

Kinderwunschbehandlung: Voraussetzungen für die finanzielle Förderung

Für eine finanzielle Förderung müssen Sie **folgende grundlegende Voraussetzungen** erfüllen:

- ✔ Der Wohnsitz beider Partner liegt in Nordrhein-Westfalen.
- ✔ Die Kinderwunschbehandlung wird in einer Klinik oder bei einem Arzt/einer Ärztin mit vorliegender Genehmigung und Sitz in Nordrhein-Westfalen durchgeführt.
- ✔ Es werden lediglich die eigenen Ei- und Samenzellen für die Behandlung verwendet.
- ✔ Beide Partner sind mind. 25 Jahre alt, die Frau hat das 40. und der Mann das 50. Lebensjahr nicht überschritten.

Bitte beachten Sie, dass eine Förderung nur möglich ist, wenn Sie **folgenden Ablauf einhalten**:

1/13



Ärztliche Beratung (vor Durchführung der Maßnahme) über die Behandlung, insbesondere über die medizinischen und psychosozialen Aspekte durch eine Ärztin oder einen Arzt, die/der die Behandlung nicht selbst durchführt.

3/13

Erstellung eines Behandlungsplans inklusive Kostenaufstellung durch die behandelnde Ärztin oder den behandelnden Arzt bzw. Erstellung eines Kostenplans der Behandlung (bei Privatversicherten, Unverheirateten und 4. Versuch) der Kinderwunsch Einrichtung.

5/13

Antrag auf Bewilligung des Zuschusses über Online-Antragsassistent im Familien.web ausfüllen und an die Bezirksregierung Münster senden.

7/13

Erst wenn ein positiver Bescheid (Zuwendungsbescheid) über die Gewährung der Zuwendung zugegangen ist, darf mit der Maßnahme (Behandlung) begonnen werden.



2/13

Einholung der ärztlichen Erklärung zur Erforderlichkeit der Durchführung der Maßnahme und der Erfolgsaussichten der Behandlung.

4/13

Einholen der Kostenübernahmeerklärung oder der entsprechenden Ablehnungen/Negativbescheide durch die jeweiligen Krankenversicherungen oder weiterer Leistungsträger.

6/13

Zuwendungsbescheid der Bezirksregierung Münster abwarten.

9/13

Die Behandlung muss innerhalb von 11 Monaten nach Erhalt des Zuwendungsbescheides abgeschlossen sein.

11/13

Der Antrag auf Auszahlung inklusive eventuell einzureichender Belege muss möglichst zwei Wochen nach Vorlage der Kostenübernahmebescheinigung(en), spätestens jedoch einen Monat vor Ende des Bewilligungszeitraumes (12 Monate) eingegangen sein. Auch der Auszahlungsantrag wird über das Onlineverfahren Familien.web gestellt.

13/13

Die Auszahlung erfolgt spätestens mit Ende des Bewilligungszeitraumes. Bitte beachten Sie, dass nach erfolgter Auszahlung keine nachträglich eingereichten Rechnungen oder Rezepte etc. mehr berücksichtigt werden können.

8/13

Als Maßnahmebeginn gilt das Einlösen der Rezepte.

10/13

Die Rechnungen der Behandlungen sind ggf. bei der Krankenversicherung bzw. weiteren Leistungsträgern einzureichen.

12/13

Die Nachweise über zusätzliche Leistungen (Satzungsleistungen) der Gesetzlichen Krankenversicherung und Kostenerstattungen bei Privaten Krankenversicherungen sowie Beihilfe/Heilfürsorge sind dem Antrag auf Auszahlung beizufügen.

