

KT-Drucksache Nr. X-0219

für den Sozial-, Schul- und Kulturausschuss
-nichtöffentlich-

für den Verwaltungsausschuss
-nichtöffentlich-

für den Kreistag
-öffentlich-

**Haushalt 2021;
Kostenübernahme von Hilfen zur Familienplanung**

Beschlussvorschlag:

1. Zur Kostenübernahme für Verhütungsmittel für Menschen im laufenden Bezug von Transferleistungen nach dem SGB II, dem Dritten und Vierten Kapitel des SGB XII und nach dem Asylbewerberleistungsgesetz werden im Haushaltsjahr 2021 10.000,00 EUR eingestellt.
2. Die Übernahme der Kosten für ärztlich verordnete empfängnisverhütende Mittel durch den Landkreis Reutlingen erfolgt subsidiär und endet, wenn und sobald Dritte gesetzlich zur Übernahme dieser Leistungen verpflichtet sind.

Aufwand/Finanzielle Auswirkungen:

Gesamtaufwand/Gesamtinvestition: ca. 10.000,00 EUR	Anteil Landkreis: ca. 10.000,00 EUR
Teilhaushalt: 4 Produktgruppe: 31.10 jährlicher Folgeaufwand: ca. 10.000,00 EUR	Im Haushaltsplanentwurf 2021 veranschlagte Haushaltsmittel: 10.000,00 EUR

Sachdarstellung/Begründung:

I. Kurzfassung

Der Diakonieverband Reutlingen und pro familia e. V. haben für die Haushaltsberatungen zum Haushalt 2020 den als Anlage 1 beigefügten Antrag auf Kostenübernahme von Verhütungsmitteln für Familien im Transferleistungsbezug nach dem SGB II und SGB XII sowie dem Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG) gestellt. Die rechtlichen Möglichkeiten zur Kos-

tenübernahme und das Verfahren wurden inzwischen geklärt. Eine Kostenübernahme ist im Rahmen einer Einzelfallprüfung möglich.

In einem konstruktiven Gespräch zwischen pro familia und dem Sozialdezernat des Landkreises Reutlingen konnte ein vereinfachtes Antragsverfahren abgestimmt werden. Voraussetzung ist neben der Vorlage des Leistungsbescheids nach dem SGB II, SGB XII oder AsylbLG eine ärztliche Verordnung und ein Beratungsgespräch bei pro familia.

Der Bundesverband pro familia hat auf Bundesebene ein Gesetzgebungsverfahren initiiert, um Verhütungsmittel künftig unabhängig vom Alter über die Krankenkassen zu finanzieren. Das Verfahren ist noch nicht abgeschlossen. Es wird daher empfohlen, die Kosten für ärztlich verordnete Verhütungsmittel über den Sozialhilfeträger des Landkreises längstens zu finanzieren, bis die Kostenträgerschaft abschließend bundesweit gesetzlich geregelt ist.

II. Ausführliche Sachdarstellung

1. Sachverhalt

Der Bedarf für nicht ärztlich verordnete Verhütungsmittel (Kondome etc.) ist nach den Bestimmungen des SGB II, SGB XII und des Asylbewerberleistungsgesetzes (AsylbLG) im Regelsatz grundsätzlich enthalten. Ärztlich verordnete Verhütungsmittel sind dagegen nicht enthalten. Seit Inkrafttreten des GKV-Modernisierungsgesetzes im Jahr 2004 übernehmen die Krankenkassen die Kosten für ärztlich verordnete Verhütungsmittel nur für Versicherte bis zum 22. Lebensjahr.

Die Praxis zeigt, dass wirksame Langzeitverhütungsmethoden, wie zum Beispiel die Pille, Spirale etc. insbesondere von Frauen, die Sozialleistungen nach dem SGB II oder SGB XII beziehen, kaum zu finanzieren sind. Daher ist in den letzten Jahren bundesweit ein „Flickenteppich“ entstanden, in dem manche Landkreise die Kosten ganz oder teilweise übernehmen, andere wiederum nicht. In Baden-Württemberg und auch anderen Bundesländern übernehmen inzwischen rund 70 % der Landkreise die Kosten für die Familienplanung.

Bereits im Jahr 2017 hat der Bundesrat auf Initiative des Bundesverbands pro familia die Bundesregierung aufgefordert, die rechtlichen Voraussetzungen dafür zu schaffen, dass erstens allen Frauen ein gleichberechtigter Zugang zu Verhütungsmitteln ermöglicht wird und zweitens die Kosten für ärztlich verordnete Verhütungsmittel für einkommensschwache Frauen im Sozialleistungsbezug unbürokratisch übernommen werden.

Ziel ist es, die Zahl der frühen und ungewollten Schwangerschaften weiter zu senken. Nach Angaben des Statistischen Bundesamtes lag die Zahl der Schwangerschaftsabbrüche in Deutschland im Jahr 2019 mit rund 101.000 gemeldeten Abbrüchen nahezu unverändert gegenüber dem Vorjahr. Knapp drei Viertel, d. h. 72 % der Frauen, die 2019 einen Abbruch durchführen ließen, waren zwischen 18 und 34 Jahren alt.

Vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSJ) wurde in den Jahren 2016 bis 2019 ein 3-jähriger Modellversuch „Zugang zu verschreibungspflichtigen Verhütungsmitteln, Kostenübernahme, Information und Beratung für Frauen mit Anspruch auf Sozialleistungen“ („biko“) gefördert und gemeinsam mit pro familia an 7 Standorten unter wissenschaftlicher Begleitung durchgeführt. Dabei sollte ermittelt werden, wie groß der Bedarf ist und welche Hindernisse es beim Thema sichere Verhütung gibt.

Die Ergebnisse sind im Kurzbericht (Anlage 2) dargestellt. Der Modellversuch kommt zum Ergebnis, dass die Kostenübernahme von Verhütungsmitteln unabhängig vom Alter und der wirtschaftlichen Situation wieder in den Leistungskatalog der Krankenkassen nach dem SGB V aufgenommen werden sollte.

2. Kostenübernahme im Landkreis Reutlingen

Nach einem fachlichen Austausch der Schwangerenberatungsstellen im Landkreis Reutlingen im Jahr 2019 wurde der Antrag auf Kostenübernahme durch den Sozialhilfeträger gestellt. Die Folgen unerwünschter Schwangerschaften sind auch nach Feststellungen der Schwangerenberatungsstellen für die Familien finanziell und psychisch sehr belastend. Im Bericht von pro familia Reutlingen wurden Beratungsgespräche nach §§ 5 und 6 des Gesetzes zur Schwangerenkonfliktberatung in 294 Beratungsfällen durchgeführt. In Einzelfällen fand eine mehrfache Beratung statt.

Nach Rücksprache mit pro familia und den Erfahrungen in anderen Landkreisen reicht ein Betrag in Höhe von maximal von 10.000,00 EUR pro Jahr aus, um die Anträge zu finanzieren. Die Anzahl der Anträge in anderen Landkreisen liegt im Schnitt zwischen 30 und 80 pro Jahr. Im Haushalt 2021 ist ein Ansatz in Höhe von 10.000,00 EUR bereits eingeplant.

Die Frauen führen in der Schwangerenberatungsstelle ein Beratungsgespräch und stellen unter Vorlage ihres Leistungsbescheides nach dem SGB II, SGB XII oder AsylbLG und ggf. der ärztlichen Verordnung den als Anlage 3 beigefügten Antrag. Es handelt sich um ein vereinfachtes Antragsverfahren. Die Schwangerenberatungsstelle prüft den Antrag und leitet ihn, wenn er vor dort befürwortet wird, mit den erforderlichen Unterlagen an das Kreissozialamt weiter. Dieses entscheidet abschließend über die Kostenübernahme. Zudem wird ein Informationsblatt (Anlage 4) in der Beratung ausgehändigt.

Durch das vereinfachte Verfahren unter Vorlage des Sozialleistungsbescheids, der ärztlichen Verordnung sowie einem vorausgehenden Beratungsgespräch bei pro familia ist sicher gestellt, dass nur die tatsächlich notwendigen Kosten für die jeweilige Maßnahme im Einzelfall übernommen werden. Einen Rechtsanspruch auf die Leistungen gibt es nicht. Es ist sicher gestellt, dass vorrangige Leistungen der Kassen, z. B. Teilfinanzierung bei medizinisch notwendigen Sterilisationen, primär in Anspruch genommen werden.

Es wird daher empfohlen, die Kosten bis zur endgültigen Regelung auf Bundesebene für die Rechtskreise SGB II, SGB XII und AsylbLG nach einer Einzelfallprüfung zu übernehmen.

Antrag an den Kreistag des Landkreises Reutlingen auf Kostenübernahme für Verhütungsmittel für Menschen mit geringem Einkommen

Im Landkreis Reutlingen gibt es seit über 40 Jahren Schwangeren- und Schwangerschaftskonfliktberatungsstellen, die Ratsuchende in verschiedenen Lebensphasen und – situationen beraten.

Traurige Realität ist, was Studien bestätigen: Familienplanung – für die meisten Menschen eine Selbstverständlichkeit - scheitert schlicht am Geld. Sichere Verhütungsmittel haben ihren Preis und so steigen Frauen, die kein oder nur ein geringes Einkommen haben, auf billigere und wenig sichere Verhütungsprodukte um oder verhüten gar nicht. Damit riskieren sie eine ungewollte Schwangerschaft. Nicht selten äußern Frauen in Beratungsgesprächen zur Familienplanung, zum Schwangerschaftskonflikt oder bei sozialen Problemen in der Schwangerschaft, dass sie ihre Lebensplanung bewusst gestalten möchten, aufgrund fehlender finanzieller Ressourcen dazu aber nicht in der Lage sind.

Bis zur Einführung von Hartz IV wurden für bedürftige Frauen die Kosten ärztlich verordneter Verhütungsmittel auf Grundlage des Bundessozialhilfegesetzes als Sonderleistung übernommen. In den pauschalierten Regelsätzen für ALGII-Empfänger*innen bleiben Verhütungsmittel unberücksichtigt und sind mit der Gesundheitspflegepauschale nicht bezahlbar.

Der Wegfall bundesweiter gesetzlicher Regelungen zur Kostenerstattung hat zu großen regionalen Unterschieden geführt. Im Bundesgebiet gibt es zunehmend Kommunen, die aufgrund des festgestellten Bedarfs Modelle zur Kostenübernahme entwickelt haben. In Baden-Württemberg sind es inzwischen über 70% Stadt- und Landkreise, die Unterstützungsmodelle etabliert haben – so auch die Nachbarlandkreise Esslingen, Tübingen und der Alb-Donau-Kreis.

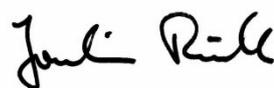
Der Zugang zu sicheren Verhütungsmitteln darf keine Frage der Einkommenssituation, der sozialen Lebenslage oder des Wohnortes sein.

Der Kreis Reutlingen sollte hier ebenso einen Handlungsbedarf sehen. Für die betroffenen Frauen fordern wir die unbürokratische Kostenübernahme aller ärztlich verordneten Verhütungsmittel inkl. Sterilisation.

Wir beantragen deshalb, dass dieses Thema im Kreistag diskutiert und eine Lösung für die Übernahme der jährlichen Kosten gefunden wird. Für Informationen und für die Diskussion stehen wir als Gesprächspartner*innen zur Verfügung.



Rita Haller-Haid
Vorsitzende pro familia e. V.
Tübingen/Reutlingen



Dr. Joachim Rückle
Geschäftsführer Diakonieverband



Sachstand

Kostenübernahme von Verhütungsmitteln für Bezieher von Leistungen nach dem SGB II und SGB XII

Kostenübernahme von Verhütungsmitteln für Bezieher von Leistungen nach dem SGB II und SGB XII

Aktenzeichen: WD 6 - 3000 - 059/17
Abschluss der Arbeit: 26. Oktober 2017
Fachbereich: WD 6: Arbeit und Soziales

Die Wissenschaftlichen Dienste des Deutschen Bundestages unterstützen die Mitglieder des Deutschen Bundestages bei ihrer mandatsbezogenen Tätigkeit. Ihre Arbeiten geben nicht die Auffassung des Deutschen Bundestages, eines seiner Organe oder der Bundestagsverwaltung wieder. Vielmehr liegen sie in der fachlichen Verantwortung der Verfasserinnen und Verfasser sowie der Fachbereichsleitung. Arbeiten der Wissenschaftlichen Dienste geben nur den zum Zeitpunkt der Erstellung des Textes aktuellen Stand wieder und stellen eine individuelle Auftragsarbeit für einen Abgeordneten des Bundestages dar. Die Arbeiten können der Geheimschutzordnung des Bundestages unterliegende, geschützte oder andere nicht zur Veröffentlichung geeignete Informationen enthalten. Eine beabsichtigte Weitergabe oder Veröffentlichung ist vorab dem jeweiligen Fachbereich anzuzeigen und nur mit Angabe der Quelle zulässig. Der Fachbereich berät über die dabei zu berücksichtigenden Fragen.

Inhaltsverzeichnis

1.	Einleitung	4
2.	Kostenübernahmeregelungen für verordnete Verhütungsmittel seit 1975	4
3.	Kostenübernahmeregelungen für Sterilisation seit 1975	6
4.	Gegenwärtige Situation in den Bundesländern	6
4.1.	Kostenübernahme für Verhütungsmittel in Berlin	7
4.2.	Kostenübernahme für Verhütungsmittel in München	8
4.3.	Kostenübernahme für Verhütungsmittel im Land Bremen	9
5.	Positionen und Forderungen der Parteien, Petitionen	10
5.1.	Öffentliche Petition	10
5.2.	Entschließung des Bundesrates	10

1. Einleitung

Nach § 24a Abs. 2 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V – Gesetzliche Krankenversicherung), haben nur Versicherte bis zum vollendeten 20. Lebensjahr einen Anspruch auf eine Kostenübernahme von verschreibungspflichtigen empfängnisverhütenden Mitteln durch die gesetzliche Krankenversicherung. Frauen über 21 Jahren müssen diese Kosten selbst tragen. Der Gesetzgeber hat die Vorschrift durch das Gesetz zum Schutz des vorgeburtlichen/werdenden Lebens, zur Förderung einer kinderfreundlicheren Gesellschaft, für Hilfen im Schwangerschaftskonflikt und zur Regelung des Schwangerschaftsabbruchs (Schwangeren- und Familienhilfegesetz) vom 27. Juli 1992 (BGBl. I 1398) in das SGB V eingefügt. Die Regelung ist mit dem Grundgesetz vereinbar (BVerfG NZS 1993, 353 ff.).

Eine Kostenübernahme bei einer Sterilisation erfolgt nach Vorschrift § 24b Abs. 1 SGB V, die ebenfalls durch das Schwangeren- und Familienhilfegesetz im Jahre 1992 eingeführt wurde, nur dann, wenn die Sterilisation (bei Frau oder Mann) wegen einer Krankheit erforderlich ist. Ein Anspruch auf eine Sterilisation als alleiniges Mittel der Empfängnisverhütung ohne jede medizinische Indikation ist nach der Gesetzesänderung durch das Gesetz zur Modernisierung der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Modernisierungsgesetz - GMG) vom 14. November 2003 ausgeschlossen.

Mit dem Gesetz zur Modernisierung der gesetzlichen Krankenversicherung erfolgte auch eine vollständige Anbindung der sozialhilferechtlichen Gesundheitshilfen an das Leistungsrecht der gesetzlichen Krankenversicherung. Seither müssen die Kosten für verordnete Verhütungsmittel von Sozialleistungsbeziehern ab dem 21. Lebensjahr über den Regelsatz gedeckt werden. Nach § 5 Regelbedarfs-Ermittlungsgesetz¹ werden gegenwärtig für die Abteilung 6 (Gesundheitspflege) aus der Sonderauswertung für Einpersonenhaushalte der Einkommens- und Verbrauchsstichprobe 2013 für den Regelbedarf 15 Euro berücksichtigt.

Der Sachstand erläutert die Rechtslage für Menschen, die Leistungen nach dem Zweiten (SGB II – Grundsicherung für Arbeitsuchende) oder Zwölften Buch Sozialgesetzbuch (SGB XII – Sozialhilfe) beziehen.

2. Kostenübernahmeregelungen für verordnete Verhütungsmittel seit 1975

Die Sozialhilfe, eine aus Steuermitteln finanzierte Leistung zur Sicherung des Existenzminimums, war zwischen dem 1. Juni 1962 und dem 31. Dezember 2004 durch das Bundessozialhilfegesetz (BSHG) geregelt.

Durch § 5 des Gesetzes über ergänzende Maßnahmen zum 5. Strafrechtsreformgesetz (StREG) vom 28. August 1975 (BGBl. I S. 2289) wurde § 37b – Familienplanung - in das BSHG eingeführt. Danach wurden die Kosten für „ärztlich verordnete empfängnisregelnde Mittel“ vom Träger der Sozialhilfe übernommen.

¹ Regelbedarfs-Ermittlungsgesetz vom 22. Dezember 2016 (BGBl. I S. 3159), das durch Artikel 2 des Gesetzes vom 22. Dezember 2016 (BGBl. I S. 3159) geändert worden ist.

§ 36 BSHG – Hilfe zur Familienplanung – wurde im Juni 2001 (BGBl. I S. 1046) neu gefasst. Die Regelung entsprach weitgehend dem bisherigen § 37b BSHG. Weiterhin wurden - in Abweichung von § 24a Abs. 2 SGB V - die Kosten für ärztlich verordnete empfängnisverhütende Mittel über das 20. Lebensjahr hinaus übernommen. Gemäß § 4 Abs. 1 BSHG bestand auf die Hilfe ein Rechtsanspruch. In der Praxis bedeutete das, dass die Kosten für Beratung und Untersuchung von der gesetzlichen Krankenversicherung übernommen wurden, die Kosten für das verordnete empfängnisverhütende Mittel vom Sozialhilfeträger.

Durch das am 1. Januar 2005 in Kraft getretene SGB II als Teil des vierten Gesetzes für moderne Dienstleistungen am Arbeitsmarkt, wurden die Arbeitslosenhilfe und die Sozialhilfe für erwerbsfähige Menschen zusammengeführt. Nur nicht-erwerbsfähige bedürftige Menschen können seit-her Leistungen der Sozialhilfe nach dem SGB XII beziehen.

Der Bezug von Sozialhilfe löst keine Krankenversicherungspflicht aus. Sofern ein Sozialhilfeempfänger bereits vor Beginn des Sozialhilfebezugs gesetzlich krankenversichert war, wird diese Versicherung als freiwillige Mitgliedschaft fortgeführt. Die zu zahlenden Beiträge werden i. d. R. vom Sozialhilfeträger übernommen (§ 32 SGB XII, § 5 Abs. 1 Nr. 13 SGB V). Besteht eine Krankenversicherung bei einem Versicherungsunternehmen, werden nach § 32 Abs. 5 SGB XII die Aufwendungen übernommen, soweit sie angemessen sind.

Hilfen zur Gesundheit im Rahmen der Sozialhilfe - so auch die Hilfe für Familienplanung nach § 49 SGB XII² - haben somit kaum noch praktische Bedeutung, da die Leistungen ausgeschlossen sind, wenn anderweitiger Krankenversicherungsschutz besteht (Nachrang der Sozialhilfe, § 2 SGB XII).

Ist der Hilfesuchende dennoch nicht krankenversichert, erhält er Hilfen zur Gesundheit nach §§ 47 bis 52 SGB XII. Nach § 52 Abs. 1 Satz 1 SGB XII³ entsprechen die Hilfen nach den §§ 47 bis 51 SGB XII den Leistungen der gesetzlichen Krankenkassen. Nach Vollendung des 20. Lebensjahrs sind die Kosten über den Regelsatz zu finanzieren.

Sollte der individuelle Bedarf eines Sozialhilfebeziehers hinsichtlich kostenpflichtiger Verhütungsmittel nicht über den üblichen Regelsatz zu finanzieren sein, könnte ggf. eine erhöhte Regelsatzfestsetzung möglich sein.

Bezieher von Arbeitslosengeld II nach dem SGB II sind gemäß § 5 Abs. 1 Nr. 2a SGB V in der gesetzlichen Krankenversicherung pflichtversichert. Sollte ein sog. Härtefall nach § 21 Abs. 6 SGB II vorliegen wird ein Mehrbedarf anerkannt, soweit im Einzelfall ein unabweisbarer, laufender, nicht nur einmaliger besonderer Bedarf besteht. Das Vorliegen eines Einzelfalls im Hinblick auf die Kostenübernahme von Verhütungsmitteln muss im konkreten Einzelfall geprüft werden.

2 § 49 SGB XII ist nach Art. 1 des Gesetzes zur Einordnung des Sozialhilferechts in das Sozialgesetzbuch vom 27. Dezember 2003 (BGBl I 3022) als Teil des SGB XII zum 1. Januar 2005 in Kraft getreten. Die Vorschrift § 49 SGB XII entspricht dem Wortlaut nach vollständig dem früheren § 36 BSHG.

3 § 52 SGB XII ist nach Art. 1 des Gesetzes zur Einordnung des Sozialhilferechts in das Sozialgesetzbuch vom 27. Dezember 2003 (BGBl I 3022) als Teil des SGB XII zum 1. Januar 2005 in Kraft getreten.

3. Kostenübernahmeregelungen für Sterilisation seit 1975

Durch § 5 des Gesetzes über ergänzende Maßnahmen zum 5. Strafrechtsreformgesetz (StREG) vom 28. August 1975 (BGBl. I S. 2289) wurde § 37a - Hilfe bei Sterilisation - in das BSHG eingeführt. Nach der Vorschrift wurden bei einer nicht rechtswidrigen Sterilisation die ärztliche Behandlung und die Krankenhauspflege gewährt.

§ 36a BSHG – Hilfe bei Sterilisation – wurde im Juni 2001 (BGBl. I S. 1046) anstelle des alten § 37a BSHG neu gefasst. Die Regelung entsprach weitgehend dem bisherigen § 37a BSHG.

§ 51 SGB XII - Hilfe bei Sterilisation - ist nach Art. 1 des Gesetzes zur Einordnung des Sozialhilferechts in das Sozialgesetzbuch vom 27. Dezember 2003 (BGBl. I 3022) als Teil des SGB XII zum 1. Januar 2005 in Kraft getreten. Die Vorschrift entspricht im Wesentlichen dem früheren § 36a BSHG. Allerdings wurde entsprechend § 34b SGB V im Zuge des GKV-Modernisierungsgesetzes vom 19. November 2003 der Leistungsanspruch beschränkt auf eine durch Krankheit erforderliche Sterilisation.

Auf die Ausführungen zu Hilfen zur Gesundheit unter Punkt 2 wird verwiesen.

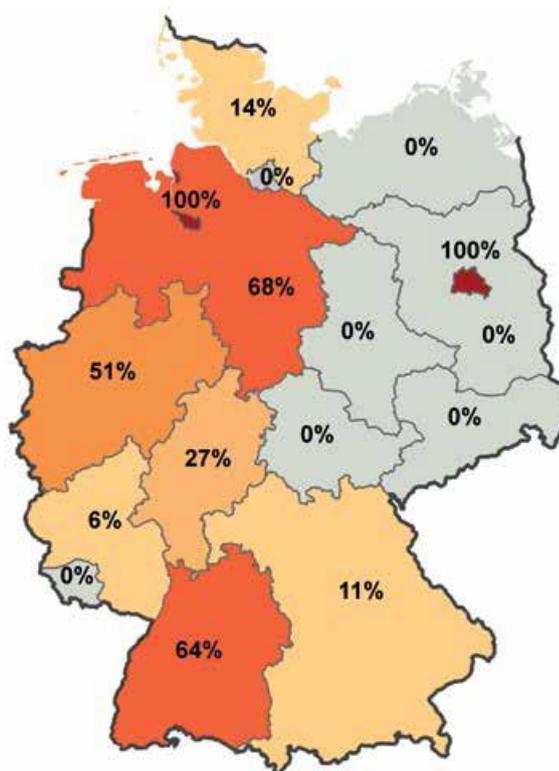
4. Gegenwärtige Situation in den Bundesländern

Der pro familia Bundesverband hat im Jahr 2015 Ergebnisse einer bundesweiten Erhebung zu bestehenden regionalen Kostenübernahmemodellen von Verhütungsmitteln für Menschen mit geringem Einkommen publiziert.⁴ Neben den pro familia Einrichtungen wurden ausgewählte Schwangerschaftsberatungsstellen, weitere Träger, darunter konfessionelle (Caritas, donum vitae, Diakonie) wie konfessionell ungebundene Träger (Arbeiterwohlfahrt, Deutsches Rotes Kreuz) befragt. Ergänzend wurden zudem Beratungsstellen verschiedener Gesundheitsämter angesprochen.

Danach gibt es in den östlichen Bundesländern keine Regelungen. In den anderen Bundesländern gibt es zum Teil regionale Unterschiede in der Zugänglichkeit der Angebote: „So sagen gut 52 Prozent der in Nordrhein-Westfalen tätigen Teilnehmenden, dass in ihrem Zuständigkeitsbereich Regelungen existieren, während knapp 48 Prozent die entsprechende Frage verneinen.“

Das folgende Schaubild zeigt die Ja-Antworten der teilnehmenden Beratungsstellen nach Bundesland zur Frage „Gibt es in Ihrer Kommune ein Kostenübernahmemodell?“

4 Die Publikation ist abrufbar unter: pro familia Bundesverband, Regionale Kostenübernahmemodelle von Verhütungsmitteln für Menschen mit geringem Einkommen, Ergebnisse einer bundesweiten Erhebung bei Schwangerschaftsberatungsstellen vor Ort, Zitate/Schaubild S. 6 und 7, https://www.profamilia.de/fileadmin/profamilia/hintergrund_erhebung_verhuetungskosten_2015-9-30_web_geschuetzt.pdf (zuletzt abgerufen am 19. Oktober 2017).



Bei einer Verneinung der Frage (keine Kostenübernahmemodelle) wurden folgende Gründe genannt: „(...) Verhütung [sei] Privatangelegenheit, (...) entsprechende Leistungen würden bereits berücksichtigt, da Verhütungsmittel im Regelsatz enthalten sind. (...) Es sei Sache des Bundes, hier Regelungen zu treffen, nicht die der Kommune oder des Landes. In engem Zusammenhang damit steht der Verweis auf die fehlende gesetzliche Grundlage für kommunales Handeln. Als weiterer Grund wird die Kassenlage angesprochen, die Aufwendungen für freiwillige Leistungen nicht zulasse. Im Zusammenhang mit der Finanzlage steht auch die Befürchtung, mit den Folgen einer Kostenübernahme überfordert zu sein. Politische Kräfteverhältnisse werden ebenfalls genannt: Für eine Regelung findet sich keine Mehrheit, die betroffene Personengruppe hat keine Lobby.“

4.1. Kostenübernahme für Verhütungsmittel in Berlin

In Berlin kann eine Kostenübernahme durch das Zentrum für sexuelle Gesundheit und Familienplanung für Menschen mit einem nachgewiesenen geringen Einkommen (Arbeitslosengeld II-Empfänger, BAföG-Bezieher, Wohngeld-Bezieher, etc.) erfolgen. Der Senat von Berlin hat als Antwort auf eine schriftliche Anfrage vom Juni 2016 Ausführungen zur Kostenübernahme und zur Rechtsgrundlage gemacht.⁵

⁵ Abgeordnetenhaus Berlin, 17. Wahlperiode, Schriftliche Anfrage der Abgeordneten Anja Kofbinger (GRÜNE) vom 23. Juni 2016, Drucksache 17/18 790.

Hinsichtlich der Ausgaben sind dort die folgenden Zahlen genannt (keine Aufschlüsselung der Kosten nach Art der Verhütungsmittel):

Jahr	Ausgaben
2008	2.311.568 €
2009	2.578.991 €
2010	2.939.759 €
2011	2.808.134 €
2012	2.453.839 €
2013	2.263.741 €
2014	2.095.005 €
2015	1.800.091 €

Zur Rechtsgrundlage führte der Senat aus, dass trotz der durch das GKV – Modernisierungsgesetz vom 11. Dezember 2003 eingeführten strengeren Maßstäbe zur Leistungsgewährung, sich das Land Berlin im Interesse der Bürgerinnen und Bürger für eine Weitergewährung entschieden hätte. Mit der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts⁶ vom November 2012 könne diese Position rechtlich nicht aufrechterhalten werden. Eine Kostenübernahme solle jedoch aus gesundheitspolitischen Gründen weiterhin möglich sein.

4.2. Kostenübernahme für Verhütungsmittel in München

Seit dem 1. Januar 2015 können Personen, die älter als 20 Jahre sind, mit geringem Einkommen (auch Freiwilliges Soziales oder Ökologisches Jahr, Bundesfreiwilligendienst) in dem für sie zuständigen Sozialbürgerhaus einen Antrag auf Übernahme der Kosten ärztlich verordneter Verhütungsmittel stellen. Bei der Übernahme handelt es sich um eine zusätzliche, freiwillige Leistung der Stadt München, auf die kein Rechtsanspruch besteht.

Bei Verhütungsmitteln, die weniger als 100 Euro kosten, werden die Kosten erstattet, sobald die erforderlichen Unterlagen vorliegen. Bei einem Kostenumfang von mehr als 100 Euro muss die Kostenübernahme vor der Behandlung beantragt werden.

Im Jahr 2016 bezogen „insgesamt ca. 20.000 weibliche Leistungsberechtigte im Alter von 20 bis 49/50 Jahren Leistungen zum Lebensunterhalt. Hierfür standen 1,6 Mio. Euro für Verhütungsmittel zur Verfügung. Im Rahmen der Haushaltsdiskussionen im Herbst 2015 wurde dieser Betrag

6 BSG, Urteil vom 15. November 2012, B 8 SO 6/11 R.

auf 200.000,- Euro abgesenkt. (...). 2015 wurden 365 Anträge auf Kostenübernahme gestellt. Diese Anträge umfassten einen Gesamtbetrag von rund 46.800,- Euro (...). Zum 01.02.2016 erfolgte die Ausweitung dieser Leistung auf München-Pass-Inhaberinnen und -Inhaber. Dadurch werden die Fallzahlen voraussichtlich steigen, (...).“⁷

4.3. Kostenübernahme für Verhütungsmittel im Land Bremen

Seit Juli 2016 übernimmt die Senatorin für Soziales, Jugend, Frauen, Integration und Sport im Rahmen eines Projekts die Kosten für ärztlich verordnete Verhütungsmittel für Bremerinnen, die Sozialhilfe, Arbeitslosengeld II oder Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz beziehen. Die Übernahme der Kosten ist eine freiwillige Leistung der Stadtgemeinde Bremen, ein Rechtsanspruch besteht nicht.

Im Rahmen der Fragestunde der Bremischen Bürgerschaft (Landtag) am 24. August 2017 konnten folgende Informationen zu Fallzahlen und der Rechtsgrundlage entnommen werden:⁸

- „1. Wie häufig erfolgte die Kostenübernahme von ärztlich verschriebenen Verhütungsmitteln von Bremerinnen in besonders schwierigen Lebenslagen in den letzten 3,5 Jahren?

In den letzten 3,5 Jahren erfolgte die Kostenübernahme in 952 Fällen.

2. Wie schätzt der Senat die Entwicklung in diesem Bereich auf Bundesebene ein und welche Möglichkeiten sieht der Senat, das Angebot der Kostenübernahme auch auf die Stadt Bremerhaven auszuweiten?

Eine bundesgesetzliche Regelung für Frauen im Sozialhilfebezug ist bisher nicht abzusehen. In der Stadtgemeinde Bremerhaven können Frauen mit geringem Einkommen vom 20. Bis 27. Lebensjahr bei der Beratungsstelle pro familia einen Antrag auf Kostenübernahme für ärztlich verordnete Verhütungsmittel und Sterilisationen stellen. Das Projekt ist beim Gesundheitsamt Bremerhaven angebunden. In beiden Städten handelt es sich um eine freiwillige Leistung der jeweiligen Kommune.

3. Wie steht der Senat zu der Möglichkeit, das Angebot der Kostenübernahme von Verhütungsmitteln um die kostenlose Vergabe von Kondomen für Bremer zu erweitern?

7 Sozialreferat, Leitung der Bezirkssozialarbeit und der Sozialbürgerhäuser, Soziales, S-IV-LG/FL, Freiwillige Leistungen in den Sozialbürgerhäusern/Soziales sowie im Amt für Wohnen und Migration/Zentrale Wohnungslosenhilfe – Tätigkeitsbericht, Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 02678, 4. Oktober 2016, <https://www.ris-muenchen.de/RII/RII/DOK/SITZUNGSVORLAGE/4182790.pdf> (zuletzt abgerufen am 25. Oktober 2017).

8 Fragestunde der Bremischen Bürgerschaft (Landtag) am 24.08.2017, Landtag Nr. 13, Antworten auf die Frage der/des Abgeordneten Sahhanim Görgü-Philipp, Sülmez Dogan, Dr. Maike Schaefer und Fraktion Bündnis 90/DIE GRÜNEN „Kostenlose Verhütungsmittel“ http://www.gruene-fraktion-bremen.de/fileadmin/media/LTF/fraktionbremen_de/homepage/0-BBue/Fragen/17-08-24_L-Antw_Frage_Kostenlose_Verhuuetungsmittel.pdf (zuletzt abgerufen am 25. Oktober 2017).

Eine kostenlose Vergabe von Kondomen ist nicht geplant. Das Projekt lehnt sich an die Hilfen zur Familienplanung für Sozialleistungsberechtigte an. Diese Hilfen umfassen nur ärztlich verordnete empfängnisverhütende Mittel.“

5. Positionen und Forderungen der Parteien, Petitionen

5.1. Öffentliche Petition

Am 23. Februar 2015 reichte der pro familia Bundesverband eine öffentliche Petition (Petition 57650) beim Petitionsausschuss des Deutschen Bundestages ein: „Mit der Petition wird eine dauerhafte und bundesweit einheitliche Regelung mit Rechtsanspruch gefordert, durch die Leistungsberechtigte nach dem Zweiten Buch Sozialgesetzbuch und weitere sozialhilfeberechtigte Personengruppen auch ab dem vollendeten 20. Lebensjahr von den Kosten für ärztlich verordnete Mittel zur Empfängnisverhütung vollständig entlastet werden.“⁹

Die Petition befindet sich noch in der Prüfung.

5.2. Entschließung des Bundesrates

Das Land Niedersachsen hat am 1. September 2017 einen Entschließungsantrag für eine bundeseinheitliche Regelung zur Kostenübernahme von Verhütungsmitteln für Frauen mit geringem Einkommen in den Bundesrat eingebracht (Bundesrat Drucksache 617/17).

Der Antrag wurde am 22 September 2017 im Bundesrat vorgestellt und anschließend zur Beratung in die Ausschüsse überwiesen.

9 Die Petition ist abrufbar unter: Deutscher Bundestag, Petitionen, https://epetitionen.bundestag.de/content/petitionen/2015/02/23/Petition_57650.html (zuletzt abgerufen am 25. Oktober 2017).

Kennen Sie Frauen, die Anspruch auf eine Kostenübernahme haben?

Erzählen Sie ihnen von **biko**!

Die Informationsflyer für Frauen (auch in „Leichter Sprache“ und verschiedenen Fremdsprachen) sowie für Multiplikatorinnen und Multiplikatoren können Sie bei der pro familia Beratungsstelle in Ihrer Stadt anfordern.

Auch bei Fragen steht Ihnen die Beratungsstelle gerne zur Verfügung.

Danke, dass Sie **biko** unterstützen!

Sprechen Sie uns an!

Weitere Informationen:
www.biko-verhuetung.de



biko gibt es an diesen Standorten

- ⊙ Erfurt und Artern (Thüringen)
- ⊙ Halle an der Saale (Sachsen-Anhalt)
- ⊙ Lübeck (Schleswig-Holstein)
- ⊙ Ludwigsfelde für den Landkreis Teltow-Fläming (Brandenburg)
- ⊙ Recklinghausen, Marl und Gladbeck (Nordrhein-Westfalen)
- ⊙ Saarbrücken (Saarland)
- ⊙ Wilhelmshaven und Landkreis Friesland (Niedersachsen)

Hintergrund

Studien zeigen, dass Frauen ihr Verhütungsverhalten ändern, wenn das Geld knapp ist. **pro familia** engagiert sich für sexuelle und reproduktive Gesundheit und Rechte. Dazu zählt das Recht auf Zugang zu frei gewählten, individuell passenden und zuverlässigen Verhütungsmethoden. Mit **biko** erhalten Frauen mit wenig Geld das Verhütungsmittel ihrer Wahl und können so selbstbestimmt verhüten.

Mit dem Modellprojekt werden zudem an sieben Standorten eine gute Praxis der Kostenübernahme von verschreibungspflichtigen Verhütungsmitteln erprobt und Möglichkeiten für eine bundesweite Lösung ausgelotet. **biko** endet im Juni 2019, in Lübeck im März 2019.

Impressum

Herausgeber: pro familia Bundesverband
Stresemannallee 3
60596 Frankfurt am Main

biko wird gefördert vom:



Bundesministerium
für Familie, Senioren, Frauen
und Jugend

Stand: 03/2017

Gestaltung: Mann beißt Hund – Agentur für Kommunikation GmbH

biko

pro familia

Frauen informieren
und unterstützen



Kostenübernahme von Verhütungsmitteln

biko – Beratung | Information |
Kostenübernahme bei Verhütung

Das ist **biko**

biko ist ein Angebot zur Kostenübernahme von rezeptpflichtigen Verhütungsmitteln.

Frauen können die Kostenübernahme beantragen, wenn sie

- ⊙ mindestens 20 Jahre alt sind,
- ⊙ ein ärztliches Rezept für ein Verhütungsmittel haben,
- ⊙ an einem der sieben **biko**-Standorte wohnen (s. Seite 6)
- ⊙ und eine dieser finanziellen Unterstützungen beziehen:

- Arbeitslosengeld II
- Sozialhilfe
- Kinderzuschlag
- BAföG
- Berufsausbildungsbeihilfe
- Wohngeld
- Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz (auch vor dem 20. Geburtstag)

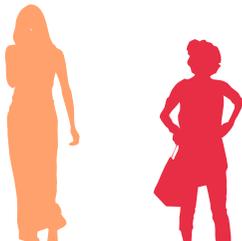
Auch bei einem geringen Einkommen prüft die Beratungsstelle gerne, ob die Frau das **biko**-Angebot nutzen kann.

pro familia berät zur Kostenübernahme sowie zu Verhütung, Sexualität und Partnerschaft – auch in verschiedenen Sprachen.

Arztpraxen und Apotheken sind wichtige Partner von **biko**:

- ⊙ Sie informieren über das Angebot.
- ⊙ Sie rechnen direkt über pro familia ab.

Arbeiten Sie für Beratungsstellen, Jobcenter, Kitas oder andere soziale Einrichtungen? Informieren Sie über das **biko**-Angebot und unterstützen Sie Frauen mit wenig Geld!



Kostenübernahme: So läuft es ab



Sie informieren Frauen über **biko**.



Ärztin/Arzt: Sie stellen Ihrer Patientin ein Rezept für ein Verhütungsmittel aus.



Die Frau vereinbart einen Termin bei pro familia. Dort legt sie Rezept, Bescheid bzw. Nachweis und Personalausweis vor. Wenn die Frau eine Kostenübernahme bekommen kann, erhält sie sofort nach der Prüfung ihre **biko**-Zusage.



pro familia berät auch vertraulich zu weiteren Themen wie Verhütung, Sexualität und Partnerschaft.



Apothekerin/Apotheker: Sie erhalten von Ihrer Kundin ein Rezept und die **biko**-Zusage.



Sie geben das Verhütungsmittel heraus und rechnen mit pro familia ab.

Ärztin/Arzt: Für das Einsetzen einer Spirale geben Sie Ihrer Patientin auch einen Kostenvoranschlag mit. Mit der **biko**-Zusage kommt sie wieder in die Praxis. Sie setzen die Spirale ein und rechnen mit pro familia ab.

So unterstützen Ärztinnen und Ärzte **biko**

- ⊙ Sie stellen Ihrer Patientin ein Rezept aus.
- ⊙ Für das Einsetzen von Verhütungsmitteln (z. B. Spirale) geben Sie ihr auch einen Kostenvoranschlag mit. Die Rechnung schicken Sie mit der **biko**-Zusage an die pro familia Beratungsstelle in Ihrer Stadt (s. Seite 5).

So unterstützen Apothekerinnen und Apotheker **biko**

- ⊙ Sie geben Ihrer Kundin nach Vorlage von Rezept und **biko**-Zusage das Verhütungsmittel kostenfrei heraus.
- ⊙ Die **biko**-Zusage garantiert die Kostenübernahme durch pro familia.
- ⊙ Die Rechnung schicken Sie mit der **biko**-Zusage an die pro familia Beratungsstelle in Ihrer Stadt (s. Seite 5).

Für diese Verhütungsmittel können die Kosten übernommen werden

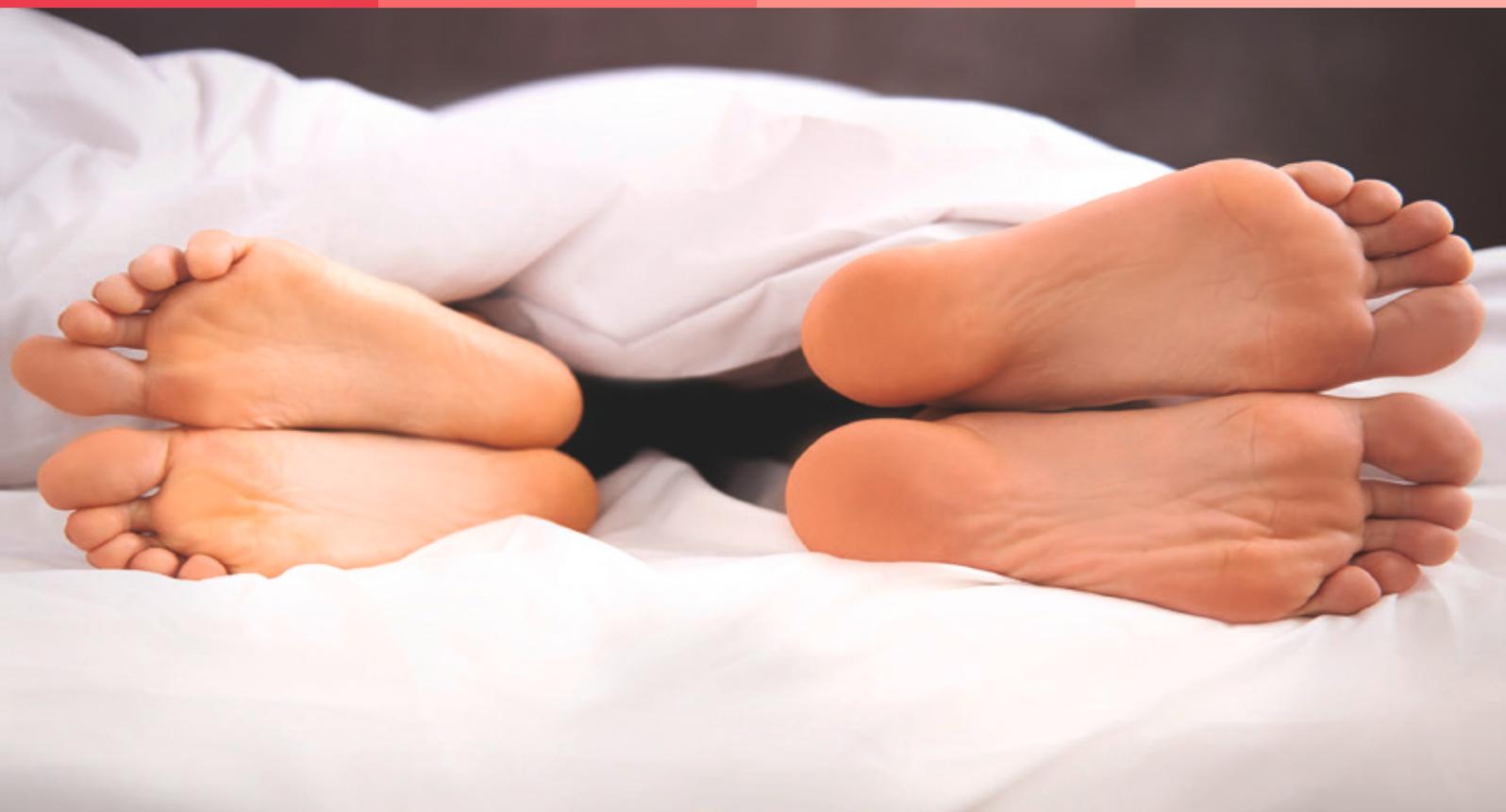
- ⊙ Pille (optimal: Rezept für 6 Monate)
- ⊙ Minipille
- ⊙ Kupferspirale
- ⊙ Hormonspirale
- ⊙ Kupferkette
- ⊙ Depotspritze, Dreimonatsspritze
- ⊙ Vaginalring
- ⊙ Verhütungspflaster
- ⊙ Hormonimplantat
- ⊙ Pille danach (mit Rezept)



Kurzbericht

Selbstbestimmt verhüten!

Die wichtigsten Ergebnisse und Schlussfolgerungen
der Abschlussevaluation des Modellprojekts **biko**



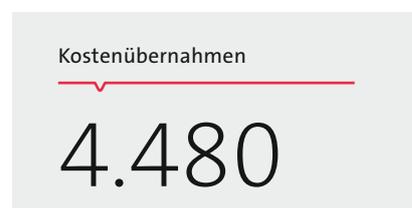
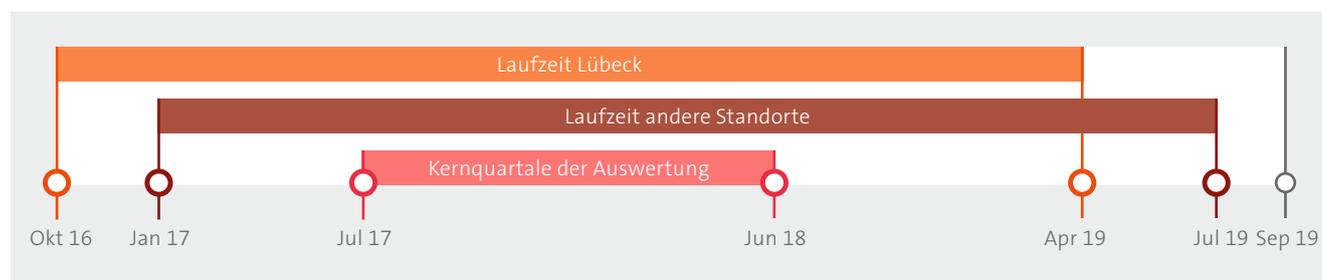
Abschlussevaluation zum Modellprojekt **biko**

Die nachfolgende Darstellung fasst die wesentlichen Ergebnisse und Schlussfolgerungen der Abschlussevaluation des Modellprojekts „biko – Beratung, Information und Kostenübernahme bei Verhütung“ zusammen. Mit dem vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend geförderten Modellprojekt wurde an sieben Standorten ein Zugang zu einer Kostenübernahme für verschreibungspflichtige Verhütungsmittel für Frauen mit wenig Geld erprobt. Darüber hinaus konnten sich Frauen freiwillig und umfassend zum Thema Verhütung beraten lassen und bei Bedarf das Angebot des Video-dolmetschens nutzen.

Das Projekt wurde durch eine kontinuierliche Projekt-evaluation des unabhängigen Evaluationsinstituts „Camino Werkstatt für Fortbildung, Praxisbegleitung und Forschung im sozialen Bereich gGmbH“ begleitet. Die vorliegende Zusammenfassung der Ergebnisse ermöglicht einen Überblick über die wichtigsten Erkenntnisse und Schlussfolgerungen aus dem Modellprojekt.

Den vollständigen Abschlussbericht finden Sie unter: www.biko-verhuetung.de und www.profamilia.de

biko in Zahlen



Methodisches Vorgehen der Evaluation

Die Evaluation des Modellprojekts **biko** wurde vom wissenschaftlichen Institut Camino durchgeführt und basiert auf einem Methodenmix aus quantitativen und qualitativen Erhebungen. Die Daten wurden

in der Kernlaufzeit des Projekts vom 1. Juli 2017 bis zum 30. Juni 2018 erfasst, anschließend kombiniert bzw. einzelne Zusammenhänge analysiert und ausgewertet.

Die Datengrundlage auf einen Blick

1 QUANTITATIVE ERHEBUNG

Monitoring zur Arbeit der Standorte

- ⊙ Selbstangaben der Mitarbeiterinnen zu ihren Tätigkeiten
- ⊙ Selbstangaben der Klientinnen zu ihren Merkmalen
- ⊙ Beanspruchte Leistungen der Nutzerinnen

Erhebung der Projektpraxis

- ⊙ Standardisierte Befragung von Arztpraxen und Apotheken

Feedback zum Projekt

- ⊙ Online-Feedback-Formular für Nutzerinnen

2 QUALITATIVE BEFRAGUNG

Interviews zur Kostenübernahme und Beratung

- ⊙ mit Mitarbeiterinnen, Multiplikator/-innen und Kooperationspartner/-innen, Nutzerinnen und Nichtnutzerinnen von **biko**

3 DARSTELLUNG ALLER DATEN UND ERGEBNISSE

Siehe Datenreport des Abschlussberichts

biko – die Arbeitsweise

Mit dem Modellprojekt **biko** hat der **pro familia** Bundesverband die Kostenübernahme von verschreibungspflichtigen Verhütungsmitteln über Schwangerschaftsberatungsstellen erprobt. Die Kostenübernahme für verschreibungspflichtige Verhütungsmittel umfasste die Pille, Hormon- und Kupferspiralen, Kupferkette, Hormonimplantat, Vaginalring, Dreimonatsspritze, Verhütungspflaster und die Pille danach (nur auf Rezept). Anspruchsberechtigt waren Frauen über 20 Jahren (ab März 2019 über 22 Jahren aufgrund der Anhebung der Altersgrenze im SGB V), die Arbeitslosengeld II, Sozialhilfe, Kinderzuschlag, BAföG, Berufsausbildungsbeihilfe, Wohngeld sowie Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz erhalten. Außerdem konnten Frauen, die nachweislich über ein geringes Einkommen verfügen, **biko** in Anspruch nehmen.

Zum Angebot gehörte eine freiwillige Verhütungsberatung, in der Frauen Fragen zum Verhütungsmittel, gesundheitlichen Aspekten und allen mit Verhütung verbundenen psychosozialen Fragen besprechen konnten.

Für Frauen mit wenig Deutschkenntnissen boten **biko**-Standorte Videodolmetschung an. Das ermöglichte eine professionelle Dolmetschung der Gespräche unkompliziert und ad hoc.

Dem Modellprojekt liegt die Annahme zugrunde, dass Verhütung keine reine Privatsache ist. Sie gehört zu sexueller und reproduktiver Gesundheit und Rechten (SRGR). Viele internationale sowie nationale Beschlüsse und Empfehlungen verbriefen diese Rechte als individuelle Menschenrechte. Konkret bedeutet das ein Recht auf Zugang zu entsprechenden Informationen, Beratungen und sicheren, bezahlbaren Verhütungsmitteln. Mit der Ratifizierung der UN-Frauenrechtskonvention (CEDAW) verpflichtet sich die Bundesrepublik Deutschland dazu, SRGR für alle Frauen in Deutschland umzusetzen. Erst 2017 zeigte sich der CEDAW-Ausschuss, der die Umsetzung in Deutschland begleitet, besorgt über die ungleiche Situation im Zugang zu Verhütung von Frauen mit wenig Geld in den Bundesländern.

Das Modellprojekt **biko** hat auf Basis der international und national anerkannten SRGR, wie sie auch die International Planned Parenthood Federation (IPPF) in der Charta der sexuellen und reproduktiven Rechte konkretisiert hat, gearbeitet und einen menschenrechtsbasierten Zugang zu Verhütung erprobt. Das Menschenrecht auf SRGR verpflichtet auch politisch und gesellschaftlich Handelnde und Entscheidende. Sie sind gefordert, die notwendigen Rechtsgrundlagen zur Realisierung des Menschenrechts auf Familienplanung in Deutschland zu schaffen.

Ausgangslage

Eine Frage des Geldes

So lief die Kostenübernahme ab



Eine Frau erhält ein Rezept für ihr Verhütungsmittel von ihrer Ärztin/ihrem Arzt.



Sie vereinbart einen Termin bei **pro familia**.

Sie bringt alle notwendigen Unterlagen mit.

pro familia prüft, ob sie eine Kostenübernahme erhalten kann. Wenn ja, erhält sie sofort eine **biko**-Zusage.



pro familia berät auch zu weiteren Themen wie Verhütung, Familienplanung, Sexualität und Partnerschaft.



Die Frau geht mit ihrem Rezept und ihrer **biko**-Zusage in die Apotheke.



Dort erhält sie ihr Verhütungsmittel kostenfrei.

Für eine Spirale erhält sie von ihrer Ärztin/ihrem Arzt auch einen Kostenvoranschlag für das Einsetzen. Mit ihrer **biko**-Zusage geht sie wieder in die Arztpraxis und lässt sich dort die Spirale kostenfrei einsetzen.

Studien ebenso wie die Ergebnisse des Modellprojekts **biko** zeigen: Verhütung ist sehr wohl auch eine Frage des Geldes. Regelmäßige Ausgaben wie beispielsweise für die Pille, aber auch hohe einmalige Kosten von bis zu 400 Euro für eine Spirale und die dazugehörigen ärztlichen Leistungen können das Budget von Frauen mit geringem Einkommen deutlich überschreiten. Die Wahl des Verhütungsmittels bleibt daher zu oft eine Frage des Geldbeutels, anstatt individuelle Bedürfnisse zu berücksichtigen. Das hat Folgen für das Verhütungsverhalten betroffener Frauen: Sie verhüten unregelmäßiger, wechseln zu preiswerteren und weniger zuverlässigen Methoden oder verzichten ganz auf Verhütung. Dies kann Konsequenzen für die Verhütungssicherheit, aber auch für die Gesundheit der Frauen haben. Damit wird besonders deutlich: Der Zugang zu einer individuell passenden, gut verträglichen und alltagstauglichen Verhütungsmethode beeinflusst die Lebensgestaltung weitreichend. Eine Kostenübernahme für Frauen mit wenig Geld würde Chancengleichheit im Sinne selbstbestimmter Entscheidungen bedeuten.

Einige Kommunen haben diese Situation erkannt und bieten mit sogenannten freiwilligen Leistungen Unterstützung bei der Finanzierung von Verhütungsmitteln an. Die Gruppe der Anspruchsberechtigten und der Leistungskatalog sind je nach Kommune unterschiedlich definiert. Somit ist ein Flickenteppich an regionalen Angeboten entstanden, ein bundesweiter Rechtsanspruch besteht nicht. Es wird daher von einer Postleitzahlen-Lotterie gesprochen, da vom Wohnort abhängt, ob Menschen mit geringem Einkommen einen Zugang zu Verhütung haben oder nicht.

Wer nutzte biko?

Allen gemeinsam sind nur die Unterschiede

In den Kernquartalen des Projekts zwischen dem 1. Juli 2017 und dem 30. Juni 2018 führten die Beraterinnen an den Projektstandorten insgesamt 4.751 Beratungsgespräche. 3.029 Frauen erhielten erstmalig eine Zusage für die Kostenübernahme ihres Verhütungsmittels. Wer sind die Frauen, die das **biko**-Angebot nutzen?

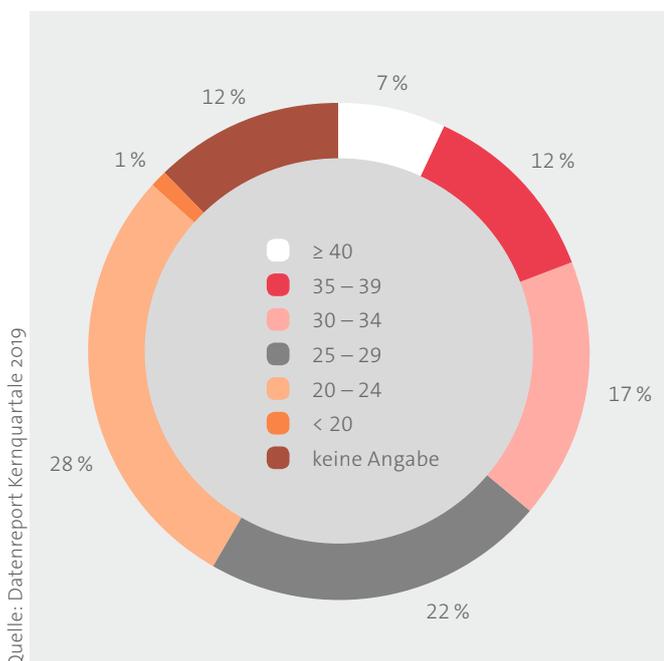
ALTER

Etwas mehr als jede zweite Frau, die mit **biko** eine Kostenübernahme in Anspruch genommen hat, ist unter 30 Jahre alt. Mehr als jede Dritte ist 30 Jahre oder älter. Insofern fällt es nicht nur jungen Frauen schwer, Verhütungsmittel zu finanzieren. Die aktuelle Regelung, Kosten für Verhütungsmittel nur bis zu einem Alter von 22 Jahren zu zahlen, geht an den tatsächlichen Bedarfen der Frauen vorbei (s. Abbildung 1).

☞ Mehr: Kapitel 4 des Abschlussberichts

Abbildung 1

Altersgruppen der Klientinnen in Erstberatungsgesprächen in Q III 2017 – Q II 2018 (N = 3.046) (Abweichung von 100 % aufgrund von Rundungsfehlern)



HERKUNFT

32 Prozent der **biko**-Nutzerinnen besitzen einen Migrationshintergrund. Das entspricht etwa dem bundesweiten Anteil von Frauen zwischen 20 und 45 Jahren mit Migrationshintergrund.

☞ Mehr: Kapitel 4 des Abschlussberichts

FAMILIEN

63 Prozent der Frauen in der **biko**-Beratung leben in einer Partnerschaft, 59 Prozent haben eines oder mehrere Kinder. Rund ein Viertel (26 Prozent) ist kinderlos. Überdurchschnittlich viele der Klientinnen haben drei oder mehr Kinder. Ihr Anteil in der **biko**-Beratung liegt mit 21 Prozent deutlich über dem Bundesdurchschnitt von derzeit 12 Prozent.

☞ Mehr: Kapitel 4 des Abschlussberichts



Ich stamme aus Kolumbien und studiere. Meinen Lebensunterhalt verdiene ich mit Aushilfsjobs. Monatlich stehen mir 730 Euro zur Verfügung. Als ich meiner Frauenärztin erzählte, dass ich die Pille aus Kostengründen absetzen wollte, hat sie mich auf **biko** hingewiesen, und nun kann ich die Pille weiternehmen.«

VALENTINA S. (28 JAHRE),
AUSLÄNDISCHE STUDENTIN

BILDUNGSABSCHLUSS

Die Vielfalt der Frauen mit Unterstützungsbedarf bei der Finanzierung von Verhütungsmitteln zeigt sich auch bei den Bildungsabschlüssen. So nutzen Frauen mit einer Berufsausbildung oder einem Hochschulabschluss das Angebot von **biko** ebenso wie Frauen, die einen einfachen oder keinen Schulabschluss besitzen (s. Abbildung 2).

📖 Mehr: Kapitel 4 des Abschlussberichts

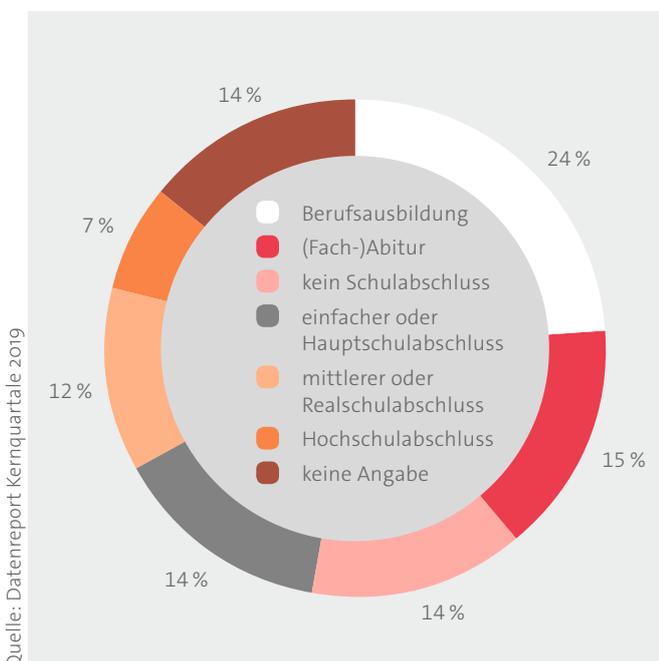
BESCHÄFTIGUNG

Insgesamt die Hälfte der Frauen in der **biko**-Beratung geben an, arbeitssuchend, Hausfrauen oder in Elternzeit zu sein. 20 Prozent der Frauen absolvieren eine Ausbildung, besuchen eine Schule oder studieren. Ungefähr jede zehnte Frau übt einen Beruf aus, überwiegend in Teilzeit. Insgesamt vier Prozent sind langfristig krankgeschrieben, beziehen Wieder-eingliederungsmaßnahmen oder Rente.

📖 Mehr: Kapitel 4 des Abschlussberichts

Abbildung 2

„Was ist Ihr höchster Bildungsabschluss?“ in Erstberatungsgesprächen in Q III 2017 – Q II 2018 standortübergreifend (N = 3.046)



Ich bin 42 Jahre alt und habe drei Kinder. Das jüngste besucht den Kindergarten, die beiden älteren gehen noch zur Schule. Ich bin alleinerziehend und arbeite in Teilzeit bei einem Discounter. Da mein Einkommen für die vierköpfige Familie nicht ausreicht, stocke ich mein Gehalt mit Hartz IV auf. Durch **biko** kann ich mit der Pille verhüten, ohne unser knappes Budget zusätzlich zu belasten.«

SABINE K. (42 JAHRE), TEILZEITKRAFT, ALLEINERZIEHEND



Für mich steht im Vordergrund, das Studium abzuschließen und beruflich Fuß zu fassen. Später möchte ich auch Kinder haben, aber erst, wenn ich ihnen ein gutes Leben ermöglichen kann. Momentan sind meine Kosten für Miete und den täglichen Bedarf durch BAföG abgedeckt. Das Geld reicht aber nicht, um sich eine Spirale einsetzen zu lassen.«

LEONIE A. (22 JAHRE), STUDENTIN

ANSPRUCHSBERECHTIGTE

In den Kernquartalen von **biko** bezog die Mehrheit der anspruchsberechtigten Frauen (53 Prozent) Arbeitslosengeld II. 13 Prozent der Frauen übten einen Beruf aus – allerdings mit niedrigem Verdienst, sodass eine Kostenübernahme bewilligt wurde. Sie machen die zweitgrößte Gruppe der Anspruchsberechtigten aus. BAföG-Bezug führte mit 10 Prozent am dritthäufigsten zum Anspruch auf Kostenübernahme mit **biko**. Aber auch Grundsicherung, Wohngeld und Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz gehören zu den Anspruchsgründen der Frauen, die **biko** nutzen wollten. Das Verfahren machte eine entsprechende Bedürftigkeitsprüfung erforderlich. Das stellte eine Barriere im Zugang dar, da viele Frauen damit eine Stigmatisierung fürchteten (s. Abbildung 3).

 Mehr: Kapitel 4 und 6.3 des Abschlussberichts

Verhütung betrifft alle Frauen

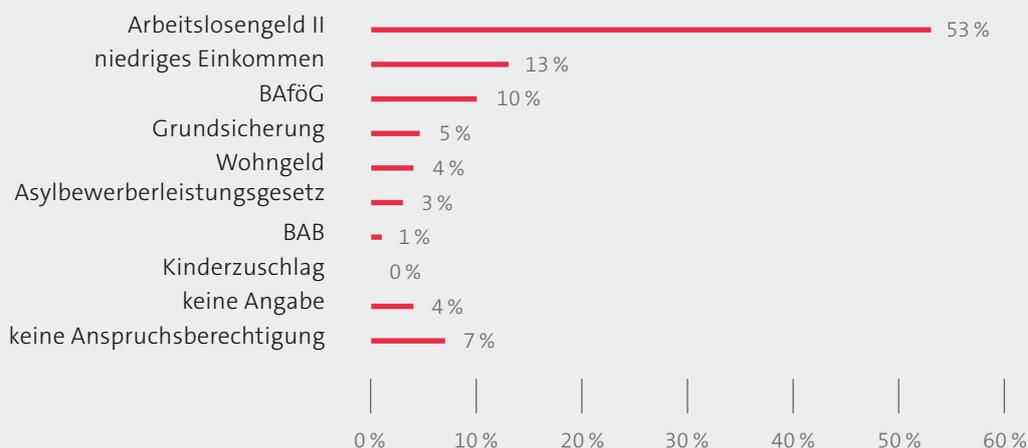
Die Auswertung der Gespräche und Anträge haben gezeigt:

biko konnte eine große Bandbreite von Frauen erreichen. Sie kommen aus allen Altersstufen der reproduktiven Lebensphase, haben keine bis mehrere Kinder, leben in einer Partnerschaft oder allein, verfügen über die unterschiedlichsten Bildungsabschlüsse, befinden sich in höchst verschiedenen Lebens- und Beschäftigungssituationen und unterscheiden sich auch im Hinblick auf die Gründe, die eine Kostenübernahme erfordern.

Das Thema Verhütung bewegt also Frauen mit wenig Geld in jedem reproduktiven Alter. Es lässt sich nicht auf eine bestimmte Lebenssituation oder Erwerbsbiografie eingrenzen. Die Ergebnisse zeigen zudem: Die meisten Frauen haben ein oder mehrere Kinder. Verhütung ist also auch ein Familienthema. Es gehört zu einer selbstbestimmten Familien- und Lebensplanung dazu. Und: Im Laufe des Lebens ändern sich die Anforderungen und Bedürfnisse an die Familienplanung – also auch an die passenden Verhütungsmittel.

Abbildung 3

Anspruchsberechtigung in Erstberatungsgesprächen in Q III 2017 – Q II 2018 standortübergreifend (N = 3.046)



Welche Verhütungsmittel wurden nachgefragt?

Verhütung ist eine individuelle Entscheidung

Pille, Spirale, Depotspritze, Verhütungspflaster, Hormonstäbchen, Kupferkette, Pille danach, Spirale, Vaginalring ... Bei der Auswahl für das individuell passende Verhütungsmittel spielen Gesundheit, Lebenssituation und Familienplanung eine wichtige Rolle.

VERHÜTUNG MIT LANGFRISTIGER WIRKUNG

Deutlich mehr als die Hälfte der Frauen entschieden sich für die als sicher geltenden Langzeitverhütungsmethoden, wie zum Beispiel die Hormonspirale. 20 Prozent dieser Frauen stellten Anträge für hormonfreie Verhütungsmittel wie die Kupferkette und die Kupferspirale (s. Abbildung 4).

 Mehr: Kapitel 5 des Abschlussberichts

VERHÜTUNG OHNE LANGFRISTIGE WIRKUNG

Etwas mehr als ein Viertel der erstmaligen Kostenübernahmen wurden für die Pille ausgestellt, ein Verhütungsmittel, das kurzfristig verwendet werden kann. Da Nutzerinnen die Kostenübernahme von Pille oder Vaginalring mehrfach im Jahr beantragen mussten, erscheint die Pille insgesamt mit 38 Prozent deutlich häufiger in der Statistik (s. Abbildung 4).

 Mehr: Kapitel 5 des Abschlussberichts

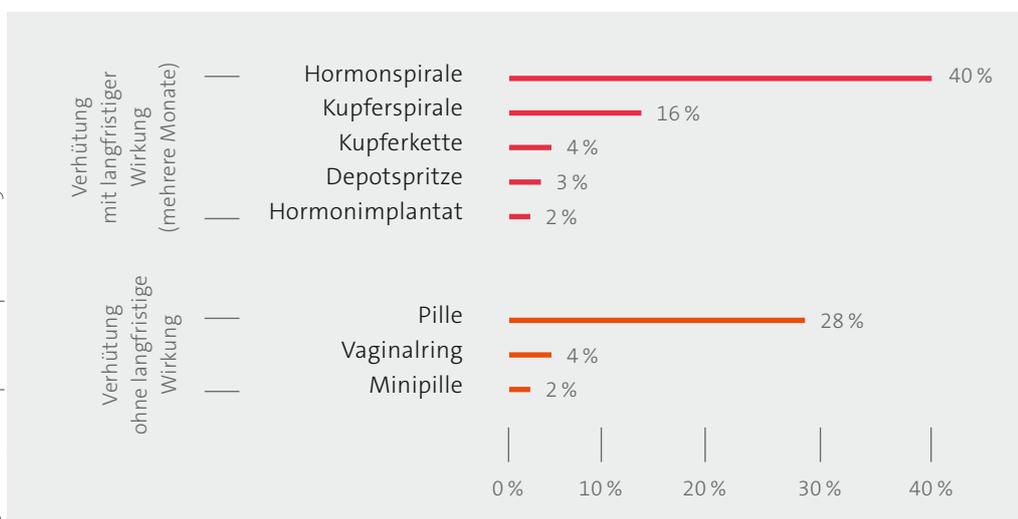


Mein Mann und ich möchten keine weiteren Kinder. Mein Arzt rät mir schon seit Längerem zu einer Hormonspirale, aber als ALG-II-Bezieher konnten wir uns das bisher nicht leisten.«

MONIKA D. (39 JAHRE), 6-FACHE MUTTER, ARBEITSLOS

Abbildung 4

Verteilung Kostenübernahmen bei Erstkontakt (N = 2.524; n = 2.370 wegen KÜ-Ablehnung) in Prozent in Q III 2017 – Q II 2018 (Abweichung von 100 % aufgrund von Rundungsfehlern)



Quelle: Datenreport Kernquartale 2019

LEBENSITUATION

Unabhängig vom Alter oder der Partnerschaft wählen vor allem Frauen mit Kindern Verhütungsmittel mit langfristiger Wirkung (z.B. Hormonspirale, Kupferspirale). Frauen ohne Kinder nutzen vor allem kurzfristig wirkende Verhütungsmittel wie die Pille. Bei Frauen unter 35 Jahren ist dies weniger abhängig von einer Partnerschaft. Insbesondere für Frauen über 35 Jahren, die keine Kinder haben und in keiner Partnerschaft leben, ist die Pille das Verhütungsmittel der Wahl (s. Abbildung 5).

 Mehr: Kapitel 5 des Abschlussberichts

NICHT VERSCHREIBUNGSPFLICHTIGE VERHÜTUNGSMETHODEN

Obwohl **biko** die Kosten explizit nur für verschreibungspflichtige Verhütungsmittel übernahm, erkundigten sich 110 Personen nach nicht verschreibungspflichtigen Verhütungsmitteln – am häufigsten für eine Sterilisation (72 von 6.104 Anfragen). In 20 Fällen bezogen sie sich auf Verhütungsmethoden für Männer.

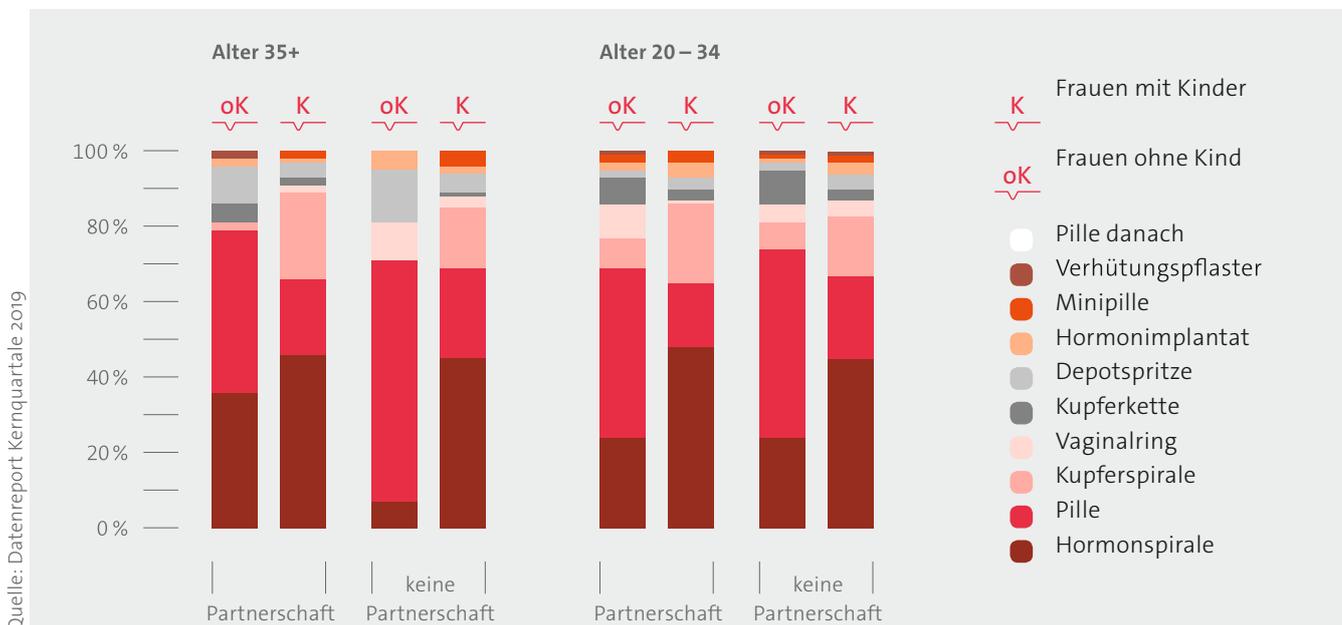
Wahlfreiheit ermöglichen

Die Erfahrungen aus den **biko**-Beratungsgesprächen zeigen:

Verhütung ist immer eine individuelle Entscheidung. Für welche Form der Verhütung sich Frauen entscheiden, hängt von vielen Faktoren ab – die sich im Laufe des Lebens auch verändern können. Dazu gehören etwa die aktuelle Lebenssituation, Form der Partnerschaft und Sexualität, Stand der Familienplanung und Bildungshintergrund. Wie gesund und sicher Frauen ein Verhütungsmittel für sich wahrnehmen, bestimmt die Entscheidung für oder gegen bestimmte Verhütungsmaßnahmen ebenfalls mit.

Abbildung 5

Erstattete Verhütungsmittel in Erstgesprächen in Q III 2017 – Q II 2018 nach Alter, Partnerschaft und Kindern in % der Klientinnen (N = 2.524; n = 2.370 wegen KÜ-Ablehnung)



Welche Hürden wurden festgestellt? Zugang ohne Barrieren sichern

Im Rahmen des Modellprojektes erkannten die **biko**-Fachkräfte Barrieren im Zugang und setzten Maßnahmen für einen niedrigschwelligen Zugang um. So stand Frauen mit wenig Deutschkenntnissen Videodolmetschen zur Verfügung, Informationsmaterialien ließ **biko** in viele Sprachen übersetzen. Angebote in Leichter Sprache und leicht verständliche Materialien in der Beratung erleichterten Frauen den Zugang zu Beratung und Kostenübernahme. Im Laufe des Modellprojektes wurden weitere Barrieren identifiziert. Auf die wichtigsten strukturellen und individuellen Barrieren geht der Bericht nachfolgend genauer ein.

Strukturelle Barrieren: Zeit und Geld

Frauen, die die Kostenübernahme durch **biko** nutzen wollten, konnten sich freiwillig zum Thema Verhütungsmittel beraten lassen. Allerdings mussten auch diejenigen, die keine Beratung wünschten, eine **biko**-Beratungsstelle aufsuchen, um den Antrag für die Kostenübernahme zu stellen. Das bedeutet für die Frauen mitunter eine nicht unerhebliche zeitliche und finanzielle Belastung. Die durchschnittlichen Kosten für die Anreise mit öffentlichen Verkehrsmitteln variieren zwischen 4,22 Euro und 5,43 Euro. Mitunter liegen die Kosten mit über 10 Euro noch deutlich höher. Bei langen Anfahrtswegen zu Beratungsstellen hebt sich die Kostenübernahme für die Verhütungsmittel teilweise sogar auf. Das in **biko** erprobte Verfahren kostet auch Zeit, da Frauen auf freie Termine warten müssen. Diese zusätzlichen Hürden könnten umgangen werden, wenn die Kostenübernahme nicht an den Besuch einer Beratungsstelle geknüpft wäre.

Individuelle Barrieren: Scham und Verständnisschwierigkeiten

Zwar müssen Frauen bei **biko** nicht in Vorleistung gehen. Die Kostenzusage in Apotheke und Arztpraxis vorzuzeigen, schafft dennoch eine Barriere. In den Interviews der Evaluation wird deutlich, dass Frauen sich schämen und/oder Stigmatisierung fürchten – etwa dadurch, dass andere ihren Leistungsbezug als individuelles Versagen bewerten. Manchen fällt es zudem schwer, um Unterstützung zu bitten. Sie erwarten von sich, aus eigener Kraft mit der Situation zurechtzukommen. Auch kognitive Barrieren hemmen den kostenfreien Zugang zu Verhütungsmitteln über Beratungsstellen. Analphabetismus, Legasthenie oder mangelnde Sprachkenntnisse erschweren es Betroffenen beispielsweise, die nötigen Anträge zur Kostenübernahme zu stellen – und schaffen womöglich eine weitere, schambesetzte Situation. Diese Barrieren entfallen beim Verzicht auf eine Nachweispflicht – eben dann, wenn Verhütungsmittel eine allgemeine Gesundheitsleistung werden.



„Für mich war das ganz schwer, dahin zu gehen und einen Zettel abzugeben. ... Das ist, wie wenn ich meinen Kontoauszug dahingelegt hätte. Also, das war nicht schön.“

MICHAELA (36 JAHRE), 2 KINDER, ERWERBSTÄTIG

Die wichtigsten Ergebnisse und Schlussfolgerungen im Überblick

Hoher Bedarf für bundeseinheitliche Lösung

Mit **biko** konnte der kostenfreie Zugang zu verschreibungspflichtigen Verhütungsmitteln für Menschen mit wenig Geld erprobt werden. Ein unabhängiges Evaluationsinstitut wertete die Daten des Modellprojektes aus, die über die gesamte Projektdauer hinweg zusammengetragen wurden. Die Nachfrage war mit insgesamt 4.480 Kostenübernahmen hoch und verdeutlicht, dass viele Frauen auf Unterstützung bei der Finanzierung von Verhütungsmitteln angewiesen sind. Dies zeigte sich auch daran, dass das Budget für Verhütungsmittel wegen der großen Nachfrage mehrfach aufgestockt werden musste.

Für wen konnte der Bedarf festgestellt werden?

- Die erreichten Frauengruppen sind heterogen. Ein Bedarf an kostenfreier Verhütung und Beratung besteht nicht nur bei jungen Frauen in der Ausbildungsphase und auch nicht ausschließlich bei Frauen im Transferleistungsbezug. Frauen, die trotz Berufstätigkeit nur über ein geringes Einkommen verfügen, waren die zweitgrößte Nutzerinnengruppe, anschließend folgten die BAföG-Empfängerinnen. Der Bedarf an Verhütung ist mehrheitlich dort gegeben, wo bereits Kinder leben.



Die Ergebnisse zeigen, dass eine Altersbeschränkung, wie sie aktuell im § 24a SGB V existiert, nicht sinnvoll ist. Auch sollten Geringverdienerinnen und BAföG-Empfängerinnen bei einer bundeseinheitlichen Lösung mitgedacht werden.

Welche Verhütungsmittel wurden nachgefragt?

- Legt man die erstmaligen Kostenannahmen zugrunde, war die Nachfrage nach Langzeitverhütungsmitteln am größten. Jedoch wurde auch die Pille stark nachgefragt. Das jeweils passende und verträgliche Verhütungsmittel ist individuell.
- In den qualitativen Interviews äußerte die Hälfte der befragten Frauen, dass sie ohne Kostenübernahme für das gewünschte Verhütungsmittel nicht oder weniger sicher verhüten.



Individuell das passende und verträgliche Verhütungsmittel wählen zu können, ist für sichere Verhütung von Frauen wichtig.

Welche Barrieren wurden identifiziert?

- Als strukturelle Barrieren wurden lange Wege und Fahrtkosten in die Beratungsstelle und Wartezeiten für Termine aufgrund der großen Nachfrage im Zugang zum Angebot identifiziert.
- Die Prüfung der Anspruchsberechtigung war für Frauen eine Hürde, da sie mit Scham und Angst vor Stigmatisierung verbunden war.
- Im Vorfeld des Projektes wurden geringe Deutschkenntnisse und besondere Bedarfe aufgrund von Beeinträchtigungen als mögliche Barrieren angenommen.



Das Verfahren im Rahmen einer bundeseinheitlichen Lösung muss aus diesem Grund niedrigschwellig und für alle leicht zugänglich gestaltet werden.



Im Modellprojekt wurden niedrigschwellige Maßnahmen erprobt, die gut angenommen wurden: Videodolmetschen war an den Standorten verfügbar, Informationsmaterialien lagen in verschiedenen Sprachen sowie in Leichter Sprache vor.

Empfehlungen aus dem Modellprojekt Menschenrecht Familienplanung umfassend umsetzen

Wie wurde die Verhütungsberatung angenommen?

- ⊙ Ein Großteil der Frauen, die eine Kostenübernahme erhielten, nutzte das Angebot der freiwilligen Verhütungsberatung. Mehrheitlich standen Informationen zu Verhütungsmitteln und Fragen zur gesundheitlichen Verträglichkeit im Vordergrund. Das konnte eine kurze Nachfrage zum Einnahmeschema der Pille bedeuten oder ein Gespräch über das Ausbleiben der Periode bei der Hormonspirale. Es konnte aber auch ein ausführliches, einstündiges Beratungsgespräch zu Verhütungsentscheidungen im Zusammenhang mit Sexualität, Partnerschaft, Erkrankungen oder sozialrechtlichen Fragen sein.
- ⊙ Die Kooperationspartner im Modellprojekt, Apotheker/-innen und Frauenärzt/-innen, hielten das ergänzende Beratungsangebot mehrheitlich für sehr sinnvoll (vgl. Abschlussbericht Kapitel 6.2).



Es besteht ein Bedarf an ergänzender Verhütungsberatung zur ärztlichen Beratung. Das Angebot einer freiwilligen Verhütungsberatung sollte durch eine gemeinsame Weiterentwicklung der Zusammenarbeit von Frauenarztpraxen, Apotheken, Schwangerschaftsberatungsstellen und Facharbeitskreisen gestärkt werden.

Mit dem Modellprojekt **biko** hat der **pro familia** Bundesverband die Kostenübernahme von verschreibungspflichtigen Verhütungsmitteln über Schwangerschaftsberatungsstellen erprobt. Die Ergebnisse haben gezeigt, dass ein Bedarf an Kostenübernahmen von Verhütung für Frauen mit wenig Geld besteht.

Aus den Ergebnissen und Erfahrungen des Modellprojektes leiten wir folgende Empfehlungen ab:

- ⊙ Der aktuell ungleiche Zugang zu Kostenübernahmen für Verhütungsmittel (sog. „Postleitzahlen-Lotterie“, da einige Kommunen selbst finanzierte Kostenübernahmeprojekte haben und andere nicht) muss überwunden werden. Im Sinne des Rechts auf Familienplanung sollte für Frauen mit wenig Geld eine bundeseinheitliche Lösung entwickelt werden.
- ⊙ Der Zugang zur Kostenübernahme sollte Frauen im Transferleistungsbezug und Frauen mit vergleichbar geringem Einkommen zugänglich sein. Für diese Gruppe konnte im Modellprojekt ein dringlicher Handlungsbedarf festgestellt werden.
- ⊙ Die gesamte Palette der verschreibungspflichtigen Verhütungsmittel und die dafür notwendigen ärztlichen Leistungen sollten von der Kostenübernahme abgedeckt werden. Verschreibungspflichtige Verhütungsmittel werden am häufigsten angewendet und sind am kostenintensivsten.
- ⊙ Das Kostenübernahmeverfahren sollte für die Frauen niedrigschwellig, unbürokratisch und stigmatisierungsfrei sein. Den im Modellprojekt identifizierten Barrieren sollte durch eine bundesweite Regelung mit entsprechenden Maßnahmen begegnet werden.
- ⊙ Die Verhütungsberatung sollte durch eine Institutionalisierung der Zusammenarbeit von Frauenarztpraxen, Apotheken und Schwangerschaftsberatungsstellen gemeinsam weiterentwickelt werden.

Weiterführende Empfehlungen von **pro familia**

Im Laufe des Projektes stellte sich heraus, dass die Begrenzung auf Frauen mit wenig Geld und auf verschreibungspflichtige Verhütungsmittel, der Ausschluss von Männern und die begrenzte örtliche Erreichbarkeit für die Kostenübernahme (Aufsuchen der Beratungsstelle) hinterfragt werden sollten. Vor dem Hintergrund der erfahrenen Barrieren beim Zugang zu den Angeboten im Modellprojekt, aber auch vor dem Hintergrund aktueller politischer Diskussionen (Gesetzesanträge und deren parlamentarische und außerparlamentarische Debatten) diskutierte **pro familia** weiter und kommt zu dem Ergebnis, dass die Kostenübernahme für Frauen mit wenig Geld nur ein erster Schritt sein kann, um das Recht auf Familienplanung umzusetzen. Im Sinne der Umsetzung von sexueller und reproduktiver Gesundheit und Rechten müssen weitere Schritte folgen.

Eine umfassende menschenrechtsbasierte Lösung sollte Frauen und Männer einbeziehen, es sollten alle Verhütungsmittel, also auch Barrieremethoden (z. B. Diaphragma und Kondome, auch symptothermale Methoden), in die Kostenübernahme einbezogen werden. Eine stigmatisierende Bedürftigkeitsprüfung für Menschen mit wenig Geld sollte es nicht geben. Schwangerschaftsverhütungsmethoden als Mittel der sexuellen und reproduktiven Gesundheitsversorgung sollten deshalb in den Leistungskatalog der Krankenkassen aufgenommen werden und unbürokratisch zugänglich sein. Für Nicht-Krankenversicherte (z.B. Menschen ohne Papiere), die über diesen Weg nicht erreicht werden können, sollten gesonderte Zugänge in Zusammenarbeit mit Beratungsstellen ermöglicht werden.

Impressum

Herausgeber

pro familia Deutsche Gesellschaft für Familienplanung,
Sexualpädagogik und Sexualberatung e.V., Bundesverband
Mainzer Landstraße 250 – 254
60326 Frankfurt am Main
www.biko-verhuetung.de
www.profamilia.de

Das Modellprojekt **biko** wurde gefördert vom



Bundesministerium
für Familie, Senioren, Frauen
und Jugend

Stand

August 2019

Quellen

Soweit nicht anders angegeben, basieren alle verwendeten Daten und Zitate von Nutzerinnen auf dem Abschlussbericht der Evaluation des Modellprojektes **biko**. Durchgeführt wurde die Evaluation von Camino Werkstatt für Fortbildung, Praxisbegleitung und Forschung im sozialen Bereich gGmbH. Weiterführende Literaturverweise finden sich ebenfalls im Abschlussbericht.

Konzept und Gestaltung

Mann beißt Hund – Agentur für Kommunikation GmbH



Zutreffendes bitte ankreuzen X bzw. ausfüllen!

Landratsamt Reutlingen
- Kreissozialamt -
Bismarckstr. 14
72764 Reutlingen

Antrag auf Bezuschussung von Verhütungsmitteln

Erstantrag

Wiederholungsantrag

(die Kontaktdaten (Nr. 2) und die Bankverbindung (Nr. 6) müssen nicht ausgefüllt werden, wenn sie seit dem letzten Antrag gleich geblieben sind)

1. Antragsteller/in

Nachname	Vorname
Geburtsname (falls abweichend)	Geburtsdatum

2. Kontaktdaten

Straße Hausnummer	PLZ Ort
Telefon (freiwillig)	Mobiltelefon (freiwillig)
E-Mail (freiwillig)	

3. Ich beantrage die Bezuschussung für folgendes Verhütungsmittel

genaue Bezeichnung

4. Als Nachweis lege ich folgende Unterlagen bei

<input type="checkbox"/> Personalausweis bzw. bei Asylbewerbern entsprechende Dokumente (Kopie)
<input type="checkbox"/> aktueller Bescheid über SGB II-Leistungen (Kopie)
<input type="checkbox"/> aktueller Bescheid über SGB XII-Leistungen (Kopie)
<input type="checkbox"/> aktueller Bescheid nach dem Asylbewerberleistungsgesetz (Kopie)
<input type="checkbox"/> ärztliche Verordnung (Original oder Kopie) <small>(mit genauer Bezeichnung des Verhütungsmittels)</small>
<input type="checkbox"/> evtl. Quittung der Apotheke über bereits gezahltes Verhütungsmittel (Original)

5. Hinweise

a) Der Antrag hat nur dann Aussicht auf Erfolg, wenn das Verhütungsmittel während der Laufzeit des vorgelegten Leistungsbescheides beantragt wurde.



Zutreffendes bitte ankreuzen X bzw. ausfüllen!

b) Folgende Höchstbeträge sind bei Vorliegen der Voraussetzungen höchstens erstattungsfähig:

Verhütungsmittel	Dauer	max. Betrag
<input type="checkbox"/> Pille (das Rezept ist wegen der erheblichen Kostenersparnis für 6 Monate auszustellen)	für 6 Monate	60 Euro
<input type="checkbox"/> Verhütungsring	für 3 Monate	50 Euro
<input type="checkbox"/> Verhütungspflaster	für 3 Monate	40 Euro
<input type="checkbox"/> Dreimonatsspritze	für 3 Monate	40 Euro
<input type="checkbox"/> Verhütungsstäbchen	für 3 Jahre	200 Euro (zzgl. Arztkosten für die Einlage in Höhe von max. 100 Euro)
<input type="checkbox"/> Hormonspirale	für 5 Jahre	200 Euro (zzgl. Arztkosten für die Einlage in Höhe von max. 100 Euro)
<input type="checkbox"/> Kupferspirale	für 5 Jahre	50 Euro (zzgl. Arztkosten für die Einlage in Höhe von max. 100 Euro)
<input type="checkbox"/> Kupferkette	für 3 o. 5 Jahre	130 Euro (zzgl. Arztkosten für die Einlage in Höhe von max. 100 Euro)

6. Bankverbindung

Der Erstattungsbetrag soll überwiesen werden auf das Konto:	
Kontoinhaber/in	
IBAN	
Name der Bank oder Sparkasse	

7. Unterschrift

Antrag wird befürwortet (Beratungsstelle):

Datum	Stempel + Unterschrift Beratungsstelle
-------	--

Hiermit bestätige ich die Richtigkeit meiner Angaben. Mir ist bekannt, dass falsche Angaben oder bewusstes Weglassen wichtiger Tatbestände zur Rückforderung bereits bewilligter Mittel und zu weiteren behördlichen Maßnahmen führen können. Ich versichere, dass ich vergleichbare Leistungen nicht bereits über die Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderung im Landkreis Reutlingen erhalten habe bzw. erhalte.

Datum	Unterschrift Antragsteller/in
-------	-------------------------------

8. Datenschutz

Verantwortlich für die Verarbeitung Ihrer Daten ist das Landratsamt Reutlingen, Kreissozialamt, Bismarckstraße 14, 72764 Reutlingen, Tel.: 07121 480-0, E-Mail: sozialamt@kreis-reutlingen.de.

Den behördlichen Datenschutzbeauftragten können Sie unter o.g. Adresse, via E-Mail unter datenschutz@kreis-reutlingen.de oder telefonisch unter 07121 480 1025 erreichen.

Die in diesem Antrag abgefragten Daten sind für die Bearbeitung erforderlich und allen mit der Bearbeitung Ihres Antrags befassten Mitarbeitern in dem Umfang zugänglich, als dies für deren Aufgabenerfüllung unabdingbar ist.

Die Vorlage einer Ausweiskopie ist freiwillig. Dabei haben Sie die Möglichkeit, Daten, die nicht zur Identifizierung benötigt werden, zu schwärzen, die Ausweiskopie wird nach Einsichtnahme aus datenschutzrechtlichen Gründen vernichtet.

Wenn Sie keine Ausweiskopie vorlegen möchten, müssen Sie ersatzweise Ihren Originalausweis persönlich im Landratsamt Reutlingen - Kreissozialamt -, zur Identifizierung vorlegen, da ansonsten keine Bearbeitung Ihres Antrages möglich ist.

Der Zweck der Datenverarbeitung ist ausschließlich auf die Bearbeitung der Bezuschussung von Verhütungsmitteln beschränkt. Rechtsgrundlage der Verarbeitung ist Art. 6 Abs. 1 Buchst. a DSGVO (Einwilligung).

Die Daten werden vom Landratsamt Reutlingen zu o.g. Zwecken bis zu 6 Jahren gespeichert, sofern keine erneute Antragstellung stattgefunden hat. Soweit Sie eine frühere Löschung oder Einschränkung der Nutzung Ihrer Daten wünschen, können die Daten frühestens nach Ablauf des Zeitraums gelöscht werden, für den ein Verhütungsmittel bezuschusst wurde.

Es besteht für den/die Antragssteller/in das Recht, die Einwilligung zur Datenverarbeitung zu verweigern. Dies hätte jedoch zur Folge, dass Ihr Antrag nicht bearbeitet werden kann und kein Zuschuss für Verhütungsmittel gewährt wird.

Nach der Datenschutz-Grundverordnung stehen Ihnen die Rechte aus Art. 15-18, 20, 21 zu:

Recht auf Auskunft über die zu Ihrer Person gespeicherten Daten.

Recht auf Berichtigung, Löschung, Einschränkung der Verarbeitung oder Widerspruch gegen die Verarbeitung, wenn die gesetzlichen Voraussetzungen dafür vorliegen.

Recht auf Datenübertragbarkeit, wenn die gesetzlichen Voraussetzungen dafür vorliegen.

Hiermit willige ich in die Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten für den o.g. Zweck ein.

Die Einwilligung kann jederzeit ohne Angaben von Gründen durch Mitteilung an sozialamt@kreis-reutlingen.de, per Fax 07121 480-1813 oder per Post an die o.g. Adresse für die Zukunft widerrufen werden. In diesem Fall kann Ihr Antrag jedoch nicht weiterbearbeitet und folglich kein Zuschuss für Verhütungsmittel gewährt werden. Die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Datenverarbeitung wird durch den Widerruf nicht berührt.

Ort, Datum

Unterschrift Antragsteller/in

Dies ist eine grundsätzliche Information zur Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) bezüglich der Umsetzung im Landratsamt Reutlingen

Das Landratsamt Reutlingen veröffentlicht auf der Homepage www.kreis-reutlingen.de/datenschutz alle Informationsblätter zum Datenschutz nach Art 12 und 13 DSGVO.

Diese Informationsblätter sind nach Fachbereichen / Themen aufgelistet.

Sie können dort nachlesen, wie genau Ihre persönlichen Daten im Landratsamt Reutlingen verarbeitet werden.

Um zu den Informationsblättern gemäß Artikel 13 Datenschutz-Grundverordnung zu gelangen, klicken Sie bitte auf nachfolgenden Link:

<https://www.kreis-reutlingen.de/datenschutz>

Meine Ärztin / mein Arzt hat mir folgendes Verhütungsmittel bzw. folgende Maßnahme verordnet (z.B. Antibabypille, Spirale, Depot-Spritze, Hormonimplantat o.ä.).

-
- Die ärztliche Verordnung (Rezept) und den Zahlungsbeleg im Original habe ich beigefügt.
 - Für Spiralen, Kupferketten und Hormonimplantate (einschl. Untersuchung und Einlegen): einen Kostenvoranschlag habe ich beigefügt.
 - Für eine Sterilisation:
Eine Bestätigung einer Beratungsstelle für Frauen, Schwangere oder Familien über eine durchgeführte Beratung und eine Bestätigung der Ärztin oder des Arztes, dass die Krankenkasse die Kosten nicht übernimmt, bzw. einen Ablehnungsbescheid der Krankenkasse habe ich beigefügt.

Ort, Datum

Unterschrift

Einwilligungserklärung und Datenschutzinformation

Ich wurde hiermit darauf hingewiesen, dass die Beantragung der Kostenübernahme für Verhütungsmittel sowie die Angaben jeglicher personenbezogener Daten freiwillig ist. Ich bin zudem darauf hingewiesen worden, dass die Verarbeitung meiner Daten auf freiwilliger Basis erfolgt. Ich weiß, dass ich mein Einverständnis ohne für mich nachteilige Folgen verweigern bzw. mit Wirkung für die Zukunft widerrufen kann.

Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten für die Bearbeitung des Antrags unter Beachtung der Europäischen Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) und des Landesdatenschutzgesetzes Baden-Württemberg verarbeitet werden.

Um unserer Informationspflicht nach Art. 13 DSGVO ab dem 25.05.2018 nachzukommen, teilen wir Ihnen weiter folgendes mit:

- Ihre Daten werden bei uns für die Dauer von 3 Jahren gespeichert.
- Sie haben ein Recht auf Auskunft über die betreffenden personenbezogenen Daten, sowie auf Berichtigung, Löschung, Einschränkung der Verarbeitung, sowie ein Widerspruchsrecht gegen die Verarbeitung und das Recht auf Datenübertragbarkeit.
- Sie haben das Recht, sich bei der Aufsichtsbehörde zu beschweren.
- Ihre Daten werden nicht weitergegeben.
- Verantwortlicher im Sinne des DSGVO ist Herr Landrat Thomas Reumann, Bismarckstr. 47, 72764 Reutlingen, E-Mail: t.reumann@kreis-reutlingen.de
- Die Kontaktdaten der Datenschutzbeauftragten lauten: Datenschutzbeauftragte des Landratsamtes Reutlingen, Bismarckstr. 47, 72764 Reutlingen, E-Mail: datenschutz@kreis-reutlingen.de

Ort, Datum

Unterschrift

Kostenübernahme für Verhütungsmittel

Der Landkreis Reutlingen übernimmt erstmalig im Jahr 2020 als freiwillige Leistung die Kosten für ärztlich verordnete empfängnisregelnde Mittel.

Anspruchsvoraussetzung ist der der Bezug von:

- Arbeitslosengeld II nach dem Sozialgesetzbuch (SGB) II
- Grundsicherung und Hilfe zum Lebensunterhalt nach dem Sozialgesetzbuch (SGB) XII
- Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG)

Der Kostenzuschuss wird nur im Rahmen der zur Verfügung stehenden Haushaltsmittel gezahlt.

Es besteht kein Rechtsanspruch.

Ansprechpartner

Landkreis Reutlingen
Kreissozialamt
Bismarckstr. 14
72764 Reutlingen
Tel.: 07121 480 4110
Email: sozialamt@kreis-reutlingen.de

Sprechzeiten:

Mo, Di & Do	08:00 - 11:30 Uhr
Donnerstag	14:00 - 17:30 Uhr
Freitag	08:00 - 12:45 Uhr

- ✓ Sie haben Ihren Wohnsitz im Landkreis Reutlingen,
- ✓ Sie sind 20 Jahre oder älter.

Wenn Sie einen Antrag stellen möchten, sind folgende **Unterlagen** erforderlich:

- ✓ Kostenübernahmeantrag
- ✓ Personalausweis oder Pass (Kopie)
- ✓ Bestätigung einer Beratungsstelle

Zusätzlich, falls die Pille, einen Vaginalring, ein Hormonpflaster oder eine Depot-Spritze nutzen wollen:

- ✓ Ärztliches Rezept
- ✓ Zahlungsbeleg im Original

Zusätzlich, falls Sie eine Kupferspirale, Kupferkette, Hormonspirale oder ein Hormonimplantat nutzen wollen:

- ✓ Ärztlicher Kostenvoranschlag

Die Leistung erfolgt unbar per Überweisung auf Ihr Konto oder direkt an Ihre Ärztin / Ihren Arzt.

Beratungsstellen:

pro familia - Beratungsstelle Reutlingen

Schillerstraße 16
72764 Reutlingen
Telefon: 07121 / 492122
E-Mail: reutlingen@profamilia.de

Beratungsstelle für Schwangere und Paare

Landratsamt Reutlingen
Kaiserpassage 11, 72764 Reutlingen
Telefon: 07121 / 9071984
E-Mail: h.hausser@kreis-reutlingen.de

Caritas

Katholische Schwangerschaftsberatung
Kaiserstraße 27, 72764 Reutlingen
Telefon: 07121 / 16560
E-Mail: reutlingen@caritas-fils-neckar-alb.de

Psychologische Beratungsstelle Reutlingen

Gartenstraße 17
72764 Reutlingen
Telefon: 07121 / 334547
E-Mail: info@psych-beratung.de

Antrag

Anlage 4 zu KT-Drucksache Nr. X-0219

Name, Vorname

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Geburtstag

Bank

Kontonummer / IBAN

BLZ / BIC

- Ich beziehe folgende Sozialleistung
(Freiwillige Angabe für statistische Zwecke):
- Arbeitslosengeld II
 - Grundsicherung / Hilfe zum Lebensunterhalt
 - Leistungen nach dem AsylbLG

Eine Beratung wurde empfohlen / hat stattgefunden.

Datum, Unterschrift, Stempel der Beratungsstelle