

## **Kleine Anfrage**

**der Abgeordneten Cornelia Möhring, Sabine Zimmermann (Zwickau), Christine Buchholz, Diana Golze, Nicole Gohlke, Sigrid Hupach, Ulla Jelpke, Susanna Karawanskij, Kerstin Kassner, Katja Kipping, Caren Lay, Petra Pau, Harald Petzold (Havelland), Martina Renner, Kersten Steinke, Dr. Kirsten Tackmann, Kathrin Vogler, Halina Wawzyniak, Birgit Wöllert und der Fraktion DIE LINKE.**

### **Sexuelle und reproduktive Rechte und Gesundheit**

Sexuelle und reproduktive Rechte und Gesundheit rücken seit der Weltbevölkerungskonferenz im Jahr 1994 in Kairo zunehmend in den politischen und gesellschaftlichen Fokus. Definiert wird sexuelle und reproduktive Gesundheit durch die Weltgesundheitsorganisation (WHO) als „ein Zustand des körperlichen, emotionalen, mentalen und sozialen Wohlbefindens in Bezug auf die Sexualität und nicht nur das Fehlen von Krankheit, Funktionsstörungen oder Gebrechen.“ ([www.euro.who.int/de/health-topics/Life-stages/sexual-and-reproductive-health/news/news/2011/06/sexual-health-throughout-life/definition](http://www.euro.who.int/de/health-topics/Life-stages/sexual-and-reproductive-health/news/news/2011/06/sexual-health-throughout-life/definition), abgerufen am 12. September 2014). Sexuelle Gesundheit ist aus diesem Grund auch untrennbar mit Wohlbefinden und Lebensqualität verbunden. Sie „setzt eine positive und respektvolle Haltung zu Sexualität und sexuellen Beziehungen voraus sowie die Möglichkeit, angenehme und sichere sexuelle Erfahrungen zu machen, und zwar frei von Zwang, Diskriminierung und Gewalt. Sexuelle Gesundheit lässt sich nur erlangen und erhalten, wenn die sexuellen Rechte aller Menschen geachtet, geschützt und erfüllt werden.“ ([www.euro.who.int/de/health-topics/Life-stages/sexual-and-reproductive-health/news/news/2011/06/sexual-health-throughout-life/definition](http://www.euro.who.int/de/health-topics/Life-stages/sexual-and-reproductive-health/news/news/2011/06/sexual-health-throughout-life/definition), abgerufen am 12. September 2014).

Laut des Bundesministeriums für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (BMZ) hat die Verwirklichung sexueller und reproduktiver Gesundheit und Rechte über die konkrete Situation der und des Einzelnen hinaus als „auch Implikationen für gesellschaftliche Prozesse und nachhaltige Entwicklung. Entscheidend ist ein sozio-politisches und kulturelles Umfeld, das verheirateten und nichtverheirateten Frauen, Männern und Jugendlichen beiderlei Geschlechts ungeachtet ihrer sexuellen Orientierung den gleichen Zugang zu Informationen und Diensten gewährt und diesen fördert.“ (Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung: Sexuelle und reproduktive Gesundheit und Rechte, Bevölkerungsdynamik. Berlin und Bonn 2008, S. 4).

Auf internationaler Ebene fordern die Überprüfungsverfahren von CEDAW (Übereinkommen zur Beseitigung jeder Form von Diskriminierung der Frau) und CESC (Internationaler Pakt über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte, auch ICESCR) „bestmögliche Standards sexueller und reproduktiver Gesundheit“ als ein Menschenrecht. Dazu zählen nicht nur das Recht auf Gesundheit, sondern auch das Recht auf Zugang zu Verhütungsmitteln und umfassenden Informationen über diese sowie das Recht auf Gesundheitsvorsorge.

Wir fragen die Bundesregierung:

Zugang zu Verhütungsmitteln und Informationen

1. Welche Maßnahmen plant oder bietet die Bundesregierung an, um speziell Jungen und Männer über die Verhinderung von ungewollten Schwangerschaften aufzuklären?
2. Welche Maßnahmen plant oder bietet die Bundesregierung an, um speziell Mädchen und Frauen über die Verhinderung von ungewollten Schwangerschaften aufzuklären?
3. Welche Maßnahmen plant oder bietet die Bundesregierung an, um speziell behinderten Menschen den Zugang zu Informationen und Beratungsangeboten zur Verhinderung von ungewollten Schwangerschaften zu gewährleisten?
4. Plant die Bundesregierung, Verhütungsmittel in den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherungen (GKV) auch für Versicherte, die das 20. Lebensjahr vollendet haben, aufzunehmen?
5. Falls nein, welche Argumente werden geltend gemacht?
6. Welche Verhütungsmittel werden nach Kenntnis der Bundesregierung unter welchen Umständen von der GKV erstattet?
7. Inwiefern sind der Bundesregierung verfassungsrechtliche Bedenken gegen die gesetzlichen und untergesetzlichen Erstattungsregelungen für gesetzlich Versicherte bekannt, insbesondere bezüglich der Altersgrenzen und der Begrenzung auf bestimmte Verhütungsmittel?
8. Aus welchen Erwägungen heraus wurde als Altersgrenze für die Erstattungsfähigkeit von Arzneimitteln zur Verhütung das vollendete 20. Lebensjahr gewählt?
9. Aus welchen Erwägungen heraus wurde die Erstattungsfähigkeit auf Arzneimittel zur Verhütung begrenzt?
10. Inwiefern gibt es bei dieser Begrenzung nach Ansicht der Bundesregierung rechtliche Bedenken bezüglich Frauen, bei denen aus medizinischen Gründen die Anwendung von hormonellen oder anderen Arzneimitteln zur Verhütung ausgeschlossen ist?
11. Welche Argumente sprechen nach Ansicht der Bundesregierung für oder gegen eine Verschiebung der Altersgrenze oder für die Aufnahme weiterer bzw. anderer Kriterien als das Alter?
12. Welche Kenntnisse hat die Bundesregierung zur Erstattungsfähigkeit von Kontrazeptiva durch private Krankenversicherungen?  
Inwiefern ist ihr insbesondere bekannt, ob die entsprechenden Regelungen in der GKV hier teils unterschritten werden?
13. Warum bekommen Jungen und Männer im Gegensatz zu Mädchen und Frauen bis zum vollendeten 20. Lebensjahr die Kosten für Verhütungsmittel durch die GKV nicht erstattet?
14. Wie viel Geld ist nach Kenntnis der Bundesregierung im Regelsatz für das Arbeitslosengeld II (ALG II) für Verhütungsmittel eingeplant?  
In welchem Posten sind diese Ausgaben bei der Regelsatzberechnung subsummiert?
15. Wie viel kostet nach Kenntnis der Bundesregierung eine hormonelle Verhütung durchschnittlich pro Monat?

16. Wie viel Geld wurde bis zum Jahr 2004 jährlich nach den §§ 36 und 36a des Bundessozialhilfegesetzes (Hilfe zur Familienplanung und Hilfe zur Sterilisation) für die Erstattung von Verhütungsmitteln bzw. der Sterilisation ausgegeben?
17. Inwiefern sieht die Bundesregierung seit der Abschaffung dieser Regelungen die Gewährung der durch die von Deutschland unterzeichnete Erklärung der sexuellen und reproduktiven Rechte der Weltgesundheitsorganisation anerkannten Rechts auf Familienplanung bei Familien in ALG-II-Bezug für nicht mehr gewährleistet (bitte begründen)?
18. Welche Rückschlüsse zieht die Bundesregierung aus Ergebnissen der in 13 Ländern der Europäischen Union durchgeführten Studie, denen zufolge der Anteil der Frauen, die keine Familienplanungsangebote wahrgenommen haben, unter HIV-infizierten Frauen mit 28 Prozent erheblich höher lag als in der Allgemeinbevölkerung mit 10 Prozent ([www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0007/257983/64td05g\\_WomensHealth\\_140596.pdf](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0007/257983/64td05g_WomensHealth_140596.pdf))?
19. Welche Maßnahmen plant oder bietet die Bundesregierung an, um im Sinne eines ganzheitlichen und geschlechtergerechten Ansatzes zur Verhütung von Schwangerschaften und sexuell übertragbaren Krankheiten, Jungen und Männer stärker einzubeziehen?
20. Welche Modelle für die Kostenerstattung von Verhütungsmitteln (auch über das vollendete 20. Lebensjahr hinaus) sind der Bundesregierung bekannt, und welche administrativen Hürden gibt es jeweils?
21. Inwieweit findet bei den einzelnen Modellen der Kostenerstattung von Verhütungsmitteln eine Bedürftigkeitsprüfung statt, und welche Gruppe von Mädchen und Frauen ist jeweils betroffen?
22. In welchen Bundesländern und Kommunen in Deutschland besteht nach Kenntnis der Bundesregierung insbesondere für Beziehende von Hartz IV und Menschen mit ähnlich niedrigem Einkommen die Möglichkeit, die Kosten für Verhütungsmittel ersetzt zu bekommen (bitte nach Geschlecht und Höhe der Erstattung aufschlüsseln)?
23. Inwiefern stimmt die Bundesregierung der Aussage zu, dass eine Erstattungsfähigkeit von Verhütungsmitteln, etwa durch kommunale oder Landesbehörden, in Abhängigkeit vom Wohnort dem Verfassungsziel, gleichwertige Lebensbedingungen in Deutschland herzustellen, widerspricht?
24. Beruht die heterogene Erstattungslandschaft nach Kenntnis der Bundesregierung auch auf einer unterschiedlichen Auslegung von § 49 des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch (SGB XII)?  
Inwiefern sieht die Bundesregierung hier rechtlichen Klarstellungsbedarf?
25. Zu welchen Ergebnissen bezüglich der Kostenübernahme von Verhütungsmitteln kam der im Jahr 2011 auf der Jugend- und Familienministerkonferenz (JFMK) unter der Federführung von Nordrhein-Westfalen eingerichtete Arbeitskreis „Kostenübernahme für ärztlich verordnete Mittel zur Empfängnisverhütung“?
26. In wie vielen Fällen werden nach Kenntnis der Bundesregierung sozial benachteiligte Mädchen und Frauen schwanger, weil sie die finanziellen Belastungen für ein zuverlässiges Verhütungsmittel nicht tragen können?
27. Welchen Ansatz verfolgt das BMZ hinsichtlich der Förderung von Maßnahmen zur sexuellen und reproduktiven Gesundheit in Entwicklungsländern?
28. Welche Organisationen und Programme fördert das BMZ in welcher Höhe im Rahmen seiner Tätigkeiten für reproduktive und sexuelle Gesundheit in Entwicklungsländern?

## Verhütungsmittel

29. Wie viele Arzneimittel und medizinische Produkte zur Schwangerschaftsverhütung wurden nach Kenntnis der Bundesregierung seit dem Jahr 2009 verschrieben (bitte nach Alter, Bundesländern und nach Pillengeneration sowie nach vaginalen, dermalen und implantativen hormonellen Antikontrazeptiva aufschlüsseln)?
30. Wie hoch war der Umsatz mit nichthormonellen Kontrazeptiva seit dem Jahr 2009 nach Kenntnis der Bundesregierung (bitte nach Art des Verhütungsmittels aufschlüsseln)?
31. Welche Erkenntnisse besitzt die Bundesregierung bezüglich des Krebsrisikos von Mädchen und Frauen bei der Einnahme der hormonellen Kontrazeptiva?
32. In welchem Maß erhöhen hormonelle Antikontrazeptiva nach Kenntnis der Bundesregierung das Risiko von Thrombosen und schweren Herz-Kreislauf-Erkrankungen?
33. Welche Schlussfolgerungen und Konsequenzen zieht die Bundesregierung aus der Erhöhung des Risikos für Erkrankungen der Gallenblase und sehr selten auftretender Lebertumore bei der Einnahme von hormonellen Antikontrazeptiva (www.profamilia.de „Verhütungsmethoden – Die Pille“, 9. Auflage 2010)?
34. Wie viele Fälle von Thromboembolien, Schlaganfällen und Herzinfarkten treten nach Kenntnis der Bundesregierung jährlich in Deutschland bei Frauen unter 45 Jahren auf (bitte nach Erkrankung und Alter der Patientinnen aufschlüsseln)?
35. Wie viele Fälle von Thromboembolien, Schlaganfällen und Herzinfarkten stehen nach Kenntnis der Bundesregierung im Zusammenhang mit der Einnahme hormoneller Antikontrazeptiva (bitte nach Erkrankung und Alter der Patientinnen aufschlüsseln)?
36. Wie viele Fälle von Thromboembolien, Schlaganfällen und Herzinfarkten stehen nach Kenntnis der Bundesregierung im Zusammenhang mit der Einnahme hormoneller Antikontrazeptiva und dem Konsum von Tabakprodukten (bitte nach Erkrankung und Alter der Patientinnen aufschlüsseln)?

## Schwangerschaft und Schwangerschaftsabbruch

37. Wie viele Schwangerschaften und Schwangerschaftsabbrüche von Teenagern gab es nach Kenntnis der Bundesregierung in der Bundesrepublik Deutschland seit dem Jahr 2009 (bitte nach Jahren, Alter der Mädchen und jungen Frauen sowie dem jeweiligen Bundesland aufschlüsseln)?
38. Wie viele Schwangerschaften und Schwangerschaftsabbrüche von Frauen ab dem 40. Lebensjahr gab es nach Kenntnis der Bundesregierung in der Bundesrepublik Deutschland seit dem Jahr 2004 (bitte nach Jahren, Alter der Frauen sowie dem jeweiligen Bundesland aufschlüsseln)?
39. Welche Schlussfolgerungen zieht die Bundesregierung aus den Zwischenergebnissen des im Jahr 2011 von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) in Auftrag gegebenen Forschungsvorhabens „frauen leben 3: Familienplanung von 20- bis 44-jährigen Frauen – Schwerpunkt Schwangerschaftskonflikte“?
40. Welchen Handlungsbedarf sieht die Bundesregierung, um die Zahl von ungewollten Schwangerschaften zu reduzieren?

41. Wie viele minderjährige Mädchen und wie viele Frauen sterben nach Kenntnis der Bundesregierung während einer Schwangerschaft oder Geburt (bitte seit dem Jahr 2009 aufschlüsseln und in absoluten und relativen Zahlen angeben)?
42. Welche Daten werden in der Bundesstatistik zu Schwangerschaftsabbrüchen erhoben?
43. Wie bewertet die Bundesregierung Übergriffe gegen Arztpraxen und Schwangerschaftskonfliktberatungsstellen, gegen Ärztinnen und Ärzte, wie sie in zahlreichen Presseveröffentlichungen (exemplarisch „Marsch durch die Institutionen“, taz die tageszeitung vom 13. Januar 2013) dokumentiert sind?
44. Welche Schlussfolgerungen und Konsequenzen zieht die Bundesregierung aus der unterschiedlichen Strafverfolgungspraxis nach § 219a des Strafgesetzbuchs (StGB, vgl. Sybill Schulz „Information oder Werbung? Juristische Verfahren zum Schwangerschaftsabbruch“)?
45. Welche Schlussfolgerungen und Konsequenzen zieht die Bundesregierung aus sogenannten Gehsteigberatungen, bei denen Frauen gezielt vor Beratungsstellen und Arztpraxen auf Schwangerschaft und Schwangerschaftsunterbrechung angesprochen werden und ihnen unaufgefordert Bilder, Broschüren oder Gegenstände zu diesem Thema gezeigt oder überreicht werden (vgl. hierzu „Abtreibungsgegner dürfen demonstrieren“, Süddeutsche Zeitung vom 29. Juni 2010)?
46. In welcher Höhe und für welche konkrete Tätigkeit und Zielsetzung erhält der Verein „Kooperative Arbeit Leben ehrfürchtig bewahren“ (Kaleb e. V.) eine Zuwendung im Rahmen der Beschäftigungsphase des Modellprojekts „Bürgerarbeit“ im Zeitraum vom 1. Dezember 2011 bis zum 30. November 2014 (Antwort der Bundesregierung auf die Kleine Anfrage auf Bundestagsdrucksache 18/2393)?

#### Reproduktionsmedizin

47. Wie viele Sterilisationen wurden seit dem Jahr 2009 nach Kenntnis der Bundesregierung zum Zwecke der Empfängnisverhütung durchgeführt (bitte nach Geschlecht und Alter aufschlüsseln)?
48. Welche Kenntnisse hat die Bundesregierung zur Erstattungsfähigkeit durch die GKV von Sterilisationen auf eigenen Wunsch?
49. Welche Pläne verfolgt die Bundesregierung, um auch unverheirateten Paaren Zuschüsse zur künstlichen Befruchtung, wie von der Bundesministerin für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Manuela Schwesig, anlässlich eines gegenteiligen Urteils (Aktenzeichen L 1 KR 435/12 KL) des Landesozialgerichts Berlin-Brandenburg vom 13. Juni 2014 gefordert (www.tagesspiegel.de vom 15. Juni 2014 „Schwesig will Kostenzuschuss auch für Unverheiratete“), zu gewähren?
50. Welche Pläne verfolgt die Bundesregierung, um auch verpartnerten/unverpartnerten Paaren Zuschüsse zur künstlichen Befruchtung zu ermöglichen?
51. Plant die Bundesregierung in dieser Wahlperiode die Vorlage eines Reproduktionsmedizingesetzes oder anderer Gesetze zur Regulierung der Eizellspende, der Leihmutterchaft, des Embryonentransfers, des Umgangs mit „überzähligen“ Embryonen oder der Kryokonservierungen von Eizellen?
52. Welche Fragestellung und welche Zielstellung verfolgt der Arbeitskreis Abstammung, der vom Bundesminister der Justiz und für Verbraucherschutz, Heiko Maas, eingesetzt wurde?

53. Welche Mitglieder aus welchen Bundesministerien, Organisationen und Verbänden arbeiten im Arbeitskreis Abstammung mit, und wann ist mit ersten Ergebnissen zu rechnen?
54. Mit welchen personellen und finanziellen Mitteln ist der Arbeitskreis Abstammung ausgestattet?

#### Sexuell übertragbare Krankheiten

55. Welche Maßnahmen plant oder bietet die Bundesregierung an, um speziell Jungen und Männer über die Übertragung von sexuell übertragbaren Krankheiten aufzuklären?
56. Welche Maßnahmen plant oder bietet die Bundesregierung an, um speziell Mädchen und Frauen über die Übertragung von sexuell übertragbaren Krankheiten aufzuklären?
57. Welche Maßnahmen plant oder bietet die Bundesregierung an, um speziell nichtheterosexuelle Menschen über die Übertragung von sexuell übertragbaren Krankheiten aufzuklären?
58. Welche Maßnahmen plant oder bietet die Bundesregierung an, um speziell behinderte Menschen über die Übertragung von sexuell übertragbaren Krankheiten aufzuklären?
59. Welche Maßnahmen plant oder bietet die Bundesregierung an, um speziell behinderten Menschen den Zugang zu Informationen und Beratungsangeboten zu sexuell übertragbaren Krankheiten zu gewährleisten?
60. Welchen Handlungsbedarf sieht die Bundesregierung, um ihre Maßnahmen zur Verhütung von sexuell übertragbaren Krankheiten zu verbessern?
61. Welche Schlussfolgerungen und Konsequenzen zieht die Bundesregierung aus der Änderung der Empfehlungen zur Impfung von Mädchen gegen Humane Papillomviren (HPV) der Ständigen Impfkommision (STIKO) des Robert Koch-Instituts (vgl. Epidemiologisches Bulletin Nr. 35 vom 1. September 2014)?
62. Welchen Handlungsbedarf sieht die Bundesregierung bei der Impfung gegen Humane Papillomviren bei Jungen und Männern?
63. Welche Maßnahmen wurden zur Sicherung der fachlichen Unabhängigkeit der STIKO-Empfehlungen ergriffen, und sieht die Bundesregierung hier weiteren Handlungsbedarf?
64. Welche Schlussfolgerungen und Konsequenzen zieht die Bundesregierung aus der Einschätzung des HPV Management Forums und der Sächsischen Impfkommision aus dem Jahr 2011, die HPV-Impfungen bei Frauen auch nach dem 18. Lebensjahr bis einschließlich dem 26. Lebensjahr für sinnvoll erachten ([www.aerzteblatt-sachsen.de](http://www.aerzteblatt-sachsen.de), Ausgabe 1/2011)?

#### Maßnahmen bei sexueller und sexualisierter Gewalt

65. Wann soll der Nationale Aktionsplan III gegen Gewalt an Frauen vorliegen?
66. Welche Schlussfolgerungen und Konsequenzen zieht die Bundesregierung aus Modellprojekten zur anonymen Spurensicherung bei sexualisierter Gewalt und Vergewaltigungen, wie sie zum Beispiel aus Nordrhein-Westfalen bekannt ist ([www.frauennotrufe-nrw.de](http://www.frauennotrufe-nrw.de) „Anonyme Spurensicherung nach Sexualstraftaten und Häuslicher Gewalt: Hintergründe – Ziele – Handlungsbedarf“, Januar 2012)?

67. Inwiefern ist nach Kenntnis der Bundesregierung bei allen ambulant oder stationär arbeitenden Ärztinnen und Ärzten gesichert, dass nach Vergewaltigungen, falls durch die betroffene Frau gewünscht, eine Notfallkontrazeption („Pille danach“) verordnet wird?

Sind nach Ansicht der Bundesregierung aus den diesbezüglichen Vorfällen in katholischen Krankenhäusern ausreichende und praxisrelevante Konsequenzen gezogen worden?

68. Plant die Bundesregierung Maßnahmen zur Reformierung der §§ 177 und 179 StGB?

Berlin, den 23. Oktober 2014

**Dr. Gregor Gysi und Fraktion**

