



Beratungsbestätigung Gynäkologie
(§ 27a SGB V / KB-RL)

Das Ehepaar Frau _____ und Herr _____ wurde nach den Nummern 7 und 13 bis 15 der Richtlinien über künstliche Befruchtung gemäß § 27a, Abs. 4 SGB V über die medizinischen, psychischen und sozialen Aspekte der künstlichen Befruchtung beraten. Eventuelle gesundheitliche Risiken, körperliche und seelische Belastungen infolge der Behandlung sowie die möglichen Erfolgsaussichten wurden angesprochen und Alternativen zum eigenen Kind (z. B. Adoption) erörtert.

Datum

Praxisstempel/Unterschrift

Untersuchungsbestätigung Andrologie
(§ 27a SGB V / KB-RL)
nur bei ICSI

Der Indikationsstellung für die geplante IVF-ICSI-Therapie muss seit dem 2.6.2017 die Untersuchung des Mannes durch Ärztinnen oder Ärzte mit der Zusatzbezeichnung „Andrologie“ vorausgehen.

Hiermit bestätige ich, Herrn _____ gemäß KB-RL 2017 fachandrologisch untersucht zu haben.

Datum

Praxisstempel/Unterschrift