



HESSISCHER LANDTAG

17. 05. 2010

Kleine Anfrage

des Abg. Dr. Spies (SPD) vom 11.03.2010

betreffend Verhütungsmittel für Grundsicherungsempfängerinnen

und

Antwort

des Ministers für Arbeit, Familie und Gesundheit

Vorbemerkung der Fragesteller:

Kosten für Verhütungsmittel steigen stetig an, werden aber bei der Ermittlung des Grundsicherungsbedarfs bisher nicht berücksichtigt. Durchschnittlich müssen 10 € bis 15 € monatlich für Verhütungsmittel ausgegeben werden, die Regelleistung sieht bisher aber lediglich 13,75 € für Gesundheitspflege vor. Davon sind aber auch die Praxisgebühr und andere nicht verschreibungspflichtige Medikamente zu bezahlen.

Vorbemerkung des Ministers für Arbeit, Familie und Gesundheit:

Im Jahr 2008 haben fünf Beratungsstellen von verschiedenen freien Trägern die Initiative ergriffen und sich mit der Thematik "Verhütungsmittelfonds" für ALG-II-Empfängerinnen beschäftigt. Diese Beratungsstellen von Pro Familia, donum vitae, dem Diakonischen Werk sowie einem freien gemeinnützigen Träger haben den Versuch unternommen, Zuschüsse für die Abgabe von Verhütungsmitteln aus kommunalen Mitteln, Stiftungen oder anderen Quellen zu bekommen. Vier dieser Beratungsstellen gelang es in Zusammenarbeit und mit finanzieller Unterstützung durch Stadt und/oder Landkreis dieses Projekt umzusetzen. Bei einer Beratungsstelle konnte ein solches Projekt wegen der unzureichenden Refinanzierung nicht umgesetzt werden. Diese Beratungsstelle bemüht sich jedoch weiterhin um andere Finanzierungsmodelle.

Anzumerken ist auch, dass bei den Beratungsstellen sowohl in der Schwangerschaftskonfliktberatung als auch in der Schwangerenberatung ein erheblicher Beratungsbedarf aufgrund der komplexen und sich ständig verändernden Sozialgesetzgebung zu verzeichnen ist. Im Übrigen ist die Hilfe zur Familienplanung eine Aufgabe, die unter den Bereich der kommunalen Selbstverwaltung fällt.

Diese Vorbemerkungen vorangestellt, beantworte ich die Kleine Anfrage wie folgt:

Frage 1. Welche Erkenntnisse liegen der Landesregierung bzw. den Beratungsstellen nach § 218 darüber vor, dass Frauen im Grundsicherungsbezug aus Kostengründen auf Verhütungsmittel verzichten (müssen) und daher vermehrt Schwangerschaftsabbrüche vornehmen lassen?

Nach Auskunft des Hessischen Statistischen Landesamtes liegen keine Daten vor. Die Tatsache, ob die schwangere Empfängerin nach SGB II oder SGB XII ist, wird im Rahmen der Statistik der Schwangerschaftsabbrüche nicht erfragt. Den Krankenkassen liegen ebenfalls keine entsprechenden Daten vor, da es sich hier nicht um eine GKV-Leistung handelt. Zwar ist die Zahl der vorgenommenen Abbrüche bekannt, nicht aber die Gründe für den Abbruch.

In den von den Beratungsstellen zu erstellenden Jahresberichten nach § 10 Abs. 1 des Gesetzes zur Vermeidung und Bewältigung von Schwangerschaftskonflikten (Schwangerschaftskonfliktgesetz) wird vermehrt über die

Problematik einer ungewollten Schwangerschaft aufgrund der finanziellen Situation bei ALG-II-Empfängerinnen berichtet. Die für diesen Personenkreis zustehenden finanziellen Mittel reichen nicht aus, die Kosten für die Verhütungsmittel wie Pille oder Spirale etc. aufzubringen. In der Praxis ist bekannt, dass keine finanzielle Unterstützung für Verhütungsmittel zur Verfügung gestellt wird, aber im Fall eines Schwangerschaftsabbruchs Frauen mit geringerem Einkommen einen Anspruch auf Kostenübernahme nach Artikel 5 des Schwangeren- und Familienhilfeänderungsgesetzes haben. Die zur Verfügung stehenden finanziellen staatlichen Hilfen für Familien mit geringerem Einkommen werden von den Betroffenen trotz Mehrbedarfsgewährung und einmaliger Leistungen nach dem SGB II als nicht ausreichend angesehen.

Frage 2. Teilt die Landesregierung die Auffassung, dass es kostenlose Angebote für Verhütungsmittel geben müsste, um insbesondere bei jungen Frauen im Grundsicherungsbezug ungewollte Schwangerschaften zu verhindern und wenn ja, welche Konzepte sind hierzu vorgesehen?
Wenn nein, warum nicht?

Der Arbeitskreis V - Gesundheit - des Hessischen Landkreises und Hessischen Städtetages hat sich bereits in seiner Sitzung am 23. August 2007 mit der Frage der Kostenübernahme von Verhütungsmitteln im Rahmen der Bestimmungen des SGB XII beschäftigt. Mit Inkrafttreten des GKV-Modernisierungsgesetzes zum 1. Januar 2004 und der damit erfolgten Änderung des § 38 BSHG (jetzt § 52 SGB XII) können Kosten für empfängnisverhütende Mittel für Personen nach Vollendung des 20. Lebensjahres nicht nach § 36 BSHG (jetzt § 49 SGB XII) übernommen werden.

Bei Vorliegen besonderer Umstände werden von den Sozialhilfeträgern auf freiwilliger Basis im Rahmen einer Einzelfallentscheidung jedoch die Kosten auch über das 20. Lebensjahr hinaus übernommen. Diese Entscheidung wird im Rahmen der kommunalen Selbstverwaltung für den Bereich des SGB XII getroffen. Bereits in der Vergangenheit wurde bei Einführung des SGB XII Änderungsbedarfe angemeldet. Dies war die Übernahme dieser Kosten als Regelung im SGB V. Es wird auch weiterhin daran festgehalten, eine Regelung hierzu im SGB V oder nach der Entscheidung des BVerfG im SGB II zu verankern, um eine Kostenverlagerung in das SGB XII zu vermeiden, die es vereinzelt jetzt bereits gibt. Die ehemalige Leistung der Hilfe zur Familienplanung sollte wieder verankert werden, da ein planmäßiges Ansparen für Verhütung aufgrund des eng bemessenen Regelsatzes nur begrenzt möglich ist und daher möglicherweise bei den Leistungsbeziehern und Leistungsbeziehern des SGB II und XII nicht zuverlässig verhütet und ungewollte Schwangerschaften riskiert werden. Es ist auch zudem den Betroffenen nicht vermittelbar, warum ein Schwangerschaftsabbruch - als der größere und kostenträchtigere Eingriff - finanziert wird, die Verhütung jedoch nicht. Auch Personen, die ALG II beziehen, sollten die Möglichkeit bekommen, selbstbestimmt ihre Familienplanung zu regeln.

Frage 3. Wird die Landesregierung eine Initiative ergreifen, um bei der Neuberechnung der Regelsätze einen höheren Ansatz für Verhütungsmittel vorzusehen und wenn ja, welche?
Wenn nein, warum nicht?

Das Bundesverfassungsgericht hat im Rahmen seiner verfassungsrechtlichen Überprüfung der Regelsätze die geltenden Regelungen zur Regelleistung und Regelleistungsbemessung nach der Regelsatzverordnung mit Wirkung zum 1. Januar 2011 verworfen. Bis dahin muss der Gesetzgeber nach Maßgabe der Entscheidungsgründe eine neue Bemessung der Regelleistung vornehmen.

Aufgrund eines Beschlusses auf der Frühjahrssitzung der Konferenz der obersten Landessozialbehörden (KOLS) im Jahre 2009 sind drei Unterarbeitsgruppen, u.a. die UAG "Regelsätze 1", in der auch das Land Hessen vertreten ist, eingerichtet worden, die sich seit Sommer 2009 mit der Thematik der Regelsatzbemessung und nunmehr auch mit der Auswertung der Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts befassen. Ziel ist es, die Bemessung der Regelsätze auf begründeter und nachvollziehbarer Grundlage in einem in sich logisch aufgebautem Verfahren, in dem wertende Entscheidungen auch transparent gemacht werden, vorzunehmen. Das Thema "Übernahme von Verhütungsmitteln" soll nach dem Bericht der KOLS-UAG "Regelsätze 1" bundesweit erörtert werden.

Inzwischen ist bekannt, dass ein Beschlussvorschlag für die GFMK erarbeitet werden soll, durch den die Bundesregierung gebeten werden soll, sich für eine altersunabhängige Regelung im SGB V zur Übernahme der Kosten für verschreibungspflichtige Verhütungsmittel für Frauen, die nach dem SGB II Leistungen beziehen, einzusetzen. Das Land Hessen befürwortet diesen Lösungsvorschlag. Die grundsätzliche Forderung nach einer Verortung im SGB V besteht nach wie vor.

Wiesbaden, 11. April 2010

Jürgen Banzer