

Studie zum Verhütungsverhalten unter ALG II-Bezug

„Pille oder Risiko?“

Tanja Nitz und Ulrike Busch

Ausgangslage

Das Gesundheitsmodernisierungsgesetz von 2004 hat eine freie und selbstbestimmte Wahl von Kontrazeptiva für einen großen Kreis sozial benachteiligter Personen erheblich eingeschränkt. Nach

Der großen Gruppe der ALG II-EmpfängerInnen steht nur ihr Regelsatz zur Verfügung, um Verhütungsmittel zu erwerben. Das sind im Kern die kalkulierten 16,43 Euro für die gesamte Gesundheitspflege. Es ist davon auszugehen, dass vor allem zuverlässige, sichere und damit meist teurere Kontrazeptiva damit für viele nur schwer zugänglich sind.

Ungleichbehandlung. Ob und in welchem Maß die Betroffenen in ihrem Recht auf selbstbestimmter Familienplanung und freie Wahl der Kontrazeptiva unterstützt werden, ist also abhängig von ihrem Wohnort. Insbesondere die neuen Bundesländer stellen unisono keine Kostenübernahmen zur Verfügung.

Studie der Hochschule Merseburg

Ausgehend von diesen Befunden untersuchte eine Studie³ an der Hochschule Merseburg im Jahr 2013 Aspekte des Verhütungsverhaltens von Frauen unter ALG II-Bezug in einer brandenburgischen ländlichen Region. 98 Betroffene wurden befragt:

- nach ihrem Kinderwunsch,
- nach der aktuellen Bedeutung einer Schwangerschaft,
- nach ihrer Haltung zum Schwangerschaftsabbruch sowie
- nach verschiedenen Aspekten ihres realen sowie ihres gewünschten Verhütungsverhaltens.

Ausgangspunkt war die Annahme, dass sich das Verhütungsverhalten deutlich von dem nicht sozial Benachteiligter unterscheidet und dafür vor allem die fehlenden materiellen Ressourcen verantwortlich sind.

38 Prozent der Befragten haben einen aktuellen Kinderwunsch, jedoch sagen 31 Prozent von ihnen, dass er sich aufgrund ihrer Situation nicht realisieren lässt. Für 77 Prozent wäre eine

Eine erste Pilotstudie mit 68 befragten Frauen aus einer bundesdeutschen Großstadt bestätigte diese Annahme bereits 2007.¹ Eine Studie von pro familia zeigt, dass einige Kommunen dennoch nach Antragstellung die LeistungsempfängerInnen ganz oder teilweise bei der Finanzierung unterstützen. Allerdings ergibt sich ein ausgesprochen heterogener Flickenteppich, der schwer kommunizierbar ist und keine gesicherte Rechtsgrundlage hat.²

Diese gegensätzlichen Bestimmungen führen zu Verunsicherung und

dem § 24a SGB V haben Versicherte lediglich bis zum 20. Lebensjahr Anspruch auf die Versorgung mit empfängnisregelnden Mitteln durch die gesetzlichen Krankenkassen. Nach § 49 SGB XII „Hilfe zur Familienplanung“ werden die Kosten ohne Altersbegrenzung nur übernommen, wenn diese ärztlich verordnet sind. Die bis dahin existierende Möglichkeit der Kostenübernahme für sozial benachteiligte Frauen (und Männer) entfiel.



jetzt eintretende Schwangerschaft weniger gut bis katastrophal. 31 Prozent verhüten trotzdem nur selten oder nie.

18 Prozent gaben an, dass sie für ihre aktuelle Verhütung nichts ausgeben, 44 Prozent weniger als 15 Euro, 36 Prozent zwischen 15 und 30 Euro und lediglich ein Befragter gibt mehr als 30 Euro monatlich aus. Damit geben schon 38 Prozent mehr für Kontrazeptiva aus, als Ihnen laut Regelsatz zur Verfügung steht. Mit 63 Prozent sind die Kosten die am häufigsten genannte Ursache für Nicht-Verhütung. Aktuell verhüten 43 Prozent mit dem Kondom – deutlich mehr als bei einer Befragung der BZGA⁴. 34 Prozent verhüten mit der Pille – deutlich weniger als in der genannten BZGA-Studie. 12 Prozent verhüten per Coitus interruptus, dies wird normalerweise kaum genannt. Vaginalring/Pflaster, Sterilisation und Spirale werden

22 Stimmen und die Dreimonatsspritze 12 Stimmen. Für die Spirale würden sich 18 Frauen entscheiden und 6 Frauen würden eine Sterilisation in Betracht ziehen. Mehr Frauen würden zu sicheren und langfristigen Kontrazeptiva greifen.

Das Kondom würden im Fall einer Kostenübernahme nur 14 Frauen wählen, meist in Kombination mit einem hormonellen Verhütungsmittel. Für den Coitus interruptus entschied sich bei der Frage nach dem „Wunschverhütungsmittel“ keine der Frauen mehr.

Das monatliche Haushaltsbudget hat einen enormen Einfluss auf die Verhütungswahl. Die Tabelle zeigt dies am Beispiel der Pille.

Zwei Drittel der Frauen wissen, dass die Kosten eines Schwangerschaftsabbruchs für Frauen mit niedrigem

Einkommen übernommen werden. Mit diesem Wissen verneinen 57 Befragte, dass sie das Risiko eines Schwangerschaftsabbruchs bewusst in Kauf nehmen würden. 31 antworteten mit „weiß nicht“, 8 ALG II-Empfängerinnen kreuzten „eher ja“ an und 2 wählten die Antwortmöglichkeit „ja“.

Fazit

Frauen und Paare unter ALG II-Bezug verhüten aus finanziellen Gründen eher mit situativ einsetzbaren, preiswerteren Methoden, obwohl sie sich sicherere und langfristiger einsetzbare Kontrazeption wünschen und eine Schwangerschaft von ihnen überwiegend als schlecht bis katas-

trophal in der derzeitigen Situation eingeschätzt wird. Das Recht auf Zugang und freie Wahl der Verhütungsmittel ist für sozial schwache Frauen und Paare in den meisten Bundesländern nicht oder nur eingeschränkt realisierbar. Es ist dringend eine bundeseinheitliche Regelung der Kostenübernahme zu fordern. <<

1 Gäckle, Annelene (2007): Familienplanung gibt es praktisch nur theoretisch – Auswirkungen von Hartz IV auf das Kontrazeptionsverhalten von Hartz IV Empfängerinnen in Nordrhein-Westfalen im Kontext der Schwangerschaftskonfliktberatung

2 pro familia (2010). Erhebung zur Erstattung von Verhütungsmittelkosten in der BRD, In: Praxis und Informationen für sexuelle und reproduktive Gesundheit und Rechte, pro familia Bundesverband, Frankfurt am Main 2010

3 Nitz, Tanja (2013): „Pille oder Risiko? – Empirische Belege zum Verhütungsverhalten unter ALG II Bezug“. Masterthesis Hochschule Merseburg

4 Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (2011). Verhütungsverhalten Erwachsene; Ergebnisse der Repräsentativbefragung, Köln 2011

Angewandtes Verhütungsmittel Pille hängt vom Monatseinkommen ab	
Monatsbudget in Euro	Anteil der Frauen, die die Pille anwenden
300 – 599	16 Prozent
600 – 799	27 Prozent
800 – 1199	43 Prozent
1200 und darüber	60 Prozent

kaum angewendet, deutlich mehr eher die Dreimonatsspritze.

Die Mehrheit der Befragten wünscht sich eine Kostenübernahme. 66 Prozent der TeilnehmerInnen würden dann zu einem anderen Verhütungsmittel greifen. Bei den „Wunschverhütungsmitteln“ wurden die hormonellen Kontrazeptiva am häufigsten gewählt. Die Pille bekam 44 Stimmen, der Vaginalring/das Pflaster



MA Tanja Nitz hat Rehabilitationspsychologie in Stendal studiert und Angewandte Sexualwissenschaften in

Merseburg. Sie arbeitet seit 2010 in Brandenburg an der Havel im Bereich der ambulanten Hilfen.

E-Mail: tanja-nitz@web.de



Prof. Dr. Ulrike Busch lehrt an der Hochschule Merseburg im Fachbereich Soziale Arbeit, Medien, Kultur.

E-Mail:

ulrike.busch@hs-merseburg.de