

## Antrag

**der Abgeordneten Kordula Schulz-Asche, Ulla Schauws, Dr. Harald Terpe, Maria Klein-Schmeink, Elisabeth Scharfenberg, Katja Dörner, Dr. Franziska Brantner, Kai Gehring, Tabea Rößner, Doris Wagner, Beate Walter-Rosenheimer und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN**

### **Selbstbestimmung bei der Notfallverhütung stärken – Pille danach mit Wirkstoff Levonorgestrel schnell aus der Verschreibungspflicht entlassen**

Der Bundestag wolle beschließen:

#### I. Der Deutsche Bundestag stellt fest:

Selbstbestimmung und der gesicherte Zugang zur Familienplanung sind wesentliche Bereiche der sexuellen und reproduktiven Rechte. Dazu gehört auch der niedrighschwellige Zugang zum Notfallverhütungsmittel „Pille danach“.

Es gibt keine sachlichen Gründe, die rezeptfreie Abgabe der „Pille danach“ mit dem Wirkstoff Levonorgestrel abzulehnen, wie u. a. die Empfehlungen des Sachverständigenausschusses für Verschreibungspflicht beim Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) von 2003 und 2014 zeigen.

Wie in nahezu allen europäischen Ländern ist in Deutschland ein niedrighschwelliger, selbstbestimmter und zeitnaher Zugang für Frauen zur Verhinderung einer ungewollten Schwangerschaft in Notfallsituationen durch die rezeptfreie Abgabe der „Pille danach“ zu ermöglichen.

Junge Frauen müssen die Wahl haben, die „Pille danach“ entweder selbstbestimmt gegen Übernahme der Kosten oder aufgrund einer ärztlichen Verschreibung kostenfrei/mit der gesetzlichen Zuzahlung zu erhalten.

Die ärztliche Entscheidung, welche der beiden auf dem Markt befindlichen „Pillen danach“ verordnet wird, sollte rein auf pharmakologischen und medizinischen Gründen beruhen. Daher sind für junge Frauen von den gesetzlichen Krankenversicherungen die Kosten sowohl für das verschreibungspflichtige als auch das nichtverschreibungspflichtige Medikament zu übernehmen.

Um Frauen, die befürchten, nach einem Geschlechtsverkehr ungewollt schwanger werden zu können, eine informierte Entscheidung für oder gegen die „Pille danach“ zu ermöglichen, sind im Internet und für die Beratung in der Apotheke Entscheidungshilfen zur Verfügung zu stellen.

#### II. Der Deutsche Bundestag fordert die Bundesregierung auf,

1. unverzüglich der vom Bundesrat geforderten Änderung der Arzneimittelverschreibungsverordnung bezüglich des Wirkstoffes Levonorgestrel zuzustimmen,

2. einen Gesetzentwurf zur Ergänzung der Regelung des § 34 Absatz 1 Satz 2 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) vorzulegen, der zusätzlich zu den Ausnahmeregelungen für schwerwiegende Erkrankungen die Aufnahme von Notfallkontrazeptiva, die als Therapiestandard gelten, vorsieht,
3. dafür Sorge zu tragen, dass sowohl im Internet als auch für die Beratung in der Apotheke eine Entscheidungshilfe zur Verfügung gestellt wird, die es Frauen (mit oder ohne unterstützende Beratung) ermöglicht, eine informierte selbstbestimmte Entscheidung zu treffen.

Berlin, den 12. Februar 2014

**Katrin Göring-Eckardt, Dr. Anton Hofreiter und Fraktion**

## **Begründung**

Der Sachverständigenausschuss für Verschreibungspflicht (§ 53 Absatz 2 des Arzneimittelgesetzes) hat im Januar 2014 wie bereits im Jahr 2003 festgestellt, dass es unter Arzneimittelsicherheitsaspekten keinen Grund gibt, die „Pille danach“ mit dem Wirkstoff Levonorgestrel in der Verschreibungspflicht zu belassen. Dies deckt sich mit den Studien der Weltgesundheitsorganisation, Empfehlungen des Europarates sowie den positiven Erfahrungen aus dem Ausland. In nahezu allen europäischen Ländern ist dieses Arzneimittel rezeptfrei erhältlich. Dies zeigt, dass es keine sachlichen Gründe gibt, die rezeptfreie Abgabe der „Pille danach“ abzulehnen.

Diese das Selbstbestimmungsrecht von Frauen achtende Möglichkeit muss endlich auch in Deutschland ermöglicht werden. Einer Umsetzung durch die Bundesregierung steht nichts im Wege: Mitte 2013 hat sich die Mehrheit des Bundesrats für die Entlassung der „Pille danach“ mit dem Wirkstoff Levonorgestrel aus der Verschreibungspflicht ausgesprochen (Bundesratsdrucksache 555/13 (Beschluss)). Im November 2013 hat der Bundesrat der vom Bundesgesundheitsministerium eingebrachten Änderung der Arzneimittelverschreibungsverordnung nur unter der Maßgabe einer Ergänzung beim Wirkstoff Levonorgestrel zugestimmt (Bundesratsdrucksache 705/13 (Beschluss) und diese Forderung ein zweites Mal bekräftigt (Bundesratsdrucksache 615/13 (Beschluss)).

Die derzeitige Praxis der Verschreibungspflicht führt dazu, dass mit der Rezeptausstellung durch eine Ärztin/einen Arzt (zu) viel Zeit verstreicht, die im Widerspruch zur pharmakologisch notwendigen möglichst schnellen Einnahme steht. Eine (sehr) zeitnahe ärztliche Verordnung ist insbesondere in ländlichen Regionen oder am Wochenende schwierig und stellt eine überflüssige und vermeidbare Hürde dar.

Der erleichterte Zugang zur „Pille danach“ hat in Ländern, in denen die „Pille danach“ rezeptfrei abgegeben wird, keinen Einfluss auf die Verwendung anderer Verhütungsmittel oder die Häufigkeit von ungeschütztem Geschlechtsverkehr (siehe Antwort der Bundesregierung auf Frage 10 auf Bundestagsdrucksache 17/10557).

Laut § 24a SGB V haben Versicherte Anspruch auf eine ärztliche Beratung zur Empfängnisverhütung, Untersuchungen sowie die Verordnung von empfängnisregelnden Mitteln. Für Versicherte bis zum vollendeten 20. Lebensjahr werden die Kosten von ärztlich verordneten empfängnisverhütenden Mitteln von der Krankenkasse übernommen. Nach § 31 Absatz 2 und 3 SGB V fällt für diejenigen, die das 18. Lebensjahr vollendet haben, jedoch eine Zuzahlung an. Durch den generellen Ausschluss von nicht verschreibungspflichtigen Arzneimitteln (§ 34 Absatz 1 Satz 1 SGB V) gilt diese Regelung nur für verschreibungspflichtige Arzneimittel.

Junge Frauen müssen die Wahlmöglichkeit erhalten, die „Pille danach“ auch kostenfrei (bis zum vollendeten 18. Lebensjahr) oder mit Übernahme der Zuzahlung (bis zum vollendeten 20. Lebensjahr) weiterhin zu erhalten. Daher wird eine Regelung analog der sogenannten OTC-Regelung (§ 34 Absatz 1 Satz 2 SGB V) vorgeschlagen, die für ausgewählte nichtverschreibungspflichtige Arzneimittel ausnahmsweise die Erstattung durch die Krankenversicherung ermöglicht.

Die Entlassung der „Pille danach“ mit dem Wirkstoff Levonorgestrel aus der Verschreibungspflicht darf nicht dazu führen, dass zukünftig ein (indirekter finanzieller) Anreiz besteht, bei einer ärztlichen Verschreibung die verschreibungspflichtige statt der nicht verschreibungspflichtigen „Pille danach“ zu verordnen. Das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) kommt (laut Medizinischem Arbeitskreis pro familia NRW und arznei-telegramm 2013, Jg. 44, Nr. 2) in einer Übersichtsarbeit (2013) zu dem Schluss, dass eine höhere Wirksamkeit von Ellaone (Wirkstoff Ulipristalazetat) gegenüber PiDaNa (Wirkstoff Levonorgestrel) nicht belegt ist. Im Gegensatz zu Levonorgestrel gebe es für Ulipristalazetat kaum Sicherheitsdaten aus der Anwendung in der Praxis. Zudem sei dieser Wirkstoff bei unter 18-Jährigen kaum geprüft. Ulipristalazetat kommt aus Sicht des BfArM daher erst an Tag 4 oder 5 nach einem ungeschützten Geschlechtsverkehr in Betracht. Aus diesen Gründen ist für Notfallkontrazeptiva schnellstmöglich eine gesetzliche Regelung in Anlehnung an die sogenannte OTC-Liste (§ 34 Absatz 1 Satz 2 SGB V) zu verabschieden.

Laut Apothekenbetriebsordnung sind Apothekerinnen und Apotheker zur Beratung verpflichtet. Diese muss von Kundinnen und Kunden jedoch nicht angenommen werden bzw. kann von diesen abgelehnt werden. Für öffentliche Apotheken besteht mit einer Ausnahme (§ 17 Absatz 8 ApBetrO einem erkennbaren Arzneimittelmissbrauch entgegenzutreten) eine Abgabepflicht von Medikamenten. Unter anderem um eine im konkreten Fall nicht notwendige Einnahme der „Pille danach“ möglichst zu vermeiden, ist eine Entscheidungshilfe zu erstellen, die einerseits Apothekerinnen und Apotheker bei der Beratung unterstützt und andererseits, wenn die betroffene Frau eine Beratung ablehnt, dieser zur informierten Entscheidungsfindung ausgehändigt werden kann.

Ziel der Beratung in der Apotheke sollte zum einen sein, einen nicht erforderlichen Einsatz der „Pille danach“, z. B. aus Unsicherheit, zu vermeiden. Zum zweiten sind Informationen und Hinweise auf die Möglichkeiten der Beratung zum Thema Verhütung (durch Institutionen wie z. B. pro familia bzw. durch Gynäkologinnen und Gynäkologen) zu geben. Zum dritten sind für Fälle von Gewalt Hinweise auf Anlaufstellen zur medizinischen Versorgung, die (anonyme) Beweissicherung und zu den rechtlichen Regelungen einer Anzeige bei der Polizei sowie Angebote der psychosozialen Beratung (durch Institutionen wie z. B. Notruf für Frauen, Frauenberatungsstellen) zu geben. Diese Hinweise sind in die auszuhändigende Entscheidungshilfe aufzunehmen, damit sie den Frauen in jedem Fall als Information zur Verfügung stehen.

