

Künstliche Befruchtung

1. Das Wichtigste in Kürze

Die Kosten für eine künstliche Befruchtung bei unerfülltem Kinderwunsch werden unter bestimmten Voraussetzungen zu 50 % von der Krankenkasse übernommen. Die Höhe der Kosten ist je nach Behandlungsmethode unterschiedlich, genauso wie die Erfolgchancen und mögliche Nebenwirkungen und Risiken. Manchen Paaren helfen alternative Methoden, z.B. eine Ernährungsumstellung oder Psychotherapie.

2. Voraussetzungen für die Kostenübernahme künstlicher Befruchtung

Die Krankenkasse übernimmt die künstliche Befruchtung, wenn alle folgenden Voraussetzungen vorliegen:

- Die künstliche Befruchtung ist erforderlich, damit die Frau schwanger werden kann. Andere Maßnahmen zur Herstellung der Empfängnisfähigkeit im Sinne einer [Krankenbehandlung](#) (z.B. Fertilisierungsoperation, alleinige hormonelle Stimulation) sind nicht durchführbar, nicht zumutbar oder nicht erfolgsversprechend.
- Es besteht nach ärztlicher Feststellung eine hinreichende Aussicht auf Erfolg. Wie lange die Erfolgsaussicht besteht, ist abhängig von der jeweiligen Behandlungsmaßnahme, siehe "Methoden und Anzahl der Durchführungen".
- Die Personen, die die künstliche Befruchtung in Anspruch nehmen wollen, müssen miteinander verheiratet sein. Es dürfen nur die Ei- und Samenzellen der Ehepartner verwendet werden (sog. homologe Befruchtung).
- Der [HIV](#)-Status beider Ehepartner muss festgestellt werden und eine Beratung über Risiken einer Röteln- und Varizelleninfektion in einer späteren Schwangerschaft stattfinden.
- Beratung über die medizinischen, psychischen und sozialen Aspekte der künstlichen Befruchtung. Diese Beratung muss von einem Arzt durchgeführt werden, der die Kinderwunschbehandlung nicht selbst durchführt. Er stellt dann eine Beratungsbescheinigung aus und überweist an eine Arztpraxis, die zur Durchführung der künstlichen Befruchtung berechtigt ist (z.B. Kinderwunschzentrum).
- Frauen müssen 25 bis 39, Männer 25 bis 49 Jahre alt sein.
- Vor Beginn der Behandlung muss der Krankenkasse ein Behandlungsplan zur Genehmigung vorgelegt werden. In diesem stehen z.B. die Geburtsdaten der Ehepartner, die Behandlungsmethoden und die voraussichtlich entstehenden Kosten.

2.1. Ehepartner sind bei verschiedenen Krankenkassen

Sind Ehepartner bei verschiedenen Krankenkassen, gilt folgende Regelung:

- Die Krankenkasse des Ehemanns ist zuständig für erforderliche Laboruntersuchungen und Maßnahmen im Zusammenhang mit der Gewinnung, Untersuchung, Aufbereitung und ggf. Kapazitation des männlichen Samens (= Befähigung der Spermien zur Befruchtung). Zudem trägt sie die Kosten für die Beratung über spezielle (auch genetische) Risiken und mögliche Fehlbildungen des Kindes.
- Die Krankenkasse der Ehefrau ist zuständig für Maßnahmen im Zusammenhang mit der Zusammenführung von Eizellen und Samenzellen sowie die Beratung über medizinische, psychische und soziale Aspekte der künstlichen Befruchtung.

2.2. Künstliche Befruchtung nach Sterilisation

Nach einer Sterilisation übernimmt die Krankenkasse in der Regel **nicht** die Kosten für eine künstliche Befruchtung. Nur in Ausnahmefällen, z.B., wenn die Sterilisation aus medizinischen Gründen notwendig war, ist eine Kostenübernahme möglich.

2.3. Ausnahmsweise Kostenübernahme auf Anfrage

Gesetzlich Versicherte können sich bei ihrer Krankenkasse erkundigen, ob sie freiwillig die künstliche Befruchtung übernimmt, auch wenn nicht alle Voraussetzungen erfüllt sind. So bieten z.B. manche Krankenkassen Zuschüsse auch für die künstliche Befruchtung bei gleichgeschlechtlichen Paaren als freiwillige Zusatzleistung an.

3. Methoden und Anzahl der Durchführungen

Die Krankenkasse bezuschusst folgende Methoden:

Methoden	Erklärung	Anzahl möglicher Durchführungen
Insemination im Spontanzklus	Einbringung von Spermien in den Gebärmutterhals	bis zu 8 Mal
Insemination nach hormoneller Stimulation	Vor der Einbringung der Spermien wird das Reifen der Eizellen durch Hormonpräparate angeregt	bis zu 3 Mal
In-vitro-Fertilisation (IVF)	Befruchtung der Eizelle mit den Samenzellen des Partners im Reagenzglas	bis zu 3 Mal
Intratubarer Gameten-Transfer (GIFT)	Entnahme der Eizellen bei einer Bauchspiegelung. Die Eizellen werden anschließend mit aufbereiteten Samenzellen des Partners in die Eileiter gespritzt	bis zu 2 Mal
Intracytoplasmatische Spermieninjektion (ICSI)	Wie IVF, jedoch keine spontane Befruchtung, sondern direktes Einbringen eines Spermiums in die Eizelle	bis zu 3 Mal

Die verschiedenen Methoden können nicht alle nacheinander ausprobiert werden. So dürfen z.B. **nurentweder IVF- oder GIFT-Maßnahmen** durchgeführt werden. Die behandelnden Ärzte beraten zu den Vor- und Nachteilen und den individuellen Erfolgchancen der verschiedenen Methoden.

Wenn durch eine dieser Behandlungsmaßnahmen eine Schwangerschaft eingetreten ist, bei der es zu einer [Fehlgeburt](#) oder [Totgeburt](#) kommt, wird dieser Behandlungsversuch nicht angerechnet.

Möchte ein Ehepaar nach der Geburt eines Kindes ein weiteres Kind bekommen, hat es einen erneuten Anspruch auf die Behandlungsmaßnahmen der künstlichen Befruchtung. Die vor der Geburt des ersten Kindes stattgefundenen Behandlungsversuche werden nicht angerechnet.

4. Kosten einer Kinderwunschbehandlung

Die Kosten pro Behandlungsversuch sind abhängig von der eingesetzten Methode, so müssen für eine Insemination etwa 800 €, für eine IVF etwa 3.000 € und für eine ICSI etwa 5.000 € gerechnet werden. Dazu kommen die Kosten für erforderliche Medikamente in Höhe von etwa 700 bis 1.500 €.

Die Krankenkasse übernimmt in der Regel **50 % der im Behandlungsplan genehmigten Kosten**. Einige Krankenkassen bieten ihren Versicherten mit unerfülltem Kinderwunsch höhere Zuschüsse. Das unabhängige Informationsportal Krankenkassen Deutschland der Agentur für Verbraucherkommunikation "Euro-Informationen" bietet unter www.krankenkassen.de > [Krankenkassen-Vergleich](#) > [Leistungsvergleich](#) eine Suchfunktion, um diese Krankenkassen zu filtern.

Nähere Informationen gibt die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung unter www.familienplanung.de > [Kinderwunsch](#) > [Recht und Finanzen](#) > [Wer die Kosten trägt](#) .

4.1. Förderung Bund und Länder

In bestimmten Bundesländern können Ehepaare und nichteheliche Lebensgemeinschaften von Bund und Bundesländern einen Zuschuss zur In-vitro-Fertilisation (IVF) und Intracytoplasmatischen Spermieninjektion (ICSI) erhalten. Die Paare müssen alle Voraussetzungen der Krankenkasse erfüllen (bis auf die Ehepflicht bei nichtehelichen Lebensgemeinschaften), den Hauptwohnsitz in Deutschland haben und die Behandlung in Deutschland durchführen. Die einzelnen Bundesländer können weitere Voraussetzungen bestimmen.

Nähere Informationen unter www.informationsportal-kinderwunsch.de > [Finanzielle Förderung](#) > [Finanzielle Unterstützung von Bund und Ländern](#) .

5. Erfolgchancen und Statistik

Die Erfolgchancen sind von den individuellen Voraussetzungen (z.B. Alter der Frau) abhängig. Die Statistik unterscheidet sich je nach Methode:

Methoden	ungefähre Erfolgchancen
Insemination nach hormoneller Stimulation	10–25 %
In-vitro-Fertilisation (IVF)	25–30 %
Intratubarer Gameten-Transfer (GIFT)	20 %
Intracytoplasmatische Spermieninjektion (ICSI)	25 %

6. Risiken und Nebenwirkungen

Je nach Behandlungsmethode und Medikamenten gibt es verschiedene Langzeitrisiken und Nebenwirkungen von Kinderwunschbehandlungen, z.B.:

- Hitzewallungen, Schwindel, Übelkeit bei hormoneller Stimulation
- Gefahr der Überstimulation, sog. ovarielles Überstimulationssyndrom, teilweise mit Erbrechen, Atembeschwerden und Wasseransammlung im Bauch
- Risiken bei operativen Eingriffen, z.B. bei der Eizell-Entnahme oder Eingriffen zur Gewinnung von Samenzellen
- Erhöhte Gefahr einer Eileiterschwangerschaft beim intratubaren Gameten-Transfer
- Leicht erhöhtes Risiko für Fehlgeburten und Fehlbildungen
- Starke psychische Belastungen durch die Behandlung und ggf. unerfüllte Hoffnungen

Weitere Informationen zu den Risiken einer künstlichen Befruchtung bietet die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung unter www.familienplanung.de > [Navigation](#) > [Kinderwunsch](#) > [Behandlung](#) > [Chancen und Risiken](#) > [Die Schattenseiten einer Kinderwunsch-Behandlung](#) .

7. Alternative Behandlungsmöglichkeiten

Nicht immer sind ausschließlich körperliche Ursachen der Grund für die ungewollte Kinderlosigkeit. Oft findet sich keine eindeutige Erklärung, warum sich der Kinderwunsch nicht erfüllt. So können auch andere Ansätze hilfreich sein, z.B. mehr **Bewegung** und eine **Ernährungsumstellung**. Die Kosten für eine Ernährungsberatung werden unter bestimmten Voraussetzungen von den Krankenkassen übernommen. Interessierte können sich bei ihrer Krankenkasse nach Adressen und einer möglichen Kostenübernahme erkundigen.

Auch psychische Belastungen können eine große Rolle bei ungewollter Kinderlosigkeit spielen. Dann kann eine **Psychotherapie** Betroffenen helfen, Näheres unter [Psychotherapie](#) .

8. Richtlinien

Der [Gemeinsame Bundesausschuss](#) hat Richtlinien über ärztliche Maßnahmen zur künstlichen Befruchtung erstellt. Kostenloser Download unter www.g-ba.de > [Richtlinien](#) .

9. Praxistipps

- Auskunft über Ärzte und Einrichtungen, die eine künstliche Befruchtung vornehmen, geben Schwangerschaftsberatungsstellen, Gesundheitsämter und die Ärztekammern.
- Informationen rund um das Thema Kinderwunsch und künstliche Befruchtung bietet die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung unter www.familienplanung.de > [Kinderwunsch](#) > [Behandlung](#) .
- Die Deutsche Gesellschaft für Kinderwunschberatung (BKID) bietet eine Übersicht über von ihnen zertifizierte, psychosoziale Beratungsfachkräfte unter www.bkid.de > [für Ratsuchende](#) > [Beratungsfachkräfte in Ihrer Nähe](#) . Interessierte sollten sich im Vorfeld über die Höhe des Beratungshonorars erkundigen.

10. Wer hilft weiter?

- Krankenkassen
- Wunschkind e.V. – Verein der Selbsthilfegruppe für Fragen ungewollter Kinderlosigkeit, Telefon 01805 002166, E-Mail kontakt@wunschkind.de , www.wunschkind.de .

11. Verwandte Links

[Genetische Beratung](#)

[Adoption](#)

[Schwangerschaft Entbindung](#)

[Schwangerschaftsverhütung](#)

[Erektile Dysfunktion](#)

Rechtsgrundlagen: §§ 11 Abs. 6, 27 a SGB V