

Nachweis über eine körperliche Untersuchung gemäß den KB-Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses (Nr. 11.5., Änderung vom 1.6.2017)

Betrifft Herrn _____

Gemäß Richtlinien des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen über ärztliche Maßnahmen zur künstlichen Befruchtung muss für die Indikationsstellung für eine intracytoplasmatische Spermieninjektion (ICSI) mit Embryotransfer eine schwere männliche Fertilitätsstörung, dokumentiert durch zwei aktuelle Spermioogramme, die auf der Grundlage des Handbuchs der WHO zu „Examination and processing of human semen“ erstellt worden sind, vorliegen.

Weiterhin muss die Untersuchung des Mannes im Rahmen der Prüfung der Leistungsvoraussetzungen nach Nummer 1 durch Ärztinnen oder Ärzte mit der Zusatzbezeichnung Andrologie“ der Indikationsstellung vorausgehen (Nr.11.5).

Hiermit bestätige ich, dass oben genannter Patient vor Beginn einer Kinderwunschtherapie (Intracytoplasmatische Spermieninjektion) von mir körperlich untersucht worden ist.

Stempel und Unterschrift des Arztes

Anlage: 2 aktuelle Spermioogramm lt. WHO