

Kostenfreie Verhütungsmittel für einkommensschwache Menschen

Paritätische Forderung zur Sicherstellung des Zugangs zu individueller und verlässlicher Verhütung für alle Frauen und Männer in Deutschland

I. Vorbemerkung

Seit mehr als 20 Jahren haben reproduktive Rechte den Status eines Menschenrechts. Die internationale UN-Konferenz für Bevölkerung und Entwicklung in Kairo hat im Jahr 1994 festgelegt, dass darin auch das Recht eines jeden Menschen auf ungehinderten Zugang zu möglichst sicheren, gesundheitlich verträglichen und finanziell erschwinglichen Verhütungsmethoden enthalten ist.¹

Die Wichtigkeit dieses Zugangs wird auch durch die Millennium-Development-Goals (MDGs) und den Entwurf der Folgeziele in Form der Sustainable-Development-Goals (SDGs) deutlich,² da dieser direkte Auswirkungen auf die Bereiche Gesundheit, Familien- und Zukunftsplanung, Geschlechtergerechtigkeit und wirtschaftliche Unabhängigkeit hat.³

Der Paritätische Gesamtverband sieht das Recht auf ungehinderten Zugang zu Verhütungsmitteln gefährdet, wenn Menschen ohne oder mit geringem Einkommen für die Kosten für Verhütungsmittel selbst aufkommen müssen. Für diese Personengruppe gibt es – mit wenigen Ausnahmen – keine gesetzliche Grundlage mehr, die eine Kostenübernahme von Verhütungsmitteln ermöglicht. In der Konsequenz bedeutet dies, dass betroffene Personen entweder auf günstige und weniger sichere Verhütungsmittel zurückgreifen oder ganz auf Verhütung und Schutz verzichten müssen.⁴ Auch zeigt sich, dass die Verhütungsbedarfe von Frauen, die sich in einer schlechten finanziellen Situation befinden, nur unvollständig abgedeckt werden.⁵

¹http://www.profamilia.de/fileadmin/profamilia/factsheet_kostenfreie_verhuetungsmittel_2015-2-11.pdf;
<http://www.un.org/depts/german/gv-sondert/gv21-ss/s21-2.pdf>

² Ziel 5 der MDGs: Verbesserung der Gesundheit von Müttern;
http://www.weltbevoelkerung.de/uploads/tx_aedswpublication/MDGs_stiftung_weltbevoelkerung.pdf;

Ziel 3 der SDGs: Ensure healthy lives and promote well-being for all at all ages

Ziel 5 der SDGs: Ensure gender equality and empower all women and girls

Ziel 10 der SDGs: Reduce inequalities within and among countries

<http://www.un.org/sustainabledevelopment/sustainable-development-goals/>

³vgl. auch http://www.profamilia.de/fileadmin/profamilia/factsheet_kostenfreie_verhuetungsmittel_2015-2-11.pdf

⁴ Gäckle, Annelene: Verhütung zwischen Anspruch und Wirklichkeit, pro familia magazin 02/2009 S. 6 (7);

Helfferrich, Cornelia: Geringes Einkommen als Hürde beim Zugang zu Verhütung, pro familia magazin 03/2015 S. 10-13.

⁵ Helfferrich, C., Klindworth, H., Heine, Y., Wlosnewski, I., Eckert, J. (2013), BZgA (Hsg.): [frauen leben 3 – Familienplanung im Lebenslauf. Erste Forschungsergebnisse zu ungewollten Schwangerschaften und Schwangerschaftskonflikten](#), BZgA, Köln.

Der Paritätische sieht hierin eine Verletzung des Menschenrechts auf Zugang zu sicherer und bezahlbarer Verhütung und fordert daher kostenfreie Verhütungsmittel für Menschen ohne und mit geringem Einkommen. Die Entscheidung für ein individuell passendes Verhütungsmittel darf nicht länger eine Frage des Geldbeutels sein.

II. Rechtslage:

Die Gesundheits- und Sozialreform 2004 hat dazu geführt, dass die bis dahin existierende gesetzliche Möglichkeit der Kostenübernahme für Verhütungsmittel für Menschen im Sozialleistungsbezug im Rahmen der „Hilfe zur Familienplanung“ ersatzlos gestrichen wurde. Personen, die Sozialleistungen erhalten, müssen seither die Kosten für Verhütungsmittel aus ihren Regelsätzen bestreiten. Lediglich für Frauen bis zur Vollendung des 20. Lebensjahres besteht gemäß § 24a SGB V die Möglichkeit, die Kosten von ärztlich verordneter Empfängnisverhütung erstattet zu bekommen. Begründet wird die Entscheidung mit der finanziellen Situation dieser Gruppe. Im Wortlaut des Gesetzentwurfes Schwangeren- und Familienhilfegesetzes aus dem Jahr 1992 heißt es:

„(...) es ist der Kreis der Frauen erfaßt, die aufgrund ihrer wirtschaftlichen Lage, insbesondere, weil sie sich noch in der Ausbildung befinden, am wenigsten in der Lage sein werden, die Kosten für Empfängnisverhütungsmittel aufzubringen. Nicht ärztlich verordnete Verhütungsmittel (z. B. Kondome) werden nicht erfaßt.“⁶

Der Gesetzgeber hatte richtig erkannt, dass die finanzielle Situation Auswirkungen auf das Verhütungsverhalten hat. Warum sich eine entsprechende Situation allerdings nur auf Frauen und Mädchen unter 20 Jahren auswirken soll, ist weder fachlich noch sozialpolitisch nachvollziehbar. Der Paritätische fordert daher den Bundesgesetzgeber auf, Regelungen zu schaffen, die das Recht auf Zugang zu sicherer und bezahlbarer Verhütung für alle Menschen in Deutschland sichert.

III. Kosten

Angesichts der gestiegenen Kosten für die Gesundheitsversorgung, vor allem im Bereich der Arzneimittel, können Verhütungsmittel von Frauen und Männern, die auf Sozialleistungen angewiesen sind, oder über kein oder nur geringes Einkommen verfügen, oft nicht finanziert werden. So reichen beispielsweise, die ohnehin deutlich zu gering bemessenen Ausgaben im Regelsatz zur Gesundheitspflege in Höhe von monatlich derzeit 17,15 Euro zur Finanzierung von Verhütungsmitteln in der Regel nicht aus.⁷

Zudem können höhere (häufig einmalig zu zahlende) Beträge, die für eine langfristige Verhütung (wie bspw. Hormon- oder Kupferspirale, Sterilisation) aufgewendet werden müssen, nicht angespart werden. Das bedeutet in der Konsequenz, dass einkommensschwache Menschen de facto keine Wahl haben, für

⁶ Ges.Entwurf Schwangeren und Familienhilfegesetz, BT-Drs. 12/2605, S. 20; Antwort BReg.: Sexuelle und reproduktive Rechte und Gesundheit, BT-Drs 18/3392 S. 4.

⁷ Eine Übersicht zu Preisen und Zusatzkosten kann beim pro familia Bundesverband abgerufen werden: http://www.profamilia.de/fileadmin/profamilia/Verhuetungskosten_2015-2-27_geschuetzt.pdf

welche Art der Verhütung sie sich entscheiden und ihnen folglich der Zugang zu bestimmten Verhütungsmethoden oder zu Verhütungsmitteln verwehrt bleibt.⁸

Dies stellt nicht nur einen Eingriff in die persönliche Freiheit dar, sondern kann auch eine Gefahr für die Gesundheit bedeuten, wenn einkommensschwache Menschen nicht auf das passende, sondern auf das günstigste Verhütungsmittel verwiesen werden. Eine solche Einschränkung der Wahlfreiheit lehnt der Paritätische entschieden ab.

Der Paritätische fordert daher einen niedrighschwelligen und bezahlbaren Zugang zu Verhütungsmitteln und -methoden für alle Menschen in Deutschland sicherzustellen.

Hierzu sollten folgende Maßnahmen umgesetzt werden:

1. Eindeutige Regelung zur Kostenübernahme:

Für einkommensschwache Menschen sollte eine entsprechende Möglichkeit zur Kostenübernahme eingeführt werden, wie sie § 24a SGB V bereits für unter 20jährige Frauen vorsieht. Der Paritätische fordert den Gesetzgeber auf, eine Regelung zu schaffen, die eine unbürokratische Kostenübernahme für Verhütungsmittel für einkommensschwache Frauen und Männer beinhaltet, die auch Langzeitmethoden mitumfasst. Gleichzeitig muss auch die bestehende Regelungslücke geschlossen und die rückwirkende Erstattung von vorverauslagten Kosten für Notfallkontrazeptiva und ärztlich verordneten Kontrazeptiva ermöglicht werden.

2. Kostenfreie Verhütungsmittel für einkommensschwache Frauen und Männer:

Der Paritätische spricht sich für eine Kostenübernahme der Verhütungsmittel von Frauen und Männern mit geringem Einkommen aus. Neben der Übernahme der Kosten für ärztlich verordnete, verschreibungspflichtige, hormonelle und Langzeitverhütungsmittel sollten auch Kosten für sogenannte Barrieremethoden⁹ übernommen werden. Neben der empfängnisverhütenden Wirkung verringern Barrieremethoden das Risiko einer Ansteckung mit einer sexuell ansteckenden Infektion (STI)¹⁰ und stellen folglich eine wichtige Präventionsmaßnahme dar. Krankheiten wie HIV, humane Papillomviren (HPV), Hepatitis A/B/C, Herpes genitalis, Zytomegalie, Syphilis, Gonorrhoe, Chlamydien können schwerwiegende und sogar lebensbedrohliche Folgen haben. Für den Paritätischen ist es daher folgerichtig, auch die Versorgung mit sogenannten mechanischen Verhütungsmitteln sicherzustellen. Auch die Wahlfreiheit, das individuell passende Verhütungsmittel nutzen zu können, lässt sich aus Sicht des Paritätischen nur dadurch verwirklichen,

⁸ Pro familia (2015): Factsheet Kostenfreie Verhütungsmittel für Menschen mit geringem Einkommen.

⁹ Hierzu zählen Kondom, Femidom, Diaphragma.

¹⁰ STI = sexual transmitted infection/STD = sexual transmitted diseases

dass sowohl für Frauen als auch für Männer mit geringem Einkommen die Kosten ihrer Verhütungsmittel übernommen werden.

3. Verhütung ist keine Frage des Alters

Der Paritätische lehnt eine Begrenzung des Alters bei der Übernahme der Kosten von Verhütungsmitteln grundsätzlich ab. Das Recht auf sexuelle und reproduktive Gesundheit beinhaltet u.a. die Entscheidungsfreiheit über die Familienplanung, den Schutz vor Gesundheitsgefährdungen und ein ungefährliches Sexualleben und gilt für alle Lebensphasen von der Kindheit bis zum Alter.¹¹

4. Bundeseinheitliche Kostenübernahme für berechnigte Frauen und Männer

Die Kosten der Verhütungsmittel sollten bundesweit für alle Menschen übernommen werden, die auf Sozialleistungen nach SGB II, SGB XII, § 6a BKKG, AsylbLG angewiesen sind oder über eine BAföG- und Wohngeld-Berechtigung verfügen. Die Regelung muss für Personen mit vergleichbar geringen Einkommen entsprechend gelten.¹²

Berlin, 16.11.2015

*Ansprechpartnerin:
Franziska Pabst
Referentin für Familienhilfe/-politik,
Frauen und Frühe Hilfen
Abteilung Soziale Arbeit
Oranienburger Str. 13-14
10178 Berlin
Telefon: 030 24636-465
Telefax: 030 24636-140
E-Mail: faf@paritaet.org*

¹¹ Siehe hier Bundesministerium für Entwicklung und Zusammenarbeit – Versuch einer Begriffsbestimmung: http://www.bmz.de/de/was_wir_machen/themen/gesundheits/reproduktive_gesundheit/hintergrund/index.html

¹² Vgl. die von pro familia in den Petitionsausschuss des Deutschen Bundestages eingebrachte „Petition 57650“ vom 23.02.2015.