

Gesetzentwurf

des Bundesrates

Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Sozialgesetzbuches (Fünftes Buch) **— Gesetzliche Krankenversicherung —**

A. Zielsetzung

In der ehemaligen DDR erfolgte seit 1972 die Abgabe ärztlich verordneter schwangerschaftsverhütender Mittel an sozialversicherte Frauen unentgeltlich, vgl. § 4 Abs. 2 des Gesetzes über die Unterbrechung der Schwangerschaft vom 9. März 1972 (GBL I Nr. 5 S. 89). Dieser Absatz ist im Einigungsvertrag (Anlage II, Kapitel III, Sachgebiet C, Abschnitt I Nr. 4) nicht übernommen worden.

Seit dem 1. Januar 1991 ist in den neuen Bundesländern das Sozialgesetzbuch (Fünftes Buch) — Gesetzliche Krankenversicherung — in Kraft (Anlage I zum Einigungsvertrag, Kapitel VIII Sachgebiet G Abschnitt II Nr. 1). Das SGB V ist um ein Zwölftes Kapitel „Überleitungsregelungen aus Anlaß der Herstellung der Einheit Deutschlands“ ergänzt worden. Zu diesen Überleitungsregelungen gehört § 310 Abs. 1 bis 11, der Leistungen der Krankenversicherung betrifft.

Eine unentgeltliche Abgabe von Kontrazeptiva ist nicht vorgesehen, denn gemäß § 200 e RVO wird die ärztliche Verordnung, nicht aber das verordnete Mittel von der Krankenkasse vergütet. Dies stellt für zahlreiche Frauen eine nicht zumutbare finanzielle Belastung dar. Frauen, die nicht in der Lage sind, die Kosten für Kontrazeptiva zu tragen, werden dem Risiko einer ungewollten Schwangerschaft ausgesetzt. Dies wird zu einer deutlich erhöhten Zahl von Schwangerschaftsabbrüchen führen, was nicht nur aus gesellschaftspolitischen und ethischen Gründen problematisch ist, sondern auch zu Mehrkosten für die Krankenkassen führen wird, die die Ausgaben für Kontrazeptiva übersteigen werden.

B. Lösung

Die Krankenkassen übernehmen die Kosten für schwangerschafts-
verhütende Mittel, die vom Arzt verordnet sind. Die Kostenüber-
nahme soll auf das Beitrittsgebiet beschränkt und zeitlich bis Ende
1992 befristet werden. Die Kostenübernahme betrifft auch die mit
dieser Applikation verbundenen ärztlichen Leistungen.

C. Alternativen

Keine

D. Kosten

Bund, Ländern und Gemeinden entstehen durch die beabsichtigte
Gesetzesänderung keine Kosten.

Bundesrepublik Deutschland
Der Bundeskanzler
021 (313) — 800 00 — So 1/91

Bonn, den 12. Dezember 1991

An den Präsidenten
des Deutschen Bundestages

Hiermit übersende ich gemäß Artikel 76 Abs. 3 des Grundgesetzes den vom Bundesrat in seiner 634. Sitzung am 27. September 1991 beschlossenen Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Sozialgesetzbuches (Fünftes Buch) — Gesetzliche Krankenversicherung — mit Begründung (Anlage 1) und Vorblatt.

Ich bitte, die Beschlußfassung des Deutschen Bundestages herbeizuführen.

Federführend ist der Bundesminister für Gesundheit.

Die Auffassung der Bundesregierung zu dem Gesetzentwurf ist in der als Anlage 2 beigefügten Stellungnahme dargelegt.

Kohl

Anlage 1

**Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Sozialgesetzbuches (Fünftes Buch)
— Gesetzliche Krankenversicherung —**

Der Bundestag hat das folgende Gesetz beschlossen:

Artikel 1

Das Fünfte Buch Sozialgesetzbuch (Artikel 1 des Gesetzes vom 20. Dezember 1988, BGBl. I S. 2477), zuletzt geändert durch ... (BGBl. I S. ...), wird wie folgt geändert:

In § 310 ist nach Absatz 11 folgender Absatz 12 anzufügen:

„(12) Die gesetzliche Krankenversicherung übernimmt in dem in Artikel 3 des Einigungsvertrages genannten Gebiet bis zum 31. Dezember 1992 die Kosten für vom Arzt verordnete empfängnisverhütende Mittel sowie für die mit der Applikation dieser Mittel im Zusammenhang stehenden ärztlichen Leistungen.“

Artikel 2**Inkrafttreten**

Dieses Gesetz tritt am Tage nach der Verkündung in Kraft.

Begründung

Ziel des Gesetzentwurfs ist eine befristete Bestandswahrung bei schwangerschaftsverhütenden Mitteln im Beitrittsgebiet: In der ehemaligen DDR erfolgte seit 1972 die Abgabe ärztlich verordneter schwangerschaftsverhütender Mittel an sozialversicherte Frauen unentgeltlich; vgl. § 4 Abs. 2 des Gesetzes über die Unterbrechung der Schwangerschaft vom 9. März 1972 (GBl. I Nr. 5 S. 89). Dieser Absatz ist im Einigungsvertrag (Anlage II, Kapitel III, Sachge-

biet C, Abschnitt I Nr. 4) nicht übernommen worden.

Seit dem 1. Januar 1991 ist in den neuen Bundesländern das Sozialgesetzbuch (Fünftes Buch) — Gesetzliche Krankenversicherung — in Kraft (Anlage I zum Einigungsvertrag, Kapitel VIII Sachgebiet G Abschnitt II Nr. 1). Das SGB V ist um ein Zwölftes Kapitel „Überleitungsregelungen aus Anlaß der Herstellung der Einheit Deutschlands“ ergänzt worden. Zu diesen Überleitungsregelungen gehört § 310 Abs. 1 bis 11, der Leistungen der Krankenversicherung betrifft.

Eine unentgeltliche Abgabe von Kontrazeptiva ist danach nicht vorgesehen, denn gemäß § 200 e RVO wird die ärztliche Verordnung, nicht aber das verordnete Mittel von der Krankenkasse vergütet. Dies stellt für zahlreiche Frauen eine nicht zumutbare finanzielle Belastung dar. Frauen, die nicht in der Lage sind, die Kosten für Kontrazeptiva zu tragen, werden dem Risiko einer ungewollten Schwangerschaft ausgesetzt. Dies wird zu einer deutlich erhöhten Zahl von Schwangerschaftsabbrüchen führen, was nicht nur aus gesellschaftspolitischen und ethischen Gründen problematisch ist, sondern auch zu Mehrkosten für die Krankenkassen führen wird, die die Ausgaben für Kontrazeptiva übersteigen werden.

Der vorliegende Gesetzentwurf schlägt deshalb vor, daß die Krankenkassen die Kosten für schwangerschaftsverhütende Mittel, die vom Arzt verordnet sind, im Bereich des Beitrittsgebietes zeitlich befristet bis Ende 1992 übernehmen. Es wird für erforderlich gehalten, die Kostenübernahme nicht auf die verordneten Mittel zu beschränken, sondern die mit der Applikation dieser Mittel verbundenen ärztlichen Leistungen einzubeziehen. Die finanzielle Belastung der Frauen, denen z. B. ein Intrauterinpeccar implantiert wird, entsteht nicht vorrangig durch die Kosten dieses Gegenstandes (30 bis 60 DM), sondern durch das ärztliche Honorar (100 bis 400 DM).

Anlage 2

Stellungnahme der Bundesregierung

Die Bundesregierung widerspricht dem Vorschlag, für das Beitrittsgebiet bis zum 31. Dezember 1992 zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung ärztlich verordnete empfängnisverhütende Mittel abzugeben. Sie gibt dabei zu erwägen, daß die Frage, ob solche Mittel zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung abgegeben werden sollen, im Gesamtzusammenhang der verfassungskonformen Bewältigung von Konfliktsituationen schwangerer Frauen erörtert und geklärt werden sollte. Diese dem gesamtdeutschen Gesetzgeber durch Artikel 31 des Einigungsvertrages aufgebene Regelung sollte nicht durch die vom Bundesrat vorgeschlagene Regelung präjudi-

ziert werden, auch wenn diese nur bis 1992 befristet sein und nur im Beitrittsgebiet gelten soll.

Die Bundesregierung hält die Kosten, die durch den Kauf von empfängnisverhütenden Mitteln auf die Versicherten der gesetzlichen Krankenversicherung zukommen, für finanziell zumutbar. Im übrigen können einkommensschwache Frauen und Männer, denen die Aufbringung der Mittel aus Einkommen und Vermögen nicht zuzumuten ist, als Hilfe zur Familienplanung bereits nach geltendem Recht (z. B. nach dem Bundessozialhilfegesetz) kostenlos ärztlich verordnete empfängnisregelnde Mittel erhalten.

