



## Stellungnahme

des Verbandes der Ersatzkassen e. V. (vdek)

zu den Anträgen

„Selbstbestimmte Familienplanung ermöglichen“

(Drs. 19/2514) BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN

und

„Verhütungsmittel kostenfrei zur Verfügung

stellen“ (Drs. 19/2699) DIE LINKE

Stand: 7.11.2018

1.)

In beiden Anträgen wird die grundsätzliche Erstattung von verschreibungspflichtigen Verhütungsmitteln durch die gesetzliche Krankenversicherung (GKV) gefordert. Gemäß § 24a Absatz 2 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) haben Versicherte in der GKV gegenwärtig bis zum vollendeten 20. Lebensjahr einen Anspruch auf eine Kostenübernahme von verschreibungspflichtigen empfängnisverhütenden Mitteln. Versicherte über 20 Jahre haben diese Kosten selbst zu tragen. Diese Regelung war seit ihrer Einführung durch das „Gesetz zum Schutz des vorgeburtlichen/werdenden Lebens, zur Förderung einer kinderfreundlichen Gesellschaft, für Hilfen im Schwangerschaftskonflikt und zur Regelung des Schwangerschaftsabbruchs (Schwangeren und Familienhilfegesetz)“ vom 27. Juli 1992, (BGBl. I 1398) häufig Gegenstand z.T. kontroverser Diskussionen. Anzumerken wäre hier, dass bei der Einführung dieser Regelung die der GKV hierdurch entstandenen Kosten 1:1 durch Steuergelder ausgeglichen wurden. Der vdek vertritt den Standpunkt, dass Kontrazeption weder der Vorbeugung noch der Behandlung von Krankheit dient und demzufolge auch nicht über das bisher gesetzlich geregelte Maß im Leistungskatalog der GKV zu verorten ist.

Sollte der Gesetzgeber diese Aufgabe als gesamtgesellschaftlichen Auftrag verstehen, sollten die aus diesem Auftrag resultierenden Aufwendungen auch ausschließlich aus Geldern der öffentlichen Hand finanziert werden. So wäre es beispielsweise denkbar, die Abwicklung, wie z. B. die Aushändigung der Kontrazeptiva, barrierefrei und niederschwellig über Einrichtungen des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (ÖGD) erfolgen zu lassen. Positiver Synergieeffekt dabei wäre es, dass durch die dem ÖGD gesetzlich zugebilligte Option einer zentralen Beschaffung erhebliche Kostenvorteile beim Einkauf der betreffenden Produkte erzielt werden könnten.

Um die wirtschaftlichen Dimensionen zu verdeutlichen:

Im Jahre 2017 erhielten knapp 700.000 Frauen Arzneimittel mit Sexualhormonen („Pillenpräparate“) mit Kosten in Höhe von rund 60 Millionen Euro. Viele dieser Verordnungen wurden jedoch zur Behandlung von Krankheiten, wie Akne, Zyklusstörungen oder Klimakteriumproblemen eingesetzt. Würden alle rund 14 Millionen Frauen im Alter von 20–50 Jahren künftig einen Anspruch

auf Erhalt der Pille bekommen, könnten daraus weitere Kosten von bis zu 1,3 Milliarden Euro pro Jahr resultieren (Zahlen aus AVR 2018).

2.)

Im Antrag der Fraktion DIE LINKE wird zusätzlich die Forderung nach Erstattung von „operative[n] Eingriffe[n] (Sterilisation) ohne Alters- und Indikationseinschränkung in die Leistungspflicht der GKV“ gefordert. Nach § 24b Absatz 1 SGB V haben Versicherte bisher Anspruch auf Leistungen bei einer durch Krankheit erforderlichen Sterilisation. Der Anspruch nach § 24b SGB V unterscheidet zudem nicht nach dem Geschlecht der Versicherten. Sterilisationen, die nicht krankheitsbedingt sind und im Rahmen der individuellen Lebensplanung durchgeführten werden sollen, können nicht zulasten der GKV erfolgen. Diese Einschränkung geht zurück auf das GKV-Modernisierungsgesetz im Jahre 2003. Laut Gesetzesbegründung (Drs. 15/1525) gehören diese Leistungen in erster Linie zur persönlichen Lebensplanung der Versicherten. Sie sollten ausschließlich auf der eigenverantwortlichen Entscheidung der Versicherten zur Finanzierung dieser Leistungen beruhen. Diese Auffassung des Gesetzgebers gilt seitdem unverändert und wird auch vom vdek geteilt.

3.)

Beiden Anträgen gemein ist die Forderung zur kostenfreien Abgabe nicht verschreibungspflichtiger Verhütungsmittel. Im Antrag der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN wird die Abgabe von Kondomen über „geeignete Stellen“ gefordert. Hierzu wird auf die Ausführung zum ÖGD unter 1.) verwiesen. Im Antrag der Fraktion DIE LINKE wird ein „monatliches Budget“ für Versicherte gefordert, „das für eine erstattungsfähige Verhütungsmethode ihrer Wahl inkl. Notfallkontrazeptiva abgerufen werden kann.“ Die Forderung ist dem System der Krankenversicherung fremd. Sie widerspricht zum einen dem Sachleistungsprinzip aus § 2 Absatz 2 SGB V, zum anderen ist durch eine vom Versicherten selbst zu wählende Leistung nicht sichergestellt, dass die Leistung dem Wirtschaftlichkeitsgebot nach § 12 SGB V entspricht. Der vdek lehnt die Forderung aus den zuvor genannten Gründen daher ab.

Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek)

Askanischer Platz 1

10963 Berlin

Tel.: 030/2 69 31 – 0

Fax: 030/2 69 31 – 2900

Politik@vdek.com