

## **Antrag**

**der Abgeordneten Cornelia Möhring, Matthias W. Birkwald, Doris Achelwilm, Susanne Ferschl, Sylvia Gabelmann, Dr. Achim Kessler, Katja Kipping, Jutta Krellmann, Sören Pellmann, Jessica Tatti, Harald Weinberg, Sabine Zimmermann (Zwickau), Pia Zimmermann und der Fraktion DIE LINKE.**

### **Verhütungsmittel kostenfrei zur Verfügung stellen**

Der Bundestag wolle beschließen:

I. Der Deutsche Bundestag stellt fest:

Die UN-Frauenrechtskonvention, zu deren Umsetzung sich Deutschland verpflichtet hat, garantiert ein „gleiches Recht auf freie und verantwortungsbewusste Entscheidung über Anzahl und Altersunterschied ihrer Kinder sowie auf Zugang zu den zur Ausübung dieser Rechte erforderlichen Informationen, Bildungseinrichtungen und Mitteln“ (CEDAW, Art. 16, Abs. e). Dort wird also ausdrücklich anerkannt, dass ein rein formal bestehendes Recht auf reproduktive Entscheidungsfreiheit nicht ausreicht. Es muss auch tatsächlich verwirklicht sein.

Die finanziellen Voraussetzungen sind jedoch häufig nicht gegeben. So werden verschreibungspflichtige Verhütungsmittel (so etwa Antibaby-Pille, Spirale, Diaphragma, Implantate) ab dem 21. Lebensjahr nur durch die gesetzliche Krankenversicherung (GKV) erstattet, wenn sie medizinisch notwendig sind. Nicht verschreibungspflichtige Verhütungsmethoden (wie etwa Zykluscomputer für die sympto-thermale Methode, Kondome, gegebenenfalls zertifizierte Apps) werden nicht übernommen. Auch Notfallkontrazeptiva (die sogenannte „Pille danach“), wird nur dann von der GKV erstattet, wenn doch wieder der Weg über einen Arzt oder eine Ärztin gegangen wird. Damit wird die seit 2015 geltende Rezeptfreiheit, die eine zeitnahe und niedrighwellige Einnahme ermöglichen soll, für sozial marginalisierte Frauen faktisch wirkungslos.

Im Regelsatz des SGB II/SGB XII sind Verhütungsmittel erst gar nicht ausdrücklich enthalten. Das heißt sie zählen in den weit gefassten Bereich der Gesundheitspflege, für den jedoch nur rund 15 Euro monatlich vorgesehen sind. Orale Kontrazeptiva („die Pille“) kosten monatlich zwischen 4,33 und 22,10 Euro, ein Verhütungsring etwa 23 Euro. Zwar stellen einzelne Bundesländer und Kommunen Verhütungsmittel für Frauen mit niedrigem Einkommen über besondere Regelungen sicher, eine bundeseinheitliche Regelung gibt es jedoch nicht. Die Hürden sind damit sowohl regional als auch bezogen auf die individuell beste Verhütungsmethode unterschiedlich hoch. Hinzu kommen jene Menschen, die nicht krankenversichert sind und daher überhaupt keine Erstattung erwarten können.

Auch die Auswahl ist eingeschränkt. Insbesondere für Verhütungsmittel, die für die anwendenden Frauen (im Gegensatz zu Hormonen, Kupfer) keine schädlichen Nebenwirkungen mit sich bringen, gibt es kaum Unterstützung. Dabei steht mit der Sympthothermalmethode eine Option mit guter Sicherheit zur Verfügung. Die Anwendung von Kondomen ist auch deswegen förderungswürdig, da sie zur Prävention von Infektionskrankheiten dient. Mindestens diese Verfahren sind in den Leistungskatalog der GKV aufzunehmen. Entsprechend dem Gesamtumsatz an Verhütungsmitteln in Deutschland ergibt sich durch die Erstattung ein Mehraufwand für die GKV von etwa 600 Mio. Euro.

Die Versorgungssituation zeigt, dass das von der UN verbürgte Menschenrecht auf reproduktive Entscheidungsfreiheit in Deutschland noch nicht für alle gleichermaßen umgesetzt ist. Hier gibt es dringenden Handlungsbedarf.

- II. Der Deutsche Bundestag fordert die Bundesregierung auf,
  1. einen Gesetzentwurf vorzulegen, der
    - a. verschreibungspflichtige Verhütungsmittel und operative Eingriffe (Sterilisation) ohne Alters- und Indikationseinschränkung in die Leistungspflicht der gesetzlichen Krankenkassen (GKV) aufnimmt;
    - b. auch wirksame nicht verschreibungspflichtige Verhütungsmittel, insbesondere die symptothermale Methode und Kondome, erstattungsfähig macht. Den Versicherten wird dafür ein monatliches Budget bereitgestellt, das für eine erstattungsfähige Verhütungsmethode ihrer Wahl inkl. Notfallkontrazeptiva abgerufen werden kann. Apotheken und Sanitätshäuser werden in die Lage versetzt, die von der Krankenkasse genehmigte Versorgung zu übernehmen und direkt mit der Krankenkasse abzurechnen. Das Nähere regeln der Gemeinsame Bundesausschuss bzw. die Spitzenverbände der Krankenkassen und der Apothekerschaft, insbesondere die Auswahl erstattungsfähiger Produkte (insbesondere Zykluscomputer inkl. Thermometer, ggf. zertifizierte Apps), die Höhe des Budgets, die Ausgestaltung der Abrechnung (Festlegung von Sonder-PZN, ggf. spezielle Rezeptformulare) und ein unbürokratisches, digitales Genehmigungsverfahren bei den Krankenkassen.
  2. ein Modellprojekt zur Versorgung von Nichtkrankenversicherten mit Verhütungsmitteln auf den Weg zu bringen.

Berlin, den 13. Juni 2018

**Dr. Sahra Wagenknecht, Dr. Dietmar Bartsch und Fraktion**