

# Empfängnisverhütung

---

## Normen

Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Empfängnisregelung und zum Schwangerschaftsabbruch in der Fassung vom 10.12.1985, zuletzt geändert am 21.04.2016, veröffentlicht im Bundesanzeiger AT 28.06.2016 B1, in Kraft getreten am 29.06.2016

§ 24a SGB V

Gemeinsames Rundschreiben betr. Empfängnisverhütung, Sterilisation und Schwangerschaftsabbruch vom 09.12.2015

## Kurzinfo

Versicherte haben Anspruch auf ärztliche Beratung über Fragen der Empfängnisregelung. Dazu gehören auch die erforderliche Untersuchung und die Verordnung von empfängnisregelnden Mitteln. Konkretisiert werden die Regelungen zu empfängnisverhütenden Mitteln in den Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Empfängnisregelung und zum Schwangerschaftsabbruch.

Die Regelungen in den Richtlinien zu den vom Arzt auszuführenden Maßnahmen umfassen:

- a. die Beratung über Fragen der Empfängnisregelung/Empfängnisverhütung ( § 24a SGB V ),
- b. die in § 24b SGB V vorgesehenen Leistungen zur Durchführung einer durch Krankheit erforderlichen Sterilisation,
- c. die in § 24b SGB V vorgesehenen Leistungen zur Durchführung eines nicht rechtswidrigen sowie eines rechtswidrigen, aber straffreien Schwangerschaftsabbruches.

Anspruch auf diese Leistung haben weibliche und männliche Versicherte. Findet eine gemeinsame Beratung der Partner statt, von denen einer nicht versichert ist, so können Leistungen zulasten der Krankenversicherung nur für den versicherten Partner erbracht werden.

## Information

## Inhaltsübersicht

1. Ärztliche Beratung
2. Empfängnisverhütende Mittel
3. Übersicht über die Verhütungsmethoden

### 1. Ärztliche Beratung

Die Beratung kann sowohl die Empfängnisverhütung als auch die Herbeiführung einer Schwangerschaft zum Ziel haben. Sie umfasst medizinische, auf die Beratungssuchenden bezogene Informationen über

- Sexualaufklärung,
- Verhütung und
- Familienplanung.

Die ärztliche Beratung nach § 24a Abs. 1 SGB V ist nicht an ein bestimmtes Alter gebunden. Zur ärztlichen Beratung gehören auch die im Zusammenhang mit den Fragen der Empfängnisregelung erforderlichen Untersuchungen (einschließlich humangenetischer Untersuchungen zur Abklärung einer Gefährdung für Mutter und Kind bei begründetem Verdacht auf ein genetisches Risiko) sowie die Verordnung von empfängnisregelnden Mitteln. Eine allgemeine Sexualaufklärung oder Sexualberatung fällt nicht unter die Leistungspflicht der gesetzlichen Krankenversicherung.

Empfängnisregelnde Mittel sind sowohl Mittel zur Empfängnisverhütung als auch Mittel zur Herbeiführung einer Schwangerschaft. Die für Arzneimittel geltenden Zuzahlungsregelungen sind entsprechend anzuwenden. Die Zuzahlung beträgt 10 % der Kosten, mindestens 5,00 EUR, höchstens 10,00 EUR.

Festbeträge bestehen für empfängnisverhütende Mittel nicht.

## 2. Empfängnisverhütende Mittel

Versicherte **bis einschließlich 19 Jahre** haben Anspruch auf Versorgung mit empfängnisverhütenden Mitteln, soweit für diese eine Pflicht zur ärztlichen Verordnung besteht. Zu den empfängnisverhütenden Mitteln gehören insbesondere die hormonal wirkenden Mittel. Es können aber auch mechanisch wirkende Mittel verordnet werden (z.B. Spirale), deren Anpassung durch den Vertragsarzt erfolgt. Der Arzt entscheidet nach der erforderlichen Untersuchung über die Verordnung in Abstimmung mit der Patientin. Nicht apothekenpflichtige sowie nicht verschreibungspflichtige Mittel wie Kondome, Schaumtableten oder Cremes dürfen nicht zulasten der gesetzlichen Krankenversicherung abgegeben werden. Festbeträge bestehen für empfängnisverhütende Mittel nicht. Für verordnete empfängnisverhütende Mittel sind von Versicherten, die 18 Jahre bzw. 19 Jahre alt sind, Zuzahlungen wie für Arzneimittel zu leisten. Die Vorschrift über die Belastungsgrenze ( § 62 SGB V ) ist anzuwenden. Festbeträge bestehen für empfängnisverhütende Mittel nicht. Zeitlich endet der Anspruch mit dem Tag der Vollendung des 20. Lebensjahres, also einen Tag bevor die Frauen 20 Jahre alt werden. Es kann allerdings auch noch eine ärztliche Verordnung erfolgen, wenn bei der ärztlichen Verordnung die Frauen noch keine 20 Jahre alt sind und die übliche Packungsgröße etwa der sog. Antibabypille über den Tag der Vollendung des 20. Lebensjahres hinaus reicht.

Die Krankenkassen übernehmen auch empfängnisverhütende Mittel, die als "Depot" unter die Haut eingebracht werden, wodurch sich eine längerfristige Wirkung ergibt. Dabei kann die Altersgrenze zur Gewährung von empfängnisverhütenden Mitteln zulasten der Krankenkasse während der Depotlaufzeit überschritten werden. Dabei hat der verordnende Arzt jedoch das Alter der Versicherten angemessen zu berücksichtigen. Das Einbringen des sog. "**Depot-Kontrazeptivums**" unter die Haut durch den Vertragsarzt ist vor Erreichen der Altersgrenze zulasten der Krankenkasse abrechenbar.

Die Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Empfängnisregelung und zum Schwangerschaftsabbruch beinhaltet seit dem 29.06.2016 folgende Formulierung. Die Kosten für im Rahmen dieser Richtlinie verordnete Mittel zur Empfängnisverhütung sowie deren Applikation fallen nicht unter die Leistungspflicht der gesetzlichen Krankenversicherung. Ausgenommen sind Versicherte bis zum vollendeten 20. Lebensjahr, sie haben Anspruch auf Versorgung mit verschreibungspflichtigen empfängnisverhütenden Mitteln. Dies gilt auch für nicht verschreibungspflichtige Notfallkontrazeptiva (sog. "Pille danach"), soweit sie ärztlich verordnet werden.

## 3. Übersicht über die Verhütungsmethoden

Eine Übersicht über die Verhütungsmethoden bietet die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung unter [www.bzga.de](http://www.bzga.de) .

Methoden	Wirkung
Pille	Verhinderung des Eisprungs durch Hormone. Verhinderung des Eindringens der Spermien in die Gebärmutter und Einnistung der Eizelle in die Gebärmutterwand, tägliche Einnahme; Beginn nur am ersten Tag des nächsten Zyklus (Menstruation) möglich; verschreibungspflichtig; Kontrolle durch Arzt/Ärztin erforderlich.
Minipille	Wirkung wie bei der Pille, hemmt aber nicht generell den Eisprung, da nur gestagenhaltig. Wird ohne Pillenpause durchgängig täglich exakt zur gleichen Zeit eingenommen.
Neue Minipille	Hemmt in der Regel den Eisprung.
Kondom	Verhinderung einer Befruchtung durch Auffangen von Spermienflüssigkeit.
Kondom für die Frau	

	Vaginalschlauch, der das Zusammentreffen von Eizelle und Samenzelle verhindert.
Spirale (IUP)	Dauerreizung der Gebärmutter und damit Verhinderung der Einnistung eines befruchteten Eis, Einsetzen nur durch Frauenarzt/Frauenärztin; kann bis zu fünf Jahre liegen bleiben.
Hormonspirale	Verhindert Aufbau der Gebärmutterschleimhaut durch gestagenhaltige Hormone; verursacht zähflüssigen Zervixschleim. Wird vom Frauenarzt/von der Frauenärztin eingesetzt, ist mindestens fünf Jahre wirksam.
Hormonimplantat	Verhindert den Eisprung; verfestigt die Gebärmutterschleimhaut für die Spermien. Hormonstäbchen wird vom Arzt/von der Ärztin in den Oberarm eingepflanzt; drei Jahre wirksam.
Dreimonatsspritze	Verhindert in erster Linie den Eisprung. Muss alle drei Monate vom Arzt/von der Ärztin gespritzt werden.
Vaginalring	Wirkung ist mit der Pille zu vergleichen. Ring wird von der Frau selbst in die Scheide eingeführt und drei Wochen in der Scheide belassen. Nach drei Wochen entfernt die Frau den Ring und es tritt in der darauffolgenden einwöchigen Pause normalerweise die Regelblutung ein. Nach dieser Pause wird erneut ein Ring eingeführt.
Verhütungspflaster	Wirksamkeit vergleichbar mit hormonellen Verhütungsmitteln. Es wird selbstständig auf bestimmte Stellen des Körpers aufgeklebt und am 8. und 15. Zyklustag gewechselt.
Diaphragma	Verhinderung einer Befruchtung, indem der Zugang zur Gebärmutter durch eine Gummikappe versperrt wird. Anwendung mit samenabtötendem Gel oder Creme.
Lea contraceptivum	Wirkung wie beim Diaphragma.
FemCap	Wirkung wie beim Diaphragma. Zusätzliche Wirksamkeit durch samenabtötende Cremes oder Gels.
Natürliche Methoden der Familienplanung	Ermittlung der fruchtbaren bzw. unfruchtbaren Tage. Bestehend aus Temperaturmessung und Schleimbeobachtung; Analyse der Daten; Interpretation muss erlernt werden (Kurse, Beratungsstellen, Bücher); tägl. Temperaturmessen.
Technische Hilfsmittel zur Eisprungberechnung	Fruchtbare bzw. unfruchtbare Tage im Zyklus werden mit Computern errechnet, ausgewertet und angezeigt.
Chemische Methoden	Cremes, Gels, Zäpfchen bilden zähen Schleim vor Muttermund.
Sterilisation	Unterbricht Ei- bzw. Samenleiter; operativer Eingriff erforderlich.
"Pille danach" (Monopräparat)	Genauere Wirkungsweise ist nicht bekannt – wahrscheinlich Unterdrückung des Eisprungs. Lediglich eine Notfallmaßnahme; verschreibungspflichtig; muss bis spätestens 72 Stunden nach dem ungeschützten Geschlechtsverkehr eingenommen werden.
"Spirale danach"	Verhindert die Einnistung eines evtl. befruchteten Eis. Eine herkömmliche Kupferspirale wird bis fünf Tage nach einem ungeschützten Geschlechtsverkehr eingesetzt.

**Hinweis:**

Quelle:

Auszug aus der Broschüre "Sichergehn - Verhütung für sie und ihn" der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), 51101 Köln.

Die Broschüre "Sichergehn - Verhütung für sie und ihn" der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) beinhaltet die vollständige Checkliste mit Denkanstößen zur Auswahl der individuell geeigneten Verhütungsmethode. Die Broschüre kann auf der Internetseite der BZgA ( [www.bzga.de](http://www.bzga.de) ) eingesehen und bestellt werden. Außerdem bietet die BZgA ein Infoplatat (Verhütung im Überblick) an, auf dem die unterschiedlichen Verhütungsmethoden dargestellt sind. Dieses kann bei der BZgA kostenlos angefordert werden.