



Aktenzeichen: Pet 4-18-11-81503-017251

Der Deutsche Bundestag hat die Petition am 30.03.2023 abschließend beraten und beschlossen:

1. Die Petition der Bundesregierung – dem Bundesministerium für Gesundheit und dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales – zur Erwägung zu überweisen, soweit es um die Kostenübernahme von Verhütungsmitteln für Geringverdienende geht,
2. das Petitionsverfahren im Übrigen abzuschließen.

Begründung

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 entlastet werden.

Zur Begründung wird im Wesentlichen vorgetragen, Menschen mit geringem Einkommen könnten sich Verhütung oft nicht leisten. Mehrere aktuelle Studien belegten, dass immer mehr Frauen auf unsichere Methoden auswichen oder gar nicht verhüteten, da das Geld für Pille oder Spirale nicht reiche. Einzelne Kommunen hätten das Problem erkannt und Projekte zur Kostenübernahme ins Leben gerufen. Bei schlechter Haushaltslage seien sie allerdings sofort wieder vom Tisch. Das Recht auf Familienplanung müsse aber für alle gelten. Im Jahr 2004 habe es im Sozialgesetz eine sogenannte Hilfe zur Familienplanung gegeben. Das Sozialamt habe die Kosten für vom Arzt verschriebene Verhütungsmittel übernommen. Mit der Hartz-IV Reform enthalte der Regelsatz eine Pauschale für Gesundheitspflege in Höhe von 17 Euro. Diese Pauschale reiche nicht aus. Es müssten die real anfallenden Kosten für Verhütungsmittel übernommen werden.

Hinsichtlich der weiteren Einzelheiten zu dem Vorbringen wird auf die eingereichten Unterlagen verwiesen.



Die Eingabe wurde als öffentliche Petition auf der Internetseite des Petitions-ausschusses eingestellt. Sie wurde durch 2.283 Mitzeichnungen online und 14.280 Mitzeichnungen per Post und Fax unterstützt. Außerdem gingen 123 Diskussionsbeiträge ein.

Der Petitionsausschuss hat der Bundesregierung Gelegenheit gegeben, ihre Haltung zu der Eingabe darzulegen. Zudem berücksichtigte der Petitionsausschuss die Stellungnahme des Ausschusses für Gesundheit nach § 109 der Geschäftsordnung des Deutschen Bundestages, die unter anderem nach Durchführung einer öffentlichen Anhörung von Sachverständigen in der 19. Wahlperiode am 7. November 2018 vorgelegt wurde (vgl. hierzu Beschlussempfehlung und Bericht des Ausschusses, BT-Drs. 19/7858). Das Plenum des Deutschen Bundestages der 19. Wahlperiode befasste sich mit dem sachgleichen Thema und beriet hierüber ausführlich (Protokoll der Plenarsitzung 19/83 vom 21. Februar 2019). Darüber hinaus hat der Petitionsausschuss in der 20. Wahlperiode nach § 109 Absatz 1 Satz 2 der Geschäftsordnung des Deutschen Bundestages eine Stellungnahme des Ausschuss für Arbeit und Soziales des Deutschen Bundestages eingeholt, dem der Entwurf eines Zwölften Gesetzes zur Änderung des Zweiten Buches Sozialgesetzbuch und anderer Gesetze – Einführung eines Bürgergeldgesetzes (Bürgergeld-Gesetz) (Drucksache 20/3873) vorlag. Der Ausschuss für Arbeit und Soziales hat die Petition in seine Beratungen einbezogen. Nach der Beschlussempfehlung und dem Bericht des Ausschusses (Bundestags-Drucksache 20/4360) ist der Gesetzentwurf mehrheitlich angenommen worden.

Das Ergebnis der parlamentarischen Prüfung lässt sich unter anderem unter Einbeziehung der seitens der zuständigen Fachausschüsse sowie der Bundesregierung angeführten Aspekte wie folgt zusammenfassen:

Der Staat ist nach Artikel 1 Absatz 1 sowie dem Sozialstaatsgebot nach Artikel 20 Absatz 1 Grundgesetz verpflichtet, mittellosen Bürgern die Mindestvoraussetzungen für ein menschenwürdiges Dasein erforderlichenfalls durch Sozialleistungen zu sichern. Im Rahmen der Entscheidung, in welchem Umfang Fürsorgeleistungen unter Berücksichtigung vorhandener Mittel und anderer gleichwertiger Staatsaufgaben gewährt werden kann, ist dem Gesetzgeber ein weiterer Gestaltungsspielraum eröffnet.

Der Gesetzgeber hat sich entschieden, mit der Grundsicherung für Arbeitsuchende nach dem Zweiten Buch Sozialgesetzbuch (SGB II) eine steuerfinanzierte staatliche



bedarfsorientierte und bedürftigkeitsabhängige reine Fürsorgeleistung zur Sicherung des Lebensunterhaltes des erwerbsfähigen Hilfebedürftigen und der mit ihm in Bedarfsgemeinschaft zusammenlebenden Angehörigen einzurichten.

Hilfebedürftig ist nur, wer seinen Lebensunterhalt nicht oder nicht ausreichend aus dem zu berücksichtigenden Einkommen oder Vermögen sichern kann und die erforderliche Hilfe nicht von anderen, insbesondere von Angehörigen oder von Trägern anderer Sozialleistungen, erhält. Bei Personen, die in einer Bedarfsgemeinschaft leben, sind auch das Einkommen und Vermögen des Partners zu berücksichtigen (§ 9 Abs. 1, Abs. 2 Satz 1 SGB II). Diese Vorschriften sind Ausfluss der vom Gesetzgeber gewünschten Subsidiarität der Hilfeleistung. Fürsorgeleistungen aus steuerfinanzierten Mitteln sollen nur diejenigen in Anspruch nehmen können, die dieser Hilfe auch tatsächlich bedürfen.

Mit dem Gesetz zur Ermittlung von Regelbedarfen und zur Änderung des Zweiten und Zwölften Buches Sozialgesetzbuch (vom 24. März 2011, BGBl. I S. 453) wurde aufgrund der Rechtsprechung des BVerfG ein neues Regelbedarfssystem eingeführt, das zum 1. Januar 2011 in Kraft getreten ist. Dieses gilt unmittelbar für die Hilfe zum Lebensunterhalt im Rahmen der Grundsicherung nach dem Zwölften Buch Sozialgesetzbuch (SGB XII) und daraus abgeleitet auch für das SGB II.

Für das Verständnis der Funktion der nach Regelbedarfsstufen gezahlten Regelsätze ist es von zentraler Bedeutung, dass diese ausschließlich die für den notwendigen Lebensunterhalt erforderlichen Bedarfe abdecken, soweit diese pauschalierbar sind. Entsprechend dieser Funktion basieren die Regelbedarfe auf den durchschnittlichen Verbrauchsausgaben einkommensschwacher Haushalte (sogenannte Referenzhaushalte). Diese durchschnittlichen Verbrauchsausgaben werden auf der Grundlage von Sonderauswertungen der Einkommens- und Verbrauchsstichprobe (EVS) ermittelt.

Ist es im Einzelfall wegen besonderer und dauerhaft vorliegender Bedarfslagen nicht möglich, mit dem Regelsatz auszukommen, gibt es die Möglichkeit der abweichenden Regelsatzfestsetzung. Im SGB II erfüllt diese Funktion die sogenannte Härtefallklausel, nach der im Einzelfall bei Vorliegen eines unabweisbaren, laufenden, nicht nur einmaligen besonderen Bedarfs ein Mehrbedarf gewährt werden kann.

Die aktuell geltenden Regelungen des SGB II sehen in diesem Zusammenhang vor, dass, sollten die Aufwendungen für Verhütungsmittel ausnahmsweise nicht aus dem



Regelbedarf gedeckt werden können und sollte es sich nach den Umständen um einen unabweisbaren Bedarf handeln, für Leistungsberechtigte nach dem SGB II gegebenenfalls ein zinsloses Darlehen in Betracht kommt (vgl. § 24 Absatz 1 SGB II).

Leistungen der Sozialhilfe nach dem SGB XII richten sich an erwerbsunfähige oder erwerbsgeminderte Personen. Dabei umfasst die Hilfe zum Lebensunterhalt auch den Regelbedarf. Insoweit gelten die obigen Ausführungen zum SGB II entsprechend, abgesehen von der Situation, dass ausnahmsweise der individuelle Bedarf nicht gedeckt werden kann. Statt der Berücksichtigung eines Mehrbedarfs erfolgt in diesen Fällen im SGB XII eine abweichende (erhöhte) Regelsatzfestsetzung.

Die in der Sozialhilfe geregelten Hilfen zur Gesundheit umfassen grundsätzlich auch die Hilfe zur Familienplanung einschließlich empfängnisregelnder Mittel (§ 49 SGB XII). Die Hilfen zur Gesundheit entsprechen dabei den Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung (§ 52 Absatz 1 Satz 1 SGB XII). Insoweit gilt, entsprechend der aktuell geltenden Regelungen, auch bei der Übernahme von Kosten ärztlich verordneter empfängnisverhütender Mittel die Altersbeschränkung des § 24a des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V).

Für Auszubildende, deren Ausbildung im Rahmen des Bundesausbildungsförderungsgesetzes (BAföG) oder der §§ 51, 57 und 58 des Dritten Buches Sozialgesetzbuch (SGB III) dem Grunde nach förderungsfähig ist, gilt wie bei den Leistungen nach dem SGB II, dass die Bedarfssätze des BAföG und der Berufsausbildungsbeihilfe auch die Ausgaben für die Gesundheitspflege einschließlich Verhütungsmittel umfassen. Auszubildende haben zwar keinen Anspruch auf Arbeitslosengeld II, können jedoch, nach aktuell geltender Regelung, für ihren Regelbedarf ein Darlehen erhalten, sofern der Leistungsausschluss eine besondere Härte bedeutet (vgl. § 27 Absatz 3 Satz 1 SGB II i. V. m. § 7 Absatz 5 SGB II).

Für das Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG) gelten die vorstehenden Ausführungen zum SGB II und SGB XII entsprechend, sofern sich die Leistungsberechtigten seit 18 Monaten im Inland aufhalten. Nach Ablauf dieser Zeit erhalten die Leistungsberechtigten – soweit keine rechtsmissbräuchliche Aufenthaltsverlängerung vorliegt – Leistungen entsprechend dem SGB XII (§ 2 Absatz 1 AsylbLG).



Bis zum Ablauf der Wartefrist von 18 Monaten erhalten die Leistungsberechtigten Grundleistungen nach den §§ 3 ff. AsylbLG. Ihre Gesundheitsversorgung wird in dieser Zeit von den Leistungsträgern nach dem AsylbLG grundsätzlich durch Sachleistungen sichergestellt. Ausgaben für verschreibungspflichtige pharmazeutische Erzeugnisse – einschließlich rezeptpflichtiger Kontrazeptiva – sind daher in den Leistungssätzen nach § 3 AsylbLG – anders als in den Regelbedarfen nach SGB II und SGB XII – nicht berücksichtigt und können somit hieraus nicht gedeckt werden. Eine Versorgung mit Verhütungsmitteln im Rahmen der Gesundheitsleistungen nach dem AsylbLG scheidet im Regelfall ebenfalls aus, da diese in den ersten 18 Monaten grundsätzlich auf eine Akut- und Schmerzversorgung beschränkt sind (§ 4 Absatz 1 Satz 1 AsylbLG). Im Einzelfall können Verhütungsmittel allerdings als sonstige Leistungen erbracht werden, wenn dies „zur Sicherung der Gesundheit unerlässlich“ ist (§ 6 Absatz 1 AsylbLG).

Ergänzend ist anzumerken, dass die Altersgrenze des § 24a SGB V für Versicherte, die Anspruch auf Versorgung mit verschreibungspflichtigen, empfängnisverhütenden Mitteln haben, aktuell bei dem vollendeten 22. Lebensjahr liegt.

Im Übrigen ist auf ein vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) gefördertes Modellprojekt hinzuweisen, mit dem die Praxis der Kostenübernahme von verschreibungspflichtigen Verhütungsmitteln für bedürftige Frauen an sieben Standorten für drei Jahre erprobt wurde. Ein unabhängiges Evaluationsinstitut wertete die Daten des Modellprojektes aus. Nach Auskunft des BMFSFJ war die Nachfrage mit 4.480 Kostenübernahmen und 4.751 Beratungsgesprächen in den vier Kernquartalen hoch. Dies habe verdeutlicht, dass viele Frauen auf Unterstützung bei der Finanzierung von Verhütungsmitteln angewiesen seien.

Wie das BMFSFJ weiter mitgeteilt hat, ist es nach Vorliegen der Projektergebnisse an die zuständigen Bundesressorts herangetreten, um gemeinsam zu prüfen, ob Möglichkeiten zur Ausgestaltung einer bundesgesetzlichen Lösung zur Kostenübernahme verschreibungspflichtiger Verhütungsmittel für Frauen mit wenig Geld bestehen.

Der Petitionsausschuss betont die außerordentliche Bedeutung des Anspruchs auf sexuelle Selbstbestimmung, sexuelle Gesundheit und Familienplanung sowie die Verantwortung des Gesetzgebers, die Erfüllung dieses Anspruchs auch für



Leistungsberechtigte in allen unterschiedlichen Formen der Grundsicherung sicherzustellen.

Nach eingehender Prüfung der vorliegenden Petition und unter Berücksichtigung der vorigen Ausführungen bezüglich der aktuell geltenden Regelungen im SGB II, SGB XII, SGB III, des BAföG, des AsylbLG sowie des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V), ist der Petitionsausschuss zu der Ansicht gelangt, dass Handlungsbedarf zur Verbesserung der Versorgung von Leistungsberechtigten mit Verhütungsmitteln in den verschiedenen Formen der Grundsicherung besteht.

Die anfallenden Kosten, die mit der ausreichenden Beschaffung von Verhütungsmitteln verbunden sind, werden durch die Regelsätze in der Grundsicherung, nach Ansicht des Petitionsausschusses, nur unzureichend gedeckt. Eine Inanspruchnahme von zinslosen Darlehen, zur Deckung des Bedarfs, kann zudem nicht als angemessene Lösung angesehen werden, um diesem Umstand zu begegnen.

Nach Einschätzung des Petitionsausschusses ist hinsichtlich der Versorgung mit Verhütungsmitteln zunächst grundsätzlich von dem Vorliegen eines unabweisbaren, laufenden, nicht nur einmaligen besonderen Bedarfs auszugehen. Dieser Bedarf sollte grundsätzlich, und nicht nur im Sonderfall, auch für Leistungsberechtigte nach dem SGB II, SGB XII, SGB III, dem BAföG und dem AsylbLG angenommen werden. Zudem ist in Bezug auf Geringverdienende in diesem Zusammenhang die Notwendigkeit einer Kostenübernahme, auch weit über die laut § 24a des SGB V aktuell geltenden Altersgrenzen hinaus, auszugehen. Zielführend im Umgang hiermit kann daher unter anderem die Möglichkeit einer Entkopplung der Altersbeschränkung des Anspruchs auf Kostenübernahme für Leistungsberechtigte in der Grundsicherung und der Altersbeschränkung für die Kostenübernahme anderer Versicherter in der gesetzlichen Krankenversicherung sein.

Die Prüfung von Möglichkeiten zur Verbesserung der Versorgung von Geringverdienenden mit Verhütungsmitteln und der zuvor geschilderten Probleme sowie die Forderung, diesbezüglich Abhilfe zu schaffen, unterstützt der Ausschuss.

Der Petitionsausschuss empfiehlt unter Berücksichtigung der obigen Ausführungen daher, die Petition der Bundesregierung – dem Bundesministerium für Gesundheit und dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales – zur Erwägung zu überweisen, soweit



es um die Kostenübernahme von Verhütungsmitteln für Geringverdienende geht, und das Petitionsverfahren im Übrigen abzuschließen.