Ablauf des Monats, in dem das/die Geschwister die Altersgrenze von 3 bzw. 6 Jahren überschreiten.

Bereinigtes Nettoeinkommen

Als bereinigtes Nettoeinkommen aus nichtselbstständiger Arbeit gilt das Bruttoeinkommen abzüglich

- Steuern,
- Pflichtbeiträgen zur Sozialversicherung sowie
- Werbungskosten (erwerbsbedingte Aufwendungen, Pauschbetrag von derzeit monatlich ca. 77,- €).

Nicht berücksichtigt werden Einmalzahlungen, z.B. Urlaubs-, Weihnachtsgeld, Prämien, Erfolgsbeteiligungen.

Zur Ermittlung der Höhe des Elterngelds werden die 12 Kalendermonate vor Geburt des Kindes herangezogen. Monate mit Bezug von Mutterschaftsgeld oder Elterngeld sowie Monate, in denen aufgrund einer schwangerschaftsbedingten Erkrankung das Einkommen gesunken ist, werden hierbei nicht mitgezählt.

Elterngeldrechner

Das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend bietet einen Elterngeldrechner unter www.bmfsfj.de > Rechner an.

Erwerbstätigkeit während des Elterngeldbezugs

Wenn ein Elternteil während des Bezugs von Elterngeld arbeitet, errechnet sich die Höhe des Elterngelds aus der Differenz von Einkommen vor der Geburt und Einkommen nach der Geburt.

Berechnungsbeispiel

Bereinigtes Nettoeinkommen der letzten 12 Monate vor Geburt des 1. Kindes: 1.800,- €

Einkommen nach der Geburt monatlich 400,- €

Differenzbetrag: 1.800,- € - 400,- € = 1.400,- €

Elterngeld beträgt 65 % von 1.400,- € = 910,- €

Dem Elternteil stehen also 1.310,- € (910,- € Elterngeld + 400,- € Einkommen) im Monat zur Verfügung.

Steuerfrei

Elterngeld ist steuerfrei. Allerdings ist es bei der Steuererklärung anzugeben, da es bei der Berechnung des Steuersatzes berücksichtigt wird. Es unterliegt dem sogenannten Progressionsvorbehalt.

Dauer

- Elterngeld kann vom Tag der Geburt bis zur Vollendung des 14. Lebensmonats des Kindes bezogen werden.
- Elterngeld wird in Monatsbeträgen für Lebensmonate des Kindes gezahlt.
- Die Mindestbezugdauer des Elterngelds beträgt 2 Monate.
- Für ein Kind gibt es maximal 14 Monatsbeträge: maximal 12 Monate für den einen und 2 weitere Monate für den anderen Elternteil (= Partnermonate), wenn der Partner in dieser Zeit nicht erwerbstätig ist bzw. nicht mehr als 30 Stunden in der Woche arbeitet. Außerdem muss sich bei einem der beiden Elternteile 2 Monate lang das Erwerbseinkommen vermindern. Die Eltern können die beantragten Monatsbeträge auch abwechselnd oder gleichzeitig beziehen.
- Beantragt nur ein Elternteil Elterngeld, dann wird maximal für 12 Monate bezahlt.

Ausnahme Adoption

Ausnahme: Für adoptierte Kinder kann Elterngeld vom Tag der Aufnahme bei der berechtigten Person bezogen werden, längstens für 14 Monate. Der Anspruch auf Elterngeld endet mit Vollendung des 8. Lebensjahres des Kindes.

14 Monate für ein Elternteil

Ein Elternteil kann 14 Monate Elterngeld beziehen, wenn

- mit der Betreuung durch den anderen Elternteil eine Gefährdung des Kindeswohls verbunden wäre.
- die Betreuung durch den anderen Elternteil unmöglich ist, weil er wegen einer schweren Erkrankung oder Schwerbehinderung sein Kind nicht betreuen kann.
- die elterliche Sorge oder das Aufenthaltsbestimmungsrecht diesem alleine zusteht bzw. vorläufig übertragen wurde und der andere Elternteil weder mit ihm noch mit dem Kind in einer Wohnung lebt.

Doppelter Bezugszeitraum

Der Bezugszeitraum kann auf Antrag auch verdoppelt werden, die Höhe wird dann halbiert. So kann dann ein Elternteil bis zu 24 Monate das halbe Elterngeld beziehen. Nehmen beide Elterngeld in Anspruch, können 14 Monatsbeträge in maximal 28 halben Elterngeldbeträgen ausbezahlt werden.

Verhältnis zu anderen Leistungen

Sozialhilfe, ALG II

Bei Sozialleistungen, deren Höhe einkommensabhängig ist (z.B. Arbeitslosengeld II, Sozialhilfe, Kinderzuschlag), gilt das Elterngeld als Einkommen. Eltern, deren Elterngeld aufgrund einer Erwerbstätigkeit höher als der Sockelbetrag von 300,- € ist, erhalten einen Elterngeldfreibetrag. Der über diese 300,- € hinausgehende Betrag wird als Einkommen angerechnet.

Mutterschaftsgeld

Mutterschaftsgeld der Krankenkasse und Arbeitgeberzuschuss, worauf die berufstätige Mutter in der Mutterschutzfrist nach Geburt Anspruch hat, werden auf das Elterngeld angerechnet.

Mutterschaftsgeld, das vom Bundesversicherungsamt als einmalige Leistung ausgezahlt wird, bleibt unberücksichtigt. Dies bedeutet für berufstätige Mütter, dass sie nach Geburt des Kindes 2 Monate Mutterschaftsgeld und Arbeitgeberzuschuss erhalten und danach 10 Monate Elterngeld. Sind sie alleinerziehend oder verzichtet der Partner auf seine Erwerbstätigkeit, dann gibt es nach den 2 Monaten Mutterschaftsgeld noch 12 Monate Elterngeld.

Die beiden ersten Monate, in denen Mutterschaftsgeld bezogen wird, gelten für das Elterngeld immer als Bezugsmonate der Mutter.

Auch Mutterschaftsgeld für ein weiteres Kind, das während des Bezugs von Elterngeld für ein älteres Kind bezogen wird, wird angerechnet.

Antragstellung

Elterngeld muss schriftlich beantragt werden, dies sollte möglichst bald nach der Geburt des Kindes geschehen. Rückwirkend wird es nur für die letzten 3 Monate vor Antragstellung gezahlt. Jeder Elternteil beantragt Elterngeld für sich.

Die Antragsformulare sind in den einzelnen Bundesländern unterschiedlich. Zur Antragstellung ist die Geburtsurkunde des Kindes notwendig.

Wer hilft weiter?

- Das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend hat ein Servicetelefon zum Thema Elterngeld, Elternzeit u.v.m. Telefon 01801 907050, Mo-Do 9-18 Uhr.
- Je nach Bundesland ist das Elterngeld bei einer anderen Stelle zu beantragen. Beim Ministerium kann eine Liste dieser Elterngeldstellen unter www.bmfsfj.de > Elterngeld > Elterngeldstellen abgerufen werden.
- Zudem bietet das Ministerium eine kostenlose Broschüre "Elterngeld und Elternzeit" an. Diese kann beim Bestellservice für Publikationen der Bundesregierung unter der Rufnummer 01805 778090 bestellt oder auf der Internetseite des Ministeriums unter www.bmfsfj.de > Publikationen > Suchtext "Elterngeld" heruntergeladen werden.

6. Landeserziehungsgeld

(§§ 1 ff. BErzGG)

Das Landeserziehungsgeld ist eine freiwillige Leistung der Bundesländer Baden-Württemberg, Bayern, Sachsen und Thüringen. Es wird im Anschluss an das Elterngeld gezahlt. Die Voraussetzungen und die Höhe sind in den Ländern unterschiedlich geregelt.


Baden-Württemberg

1. Kind: 12 Monate lang bis zu 205,- € monatlich
2. Kind: 12 Monate lang bis zu 205,- € monatlich
- Ab dem 3. Kind: 12 Monate lang bis zu 240,- € monatlich

Voraussetzungen

- Landeserziehungsgeld ist ausgeschlossen, wenn das Kind einen Platz in einer staatlich geförderten Kindertageseinrichtung oder staatlich geförderte Tagespflege beansprucht.
- Die Grenze für die zulässige Erwerbstätigkeit des Antragstellers beträgt wöchentlich 21 Stunden, bei gleichzeitiger Erwerbstätigkeit beider Elternteile wöchentlich je 30 Stunden.
- Die Einkommensgrenzen (Alleinerziehende: 14.700,- €, Eltern: 17.760,- €) dürfen nicht überschritten werden. Die Einkommensgrenzen erhöhen sich für jedes weitere Kind um 2.760,- €.

Zuständigkeit

L-Bank - Landeskreditbank Baden-Württemberg, 76113 Karlsruhe, gebührenfreie Telefon-Hotline 0800 6645471, Mo-Fr 8.30-16 Uhr, Fax 0721 150-3191, E-Mail familienfoerderung@l-bank.de,  www.l-bank.de > Privatpersonen > Elterngeld und Erziehungsgeld > Landeserziehungsgeld.


Bayern

1. Kind: 6 Monate lang bis zu 150,- € monatlich
2. Kind: 12 Monate lang bis zu 200,- € monatlich
- Ab dem 3. Kind: 12 Monate lang bis zu 300,- € monatlich

Voraussetzungen

- Die Grenze für die zulässige Erwerbstätigkeit des Antragstellers beträgt wöchentlich 30 Stunden.
- Die Einkommensgrenzen dürfen nicht überschritten werden.
Einkommensgrenzen für Geburten ab dem 1.4.2008: Alleinerziehende: 22.000 €, Eltern: 25.0000 €
Die Einkommensgrenzen erhöhen sich für jedes weitere Kind um 3.140,- €.
- Nachweis für die Durchführung der Früherkennungsuntersuchungen U 6 bzw. U 7.

Zuständigkeit

Zuständige Zentren Bayern Familie und Soziales,  www.zbfs.bayern.de

Sachsen

Das Landeserziehungsgeld wird entweder beginnend im 2. Lebensjahr des Kindes oder im 3. Lebensjahr des Kindes gewährt.

Höhe

bei Kindern im 2. Lebensjahr:

- 1. Kind: 5 Monate lang 200,- € (Geburt ab 1.1.2011: 150,- €)
- 2. Kind: 6 Monate lang 250,- € (Geburt ab 1.1.2011: 200,- €)
- Ab dem 3. Kind: 7 Monate lang 300,- €

bei Kindern im 3. Lebensjahr:

- 1. Kind: 9 Monate lang 200,- € (Geburt ab 1.1.2011: 150,- €)
- 2. Kind: 9 Monate lang 250,- € (Geburt ab 1.1.2011: 200,- €)
- Ab dem 3. Kind: 12 Monate lang 300,- €

Voraussetzung dafür ist, dass für das Kind seit dem vollendeten 14. Lebensmonat kein Platz in einer staatlich geförderten Kindertagesstätte in Anspruch genommen wurde. Ansonsten gilt der gleiche Leistungsumfang wie bei Kindern im 2. Lebensjahr.

Voraussetzungen

- Das Kind darf nicht in einer staatlich geförderten Kindertageseinrichtung untergebracht sein oder staatlich geförderte Tagespflege beanspruchen.
- Die Grenze für die zulässige Erwerbstätigkeit des Antragstellers beträgt wöchentlich 30 Stunden.
- Die Einkommensgrenzen (Alleinerziehende: 14.100,- €, Eltern: 17.100,- €) dürfen nicht überschritten werden. Die Einkommensgrenzen erhöhen sich für jedes weitere Kind um 3.140,- €.

Zuständigkeit

Kreisfreie Städte und Landkreise.

Thüringen

Das Thüringer Erziehungsgeld wird unabhängig vom Einkommen und der wöchentlichen Arbeitszeit im Anschluss an das Elterngeld gezahlt.

Höhe

- 1. Kind: 12 Monate lang 150,- € monatlich
- 2. Kind: 12 Monate lang 200,- € monatlich
- 3. Kind: 12 Monate lang 250,- € monatlich
- Ab dem 4. Kind: 12 Monate lang 300,- € monatlich

Voraussetzungen

- Das Kind wird nicht oder nicht mehr als fünf Stunden täglich in einer Kindertageseinrichtung oder von einer Kindertagespflegeperson betreut.
Den vollen Betrag des Landeserziehungsgelds gibt es nur bei häuslicher Betreuung des Kindes. Wird das Kind nicht mehr als fünf Stunden täglich in einer Kindertageseinrichtung oder von einer Kindertagespflegeperson betreut, dann verringert sich das monatliche Erziehungsgeld um 75,- €.
- Nachweis für die Durchführung der Früherkennungsuntersuchung U 6.

Zuständigkeit

Wohnsitzgemeinden

Antrag

Der Antrag für das Landeserziehungsgeld in Baden-Württemberg, Bayern und Sachsen muss schriftlich bei den jeweils genannten zuständigen Elterngeld- und Erziehungsgeldstellen gestellt werden. Beim Ministerium kann eine Liste dieser Erziehungs- und Elterngeldstellen abgerufen werden: www.bmfsfj.de > Elterngeld > Elterngeldstellen.

Der Antrag für das Thüringer Erziehungsgeld muss schriftlich bei der zuständigen Wohnsitzgemeinde gestellt werden.

7. Elternzeit

(§§ 15 - 21 BEEG)

Elternzeit entspricht dem früheren Erziehungsurlaub. Mutter und Vater, manchmal auch die Großeltern, haben Anspruch auf 3 Jahre Elternzeit pro Kind, die sie gleichzeitig oder auch nacheinander in Anspruch nehmen können. Während der Elternzeit ist eine Teilzeitbeschäftigung von bis zu 30 Stunden pro Woche möglich.

Dauer

Die Elternzeit dauert höchstens 3 Jahre und endet in der Regel mit dem 3. Geburtstag des Kindes.

Allerdings kann mit Zustimmung des Arbeitgebers ein Zeitraum von bis zu 12 Monaten auch erst später, bis zum 8. Geburtstag des Kindes, genommen werden. Bei einem Arbeitgeberwechsel ist der neue Arbeitgeber nicht an die Zustimmung des bisherigen Arbeitgebers für die Inanspruchnahme der Elternzeit nach dem 3. Geburtstag gebunden.

Aufteilung der Elternzeit

Die Elternzeit kann von jedem Elternteil in 2 Zeitabschnitte aufgeteilt werden. Eine weitere Aufteilung ist mit Zustimmung des Arbeitgebers möglich. Die Elternzeit kann von einem Elternteil alleine, von beiden abwechselnd oder auch gemeinsam und gleichzeitig genutzt werden.

Die Elternzeit wird für jeden Elternteil separat betrachtet, d.h. bei einer Übertragung wird dem übertragenden Elternteil die Elternzeit des Partners nicht angerechnet.

Weitere Geburt

Bei einer weiteren Geburt innerhalb einer bereits laufenden Elternzeit besteht der Anspruch auf erneute Elternzeit für das neugeborene Kind, wiederum bis zu maximal 3 Jahren. Elternzeiten verschiedener Kinder, die sich überschneiden, werden allerdings nicht addiert. Wenn aber, mit Zustimmung des Arbeitgebers, ein Zeitraum von bis zu 12 Monaten erst später, bis zum 8. Geburtstag eines Kindes, angemeldet wurde, so kann diese spätere Elternzeit auch erst nach der Elternzeit für ein oder mehrere andere Kinder genommen werden.

Beispiele

- Mutter und Vater nehmen 3 Jahre Elternzeit.
- Die Mutter nimmt im ersten Jahr Elternzeit, der Vater im zweiten Jahr, und die Mutter nimmt Elternzeit während des ersten Schuljahres des Kindes (der Arbeitgeber stimmt zu).
- Mutter und Vater nehmen im ersten Jahr Elternzeit, die Mutter nimmt im zweiten und dritten Jahr Elternzeit. (Für den Vater bleibt keine Restzeit, da für ein Kind maximal drei Jahre Elternzeit möglich sind.)

Anspruch

Elternzeit gibt es nicht nur für Vollzeitbeschäftigte, sondern auch bei befristeten oder Teilzeit-Arbeitsverhältnissen oder einer geringfügigen Beschäftigung. Anspruch auf Elternzeit besteht auch, wenn Mutter oder Vater sich in Ausbildung befinden.

Anspruch auf Elternzeit besteht für ein Kind

- für das die Personensorge zusteht.
- des unverheirateten Partners, mit Zustimmung des Sorgeberechtigten.
- des Ehepartners.
- das mit dem Ziel der Annahme (Adoption) in Obhut genommen wurde.
- das bei Vollzeit-Pflegeeltern lebt.
- eines Verwandten, allerdings nur im Härtefall.

Voraussetzungen

Voraussetzungen bei den Eltern:

- Das Kind lebt mit dem Antragsteller im selben Haushalt.
- Das Kind wird überwiegend selbst betreut und erzogen.
- Während der Elternzeit wird die wöchentliche Arbeitszeit von 30 Stunden nicht überschritten.

Voraussetzungen bei den Großeltern:

Großeltern können Elternzeit für ihr Enkelkind beantragen, wenn sie mit dem Enkelkind in einem Haushalt leben und es selbst erziehen und betreuen. Gleichzeitig muss

- ein Elternteil des Kindes minderjährig sein
oder
- ein Elternteil des Kindes sich im letzten oder vorletzten Jahr der Ausbildung befinden, die vor Vollendung des 18. Lebensjahres begonnen wurde und die Arbeitskraft des Elternteils voll in Anspruch nimmt.

Anmeldung

Arbeitnehmer müssen die Elternzeit, spätestens 7 Wochen vor Beginn schriftlich vom Arbeitgeber verlangen. Die Eltern müssen sich nur für 2 Jahre ab Beginn der Elternzeit festlegen, nicht für die gesamten 3 Jahre. Diese schriftliche Anmeldung ist bindend.

Mütter können die Elternzeit erst im Anschluss an die Mutterschutzfrist nehmen. Dabei wird die Mutterschutzfrist auf die mögliche Gesamtdauer der Elternzeit von 3 Jahren angerechnet:

Die Elternzeit des Vaters kann direkt nach der Geburt schon während der Mutterschutzfrist beginnen.

Kündigungsschutz

Während der gesamten Elternzeit bzw. ab dem Zeitpunkt, an dem sie angemeldet wurde, frühestens jedoch 8 Wochen vor Inanspruchnahme besteht gesetzlicher Kündigungsschutz.

Teilzeitarbeit

Während der Elternzeit ist eine Erwerbstätigkeit bis zu 30 Stunden wöchentlich zulässig.

Rechtsanspruch auf Teilzeitarbeit besteht, wenn

- der Arbeitgeber in der Regel mehr als 15 Arbeitnehmer beschäftigt.
- der Arbeitnehmer/Elternteil im Betrieb ohne Unterbrechung länger als 6 Monate angestellt ist.
- die gewünschte Teilzeit mindestens drei Monate andauert und einen Umfang zwischen 15 und 30 Wochenstunden hat.
- die Absicht auf Teilzeitarbeit mindestens 7 Wochen vor Beginn der Tätigkeit dem Arbeitgeber schriftlich mitgeteilt wurde. Dieser Antrag muss Beginn und Umfang der gewünschten Teilzeitarbeit beinhalten.
- keine dringenden betrieblichen Gründe entgegenstehen.

Ist Teilzeitarbeit im eigenen Betrieb nicht möglich, dann kann man auch bis zu 30 Wochenstunden bei einem anderen Arbeitgeber arbeiten, allerdings nur mit Genehmigung des "eigentlichen" Arbeitgebers. Eine Ablehnung kann dieser jedoch nur innerhalb von 4 Wochen mit entgegenstehenden betrieblichen Interessen schriftlich begründen.

Lehnt der Arbeitgeber eine Teilzeittätigkeit im eigenen Betrieb innerhalb von 4 Wochen schriftlich ab, besteht die Möglichkeit Arbeitslosengeld oder Arbeitslosengeld II zu beziehen, wenn der Elternteil den Vermittlungsbemühungen der Agentur für Arbeit für eine versicherungspflichtige Teilzeitbeschäftigung zwischen 15 und 30 Wochenstunden zur Verfügung steht.

Nähere Auskünfte dazu erteilt die zuständige Agentur für Arbeit.

Krankenversicherung während der Elternzeit

Während der Elternzeit ist das Mitglied einer gesetzlichen Krankenversicherung weiterhin beitragsfrei versichert, wenn schon vorher Pflichtmitgliedschaft bestand. Allerdings darf in dieser Zeit kein Einkommen über 400,- € (Minijob) erzielt werden.

Praxistipp

Die kostenlose Broschüre "Elterngeld und Elternzeit" kann beim Bestellservice für Publikationen der Bundesregierung unter der Rufnummer 01805 778090 bestellt oder auf der Internetseite des Familienministeriums unter www.bmfsfj.de > Publikationen > Suchtext "Elternzeit" heruntergeladen werden.

Wer hilft weiter?

Auskünfte für Mütter, Väter und Arbeitgeber geben die Stellen, bei denen im jeweiligen Bundesland das Elterngeld beantragt wird.

8. Kindergeld

Anspruch auf Kindergeld haben Eltern:

- mit Wohnsitz oder gewöhnlichem Aufenthalt in Deutschland.
- mit Wohnsitz im Ausland, die aber in Deutschland unbeschränkt einkommensteuerpflichtig sind.
- Ausländer mit einer gültigen Niederlassungserlaubnis.

Anspruchsberechtigt ist immer nur eine Person, in der Regel diejenige, in deren Haushalt das Kind lebt.

Als Kinder gelten dabei:

- im ersten Grad mit dem Antragsteller verwandte Kinder: eheliche, für ehelich erklärte, nichteheliche und adoptierte Kinder.
- Kinder des Ehegatten (Stiefkinder) und Enkelkinder im Haushalt des Antragstellers.
- Pflegekinder, die mit dem Antragsteller in dessen Haushalt längerfristig in familienähnlicher Form leben und unterhalten werden. Weitere Voraussetzung ist, dass kein Obhuts- und Pflegeverhältnis zu den leiblichen Eltern mehr besteht.

Dauer

Kindergeld wird in der Regel von der Geburt bis zum 18. Geburtstag geleistet.

Darüber hinaus:

- bis zum 21. Geburtstag, wenn das Kind arbeitslos gemeldet ist.
- bis zum 25. Geburtstag, wenn sich das Kind noch in der Schul- oder Berufsausbildung befindet oder studiert.
- Diese Altersgrenze (25. Geburtstag) erhöht sich im Falle der
 - Wehr- oder Zivildienstleistung **oder**
 - des Bundesfreiwilligendienstes **oder**
 - einer hierzu gleichgestellten Tätigkeit, z.B. als Entwicklungshelfer **oder**
 - der freiwilligen Verpflichtung zum Wehrdienst für nicht länger als 3 Jahre **oder**
 - längstens um die jeweilige Dauer des gesetzlichen Dienstes. Während dieser Zeit wird allerdings kein Kindergeld bezahlt.
- ohne Altersbegrenzung bei körperlich, geistig oder seelisch behinderten Kindern, die sich deshalb nicht selbst unterhalten können und deren Behinderung vor dem 25. Geburtstag eingetreten ist.

Wird Kindergeld über das 18. Lebensjahr hinaus gewährt, dürfen in jedem Fall die eigenen Einkünfte und Bezüge des Kindes nicht höher als 8.004,- € jährlich sein. Nach einem Urteil des Bundesverfassungsgerichtes vom Januar 2005 (Az: 2 BvR 167/02) ist dabei nicht das Brutto-, sondern das Nettoeinkommen des Kindes entscheidend.

Höhe

Das Kindergeld beträgt:

- je 184,- € monatlich für das erste und zweite Kind
- 190,- € monatlich für das dritte Kind.
- je 215,- € monatlich für das vierte und jedes weitere Kind.

Kinderfreibetrag

Wer Kindergeld bekommt, dem steht alternativ ein Kinderfreibetrag zu. Er beträgt jährlich 7.008,- € pro Kind bei zusammen veranlagten Eltern bzw. 3.504,- € pro Kind je Elternteil.

Allerdings gibt es nicht beides: Man bekommt entweder Kindergeld oder einen Kinderfreibetrag.

Kinderzuschlag

Seit 1.1.2005 gibt es einen Kinderzuschlag für Eltern, deren Einkommen zwar für ihren eigenen Lebensunterhalt ausreicht, nicht aber für den ihres/r Kindes/r (§ 6 a BKKG). Kinderzuschlag erhält nicht, wer Arbeitslosengeld II, Sozialgeld oder Sozialhilfe bezieht. Der Zuschlag wird gemeinsam mit dem Kindergeld ausgezahlt. Kinderzuschlag erhalten Personen für die in ihrem Haushalt lebenden unverheirateten Kinder unter 25 Jahren. Der Kinderzuschlag beträgt für jedes zu berücksichtigende Kind maximal 140,- € monatlich.

Voraussetzungen

Der Kinderzuschlag soll vermeiden, dass Eltern Grundsicherung für Arbeitssuchende in Anspruch nehmen müssen.

Kinderzuschlag wird gezahlt, wenn die monatlichen Einnahmen der Eltern

- die Mindesteinkommensgrenze (für Alleinerziehende: 600,- €, für Elternpaare: 900,- €) erreichen
und
- die Höchsteinkommensgrenze nicht übersteigen.
Die Höchsteinkommensgrenze setzt sich zusammen aus
 - dem elterlichen Bedarf nach den Leistungen des Arbeitslosengelds II
und
 - dem prozentualen Anteil an den angemessenen Wohnkosten
und
 - dem Gesamtkinderzuschlag.

Das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend bietet viele Informationen rund um den Kinderzuschlag unter www.bmfsfj.de > Familie > Leistungen und Förderung > Kinderzuschlag an.

Leistungen für Bildung und Teilhabe

Besteht für ein Kind Anspruch auf Kinderzuschlag, dann erhalten die Eltern für dieses Kind auch weitere Leistungen für Kindertagesstätten und Schule.

Darunter fallen z.B. die tatsächlichen Kosten für eintägige und mehrtägige Kita- und Schulausflüge, ein Zuschuss von 100,- € im Jahr für den persönlichen Schulbedarf oder ein Zuschuss für die Mittagsverpflegung in Kindertagesstätte oder Schule.

Antrag

Das Kindergeld und der Kinderzuschlag müssen schriftlich bei der Familienkasse vor Ort beantragt werden. Dort wird auch beraten. Das Ortsverzeichnis der Familienkassen kann unter www.arbeitsagentur.de > Bürgerinnen und Bürger > Familie und Kinder > Kindergeld, Kinderzuschlag > Kindergeld, rechte Spalte "Weitere Informationen" heruntergeladen werden.

Wer hilft weiter?

Die örtliche Familienkasse berät zum Thema Kindergeld und Kinderzuschlag. Bei allgemeinen Fragen hilft das Servicetelefon der Familienkasse der Bundesagentur für Arbeit weiter: Mo-Fr 8-18 Uhr, 01801 546337 (3,9 Ct./Min.).

9. Unterhalt für alleinerziehende Frauen

Die Unterhaltspflicht für den Kindsvater besteht in der Regel 6 Wochen vor und 8 Wochen nach der Geburt des Kindes. Ist die Mutter wegen der Schwangerschaft oder einer Krankheit infolge der Schwangerschaft bzw. infolge der Entbindung arbeitsunfähig, so besteht die Unterhaltspflicht für den Kindsvater bereits 4 Monate vor Geburt und bis zu 3 Jahre nach Geburt. Wenn die Mutter (bzw. Vater) wegen der Pflege oder Erziehung des Kindes nicht arbeitet, besteht ebenfalls eine Unterhaltspflicht für den Kindsvater (bzw. Mutter) bis zu 3 Jahren nach der Geburt (§ 1615 I BGB).

10. Schwangerschaftsabbruch

Es gibt "rechtswidrige", "rechtswidrige, aber straffreie" (§ 218a StGB) und "nicht rechtswidrige" Schwangerschaftsabbrüche. Nur "nicht rechtswidrige" Abbrüche werden von den Krankenkassen oder den Ländern bezahlt. In jedem Fall sollte einem Schwangerschaftsabbruch intensive Beratungen durch Ärzte und Schwangerschaftsberatungsstellen vorangehen.

Nicht rechtswidriger Abbruch

Die Krankenkassen bezahlen Schwangerschaftsabbrüche, wenn sie nicht rechtswidrig sind (§ 24 b SGB V). Nicht rechtswidrig sind Schwangerschaftsabbrüche bei

- medizinischer Indikation: Die Schwangerschaft gefährdet das Leben der Schwangeren oder ihre Gesundheit schwerwiegend. Abbruch ohne Fristbegrenzung möglich.
- kriminologischer Indikation: Schwangerschaft infolge Vergewaltigung. Abbruch nur bis Ende der 12. Woche nach Empfängnis möglich.

Leistungen

Gewährt werden in allen Fällen

- Ärztliche Behandlung, z.B. der operative Eingriff (Krankenbehandlung)
- Krankenhausbehandlung
- Versorgung mit Arznei- und Verbandmitteln, Heilmitteln und Hilfsmitteln

Im Falle einer Arbeitsunfähigkeit durch den nicht rechtswidrigen Schwangerschaftsabbruch besteht in der Regel Anspruch auf Krankengeld.

Rechtswidriger, aber straffreier Schwangerschaftsabbruch

Rechtswidrig, aber straffrei ist ein Schwangerschaftsabbruch, wenn zwar keine medizinische oder kriminologische Indikation vorliegt, aber

- eine Bescheinigung einer anerkannten Konfliktberatungsstelle vorliegt (Datum der Bescheinigung mindestens 3 Tage vor dem Eingriff) und
- der Abbruch innerhalb von 12 Wochen nach Empfängnis ärztlich vollzogen wurde.

Kosten

Die Kosten eines rechtswidrigen, aber straffreien Schwangerschaftsabbruchs muss die Patientin tragen. Die Krankenkasse übernimmt nur die Kosten für die ärztlichen Leistungen und Medikamente vor dem Eingriff und für eventuell eintretende Komplikationen danach.

Es besteht kein Anspruch auf Krankengeld.

Beratung

Die vorhergehende Beratung durch die Beratungsstelle ist kostenlos und wird auf Wunsch anonym durchgeführt. Die Beraterinnen stehen unter Schweigepflicht.

Die Beratung ist "ergebnisoffen", das heißt: Die Beratung soll zwar dem Schutz ungeborenen Lebens dienen und die Frau durch die Information über Hilfsmöglichkeiten zur Fortsetzung der Schwangerschaft ermutigen, aber die Entscheidung trifft allein die Frau. Die Beratung darf nicht bevormunden oder belehren.

Im Beratungsgespräch wird laut Gesetz von der Frau "erwartet", dass sie die Gründe nennt, warum sie über einen Abbruch nachdenkt, und dass sie diese Gründe mit der Beraterin erörtert. Aber die Frau muss nicht darüber sprechen. Zum Beratungsinhalt gehört auch, die juristische Bedeutung ihrer Entscheidung klar zu machen.

Nach der Beratung wird eine schriftliche Bestätigung der Beratung ausgestellt. Dieser Beratungsschein muss Namen und Datum, darf aber keine Gesprächsinhalte enthalten.

Die wesentlichen Inhalte des Beratungsgesprächs werden von der Beraterin zwar aufgezeichnet, aber ohne Nennung von Namen (dient der Kontrolle der Beratungseinrichtung).

Ärztliche Beratung bei Schwangeren, die ein möglicherweise behindertes Kind erwarten

Entsteht bei pränataldiagnostischen Maßnahmen der Verdacht, dass die körperliche oder geistige Gesundheit des Kindes geschädigt ist, gilt seit 1.1.2010 eine besondere Beratungspflicht für Ärzte. Der Arzt, der der Schwangeren die Diagnose mitteilt, muss sie über die medizinischen und psychosozialen Aspekte, die sich aus diesem Befund ergeben können, und über die Folgen eines Schwangerschaftsabbruchs beraten. Daneben hat der Arzt die Schwangere über den Anspruch auf eine vertiefende psychosoziale Beratung bei einer Beratungsstelle zu informieren und sie mit ihrem Einverständnis an eine Beratungsstelle oder Selbsthilfegruppe von Behindertenverbänden zu vermitteln.

Die Schwangere kann alle genannten Beratungen, Informationen oder Vermittlungen ablehnen.

Der Arzt kann die Indikation (= die Feststellung der Voraussetzungen) für einen Schwangerschaftsabbruch erst nach einer Wartezeit von 3 Tagen schriftlich ausstellen. Zwischen der Mitteilung der Diagnose und der Beratung müssen 3 ganze Tage liegen. Die Wartezeit ist nicht erforderlich, wenn die Schwangerschaft abgebrochen werden muss, um hierdurch eine Lebensgefahr der Schwangeren zu vermeiden.

Im Zuge der Ausstellung der Indikation muss die Schwangere eine schriftliche Bestätigung über die ärztliche Beratung, Information und Vermittlung einer Beratungsstelle oder den Verzicht darauf unterschreiben.

Ausnahmen für sozial Schwache

Wenn nach dem Gesetz zur Hilfe für Frauen bei Schwangerschaftsabbrüchen die Kosten nicht zumutbar sind, übernehmen in besonderen Fällen die Länder die Kosten.

Voraussetzungen

Die Kostenübernahme kommt in Frage bei nicht rechtswidrigen Abbrüchen, wenn die Frau nicht gesetzlich krankenversichert ist. Bei rechtswidrig/straffreien Abbrüchen in allen Fällen, in denen die Frau die folgenden Voraussetzungen erfüllt:

- Die verfügbaren persönlichen Einkünfte der Frau betragen monatlich maximal 1.011,- € zuzüglich 239,- € für jedes im Haushalt lebende und von der Frau unterhaltene Kind,
- und
- der Frau steht kein kurzfristig verwertbares Vermögen zur Verfügung.
- Einkünfte der Eltern, des Ehegatten, des Lebenspartners oder anderer Personen bleiben unberücksichtigt.

- Die Frau erhält Hilfe zum Lebensunterhalt nach dem SGB XII oder Grundsicherung für Arbeitssuchende.
- Die Frau ist in einem Heim oder in einer gleichartigen Einrichtung untergebracht und die Kosten für die Unterbringung tragen Träger der Sozialhilfe oder der Jugendhilfe.
- Weitere Sonderregelung
- So weit die Kosten der Unterkunft für Frau und Kinder 297,- € (West) bzw. 271,- € (Ost) übersteigen, erhöht sich die genannte Einkommensgrenze um den Mehrbetrag, höchstens jedoch um 297,- € im gesamten Bundesgebiet.

Antrag

Die Kostenübernahme muss immer bei der Krankenkasse beantragt werden. Die Krankenkassen rechnen intern mit den Ländern ab. Nicht krankenversicherte Frauen stellen den Antrag in der Regel bei der AOK.

Die Kasse stellt auf Antrag einen Berechtigungsschein aus, mit dem die Frau zum Arzt ihrer Wahl geht. Die Kasse hat nur das Recht, Auskünfte über das persönliche Einkommen und Vermögen einzuholen, nicht über die Gründe des Abbruchs. Die Kostenübernahme muss vorher genehmigt werden, Anträge im Nachhinein werden nicht angenommen.

Anspruch auf Entgeltfortzahlung

Der Anspruch auf Entgeltfortzahlung besteht bis zu 6 Wochen durch den Arbeitgeber bei jedem ärztlich vorgenommenen Schwangerschaftsabbruch, unabhängig ob rechtswidrig oder nicht rechtswidrig (§ 3 Abs. 2 EntgeltfortzahlungsgG).

Wer hilft weiter?

Auskünfte erteilen Ärzte, Gesundheitsämter, Krankenkassen und Schwangerschaftsberatungsstellen.

Beratungsstellen gibt es von folgenden Anbietern:

- pro familia: Die Adresse der nächstgelegenen pro-familia-Beratungsstelle erhalten Sie über den Bundesverband pro familia, Stresemannallee 3, 60596 Frankfurt/M., Telefon 069 639002, www.profamilia.de.
- Donum Vitae: Die Adresse der nächsten donum-vitae-Beratungsstelle finden Sie über donum vitae e.V., Breite Str. 27, 53111 Bonn, Telefon 0228 3867343, www.donumvitae.org.
- Arbeiterwohlfahrt, Diakonie, Caritas und SKF (Sozialdienst katholischer Frauen). Allerdings stellen die Beratungsstellen des SKF und der Caritas keinen Beratungsschein mehr aus.
- Staatliche Träger wie Landkreise und Kommunen. Die Adressen der staatlichen Beratungsstellen der einzelnen Bundesländer finden Sie über www.familienplanung.de > Beratung > Träger von Beratung > Kreise und Kommunen.

11. Mittel der Bundesstiftung "Mutter und Kind"

Mittel der Bundesstiftung "Mutter und Kind - Schutz des ungeborenen Lebens" sind eine freiwillige und individuell einzelfallabhängige Leistung für Schwangere, auf die kein Rechtsanspruch besteht.

Voraussetzungen

- Beratung und Antragstellung in einer anerkannten Beratungsstelle während der
- Schwangerschaft
- Schwangerschaftsattest
- Vorliegen einer Notlage
- Wohnsitz oder gewöhnlicher Aufenthalt in Deutschland
- Hilfe durch andere Sozialleistungen (z.B. Sozialhilfe, Unterhaltsvorschusskasse, Wohngeldstelle) ist nicht möglich oder nicht ausreichend

Wer hilft weiter?

Anträge sind bei den Beratungsstellen für Schwangerschaftsfragen, den Gesundheitsämtern und den Ämtern für Versorgung und Familienförderung so früh wie möglich zu stellen.

Praxistipp

- Informationen über die Bundesstiftung "Mutter und Kind" unter www.bundesstiftung-mutter-kind.de.
- In vielen Bundesländern gibt es Landesstiftungen für Mutter und Kind bzw. für Familien in Not. Daneben gibt es kirchliche Stiftungen und andere regionale Einrichtungen, die Schwangeren in Not helfen. Die Adressen vermitteln die Schwangerschaftsberatungsstellen vor Ort.

12. Künstliche Befruchtung

(§ 27 a SGB V)

Voraussetzungen

Damit eine künstliche Befruchtung von der Krankenkasse übernommen wird, müssen alle folgenden 9 Bedingungen erfüllt sein:

1. Nach ärztlicher Feststellung zur Herbeiführung einer Schwangerschaft erforderlich.
2. Nach ärztlicher Feststellung hinreichende Aussicht auf Erfolg. Die Finanzierung der Maßnahme wird abgelehnt, wenn es, abhängig von der Methode, schon mehrere Versuche ohne eingetretene Schwangerschaft gab. Details dazu unter „Methoden“.
3. Ehepaar.
4. Homologe Befruchtung (ausschließlich Verwendung von Ei- und Samenzellen der/s Ehegatten/in).
5. Medizinische und psychosoziale Beratung des Paares durch einen Arzt, der die Behandlung nicht selbst durchführt. Dieser Arzt stellt eine Beratungsbescheinigung aus und überweist an einen Arzt oder eine Einrichtung, die eine Berechtigung zur Durchführung der künstlichen Befruchtung besitzen.
6. Frauen müssen das 25. Lebensjahr vollendet und dürfen das 40. Lebensjahr noch nicht erreicht haben; Männer müssen das 25. Lebensjahr vollendet und dürfen das 50. Lebensjahr noch nicht erreicht haben.
7. Beide Ehegatten dürfen nicht HIV-positiv sein.
8. Bei der Frau besteht ein ausreichender Schutz gegen Rötelinfection.
9. Vor Beginn der Behandlung muss der Krankenkasse ein Behandlungsplan zur Genehmigung vorgelegt werden.

Zuzahlung

Der Versicherte trägt 50 % der Kosten der Maßnahmen, die von der Krankenkasse im Rahmen des Behandlungsplans genehmigt wurden. Auch bei verordneten Medikamenten trägt der Versicherte die Hälfte der Kosten. Die reguläre Zuzahlung bei Arzneimitteln entfällt.

Methoden

Die Krankenkasse übernimmt die Kosten für folgende Methoden:

- Insemination im Spontanzzyklus = einfache Insemination = Einbringung von Spermien in den Gebärmutterhals (bis zu 8 Mal).
- Insemination nach hormoneller Stimulation (bis zu 3 Mal). Diese Methode birgt ein erhöhtes Risiko von Mehrlingen.
- In-vitro-Fertilisation (IVF) mit Embryotransfer (ET) = Befruchtung außerhalb des Mutterleibs und anschließender Embryonentransfer in den Mutterleib (bis zu 3 Mal).
- Intratubarer Gametentransfer = Einbringen der männlichen Spermien in den Eileiter der Frau (bis zu 2 Mal).
- Intracytoplasmatische Spermieninjektion (ICSI) = Einbringen eines Spermiums mit einer mikroskopisch dünnen Nadel in die Eizelle (bis zu 3 Mal).

Richtlinien

Der Gemeinsame Bundesausschuss hat Richtlinien über ärztliche Maßnahmen zur künstlichen Befruchtung erstellt. Diese können unter www.g-ba.de > Informations-Archiv > Richtlinien eingesehen werden.

Praxistipp

- Auskunft über Ärzte und Einrichtungen, die eine künstliche Befruchtung vornehmen, geben Schwangerschaftsberatungsstellen, Gesundheitsämter und die Ärztekammern.

- Die Qualifikationsvoraussetzungen und das Genehmigungsverfahren für Ärzte sind je nach Bundesland und Maßnahme verschieden und sehr komplex. Sie sind in den Berufsordnungen der Ärztekammern definiert.

Wer hilft weiter?

Der Verein der Selbsthilfegruppen für Fragen ungewollter Kinderlosigkeit: Wunschkind e.V.,
Fehrbelliner Str. 92, 10119 Berlin, Telefon 01805 002166, E-Mail kontakt@wunschkind.de,
www.wunschkind.de.

13. Fehlgeburt und Totgeburt

Es ist wichtig zwischen Fehlgeburt und Totgeburt zu unterscheiden, da für totgeborene Kinder eine standesamtliche Meldepflicht und eine Bestattungspflicht besteht. Um eine Fehl- oder Totgeburt psychisch zu verarbeiten, kann eine Bestattungszeremonie hilfreich sein, aber auch die Klinikseelsorge, der psychosoziale Dienst der Klinik und Selbsthilfegruppen.

Unterscheidung Fehlgeburt – Totgeburt

Fehlgeburt ist die vorzeitige Beendigung der Schwangerschaft vor der 24. Schwangerschaftswoche, wobei das Geburtsgewicht des Kindes unter 500 Gramm liegt.

Bei einer Totgeburt wiegt das Kind mindestens 500 Gramm und ist im Mutterleib oder während der Geburt verstorben. Totgeburten müssen standesamtlich registriert werden. Auf Wunsch des Verfügungsberechtigten wird der Vor- und Familienname eines totgeborenen Kindes im Geburtenbuch eingetragen.

Mutterschutz

Bei einer Totgeburt wird Mutterschutz gewährt. Die Dauer ist abhängig vom Tag der Entbindung und vom Geburtsgewicht des Kindes. Frauen haben jedoch die Möglichkeit, vorzeitig wieder ihrer Arbeit nachzugehen, wenn sie das ausdrücklich wünschen und aus ärztlicher Sicht nichts dagegen spricht, jedoch nicht in den ersten beiden Wochen nach der Geburt.

Bei einer Fehlgeburt bekommt die Frau weder Mutterschutz noch Mutterschaftsgeld.

Bestattung

Totgeborene Kinder unterliegen der Bestattungspflicht. Es empfiehlt sich unter Umständen auch bei kleineren Kindern eine Bestattung, da die Zeremonie bei der Bewältigung des Verlustes helfen kann. Möglich ist auch eine anonyme Bestattung oder bei Totgeburten unter 500 g eine Klinikbestattung. Letztere ist kostenlos. Bestattungen außerhalb der Klinikbestattung führen städtische und private Bestattungsdienste durch.

Wenn Ärzte und andere Klinikmitarbeiter entsprechende Fragen der Mutter/Eltern nicht beantworten können, kann oft die Klinikseelsorge weiterhelfen. Die Mitgliedschaft in einer Kirche ist in der Regel für ein Beratungsgespräch nicht nötig.

Trauerarbeit

Um den Verlust des Kindes und die Trauer zu bewältigen, helfen Selbsthilfegruppen. Die Kosten werden von der Krankenkasse nicht übernommen, in der Regel ist die Teilnahme dennoch kostenfrei, da sie von gemeinnützigen Organisationen angeboten werden. Mögliche Anlaufstellen für Informationen sind die Klinikseelsorge, der psychosoziale Dienst der Klinik, Ärzte, Nachsorgeeinrichtungen, Hospizvereine, die Pfarrei, die Telefonseelsorge.

Wird infolge des Verlustes eine Psychotherapie notwendig, übernimmt die Krankenkasse die Kosten. In Einzelfällen tritt die Krankenhilfe des Sozialhilfeträgers für die Kosten ein.

Wer hilft weiter?

Initiative Regenbogen "Glücklose Schwangerschaft" e.V., Westring 100, 33378 Rheda-Wiedenbrück, E-Mail: HGST@initiative-regenbogen.de, www.gluecklose-schwangerschaft.de, Kontaktadressenvermittlung über Telefon 05565 9119113 oder E-Mail KAV@initiative-regenbogen.de.

14. Adressen

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)

Ostmerheimer Str. 220

51109 Köln

Telefon 0221 8992-0

E-Mail poststelle@bzga.de

www.familienplanung.de/kinderwunsch/daten/

Bei der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung sind sehr informative Broschüren und Videos erhältlich (auch in türkischer Sprache) zu den körperlichen Vorgängen der Fortpflanzung und zur Therapie der ungewollten Kinderlosigkeit.

Pro familia Deutsche Gesellschaft für Familienplanung, Sexualpädagogik und Sexualberatung e.V. Bundesverband

Stresemannallee 3

60596 Frankfurt/Main

Telefon 069 639002

E-Mail info@profamilia.de

www.profamilia.de

Pro familia ist gemeinnütziger Träger von Beratungsstellen und Pro-familia-Zentren für Fragen und Probleme im Bereich Sexualität, Familienplanung, Partnerschaft und Schwangerschaft. Über den Bundesverband bzw. die jeweiligen Landesverbände können die nächsten Beratungsstellen erfahren werden.

Initiative Regenbogen "Glücklose Schwangerschaft" e.V.

Westring 100

33378 Rheda-Wiedenbrück

E-Mail HGST@initiative-regenbogen.de

www.gluecklose-schwangerschaft.de

Kontaktadressenvermittlung über Telefon 05565 9119113 oder E-Mail KAV@initiative-regenbogen.de.

Wunschkind e.V.

Fehrbellinerstr. 92

10119 Berlin

Telefon 0180 5002166 (0,14€/min)

E-Mail kontakt@wunschkind.de

www.wunschkind.de

Impressum

Redaktion

beta Institut gemeinnützige GmbH

Institut für angewandtes Gesundheitsmanagement Entwicklung und Forschung in der Sozialmedizin

Kobelweg 95, 86156 Augsburg

Text

Sabine Bayer, Sandra Kolb

Autoren und Herausgeber übernehmen keine Haftung für die Angaben in dieser Broschüre.

Stand: August 2011