

**Deutscher Bundestag**  
Ausschuss f. Gesundheit

Ausschussdrucksache  
**17(14)0402(4)**  
gel. VB zur öAnhörung am 24.04.  
13\_Pille danach  
16.04.2013



**K**assennärztliche  
**B**undes**v**ereinigung

Körperschaft des öffentlichen Rechts

Stand: 16.04.2013

## **Stellungnahme der Kassennärztlichen Bundesvereinigung**

zum Antrag der Fraktion der SPD „Rezeptfreiheit von  
Notfallkontrazeptiva – Pille danach gewährleisten“  
(BT-Drucksache 17/11039)

sowie zum Antrag der Fraktion DIE LINKE. „Die Pille  
danach rezeptfrei machen“  
(BT-Drucksache 17/12102)

## Stellungnahme der Kassenärztlichen Bundesvereinigung

### Rezeptfreiheit von Notfallkontrazeptiva – „Pille danach“

Levonorgestrel (LNG) als Notfallkontrazeptivum ist in zahlreichen Ländern von der Verordnungspflicht befreit worden. Mit dieser Maßnahme soll Frauen der Zugang zu dieser Notlösung erleichtert werden, um unerwünschte Schwangerschaften zu verhindern und die Zahl der Schwangerschaftsabbrüche zu reduzieren.

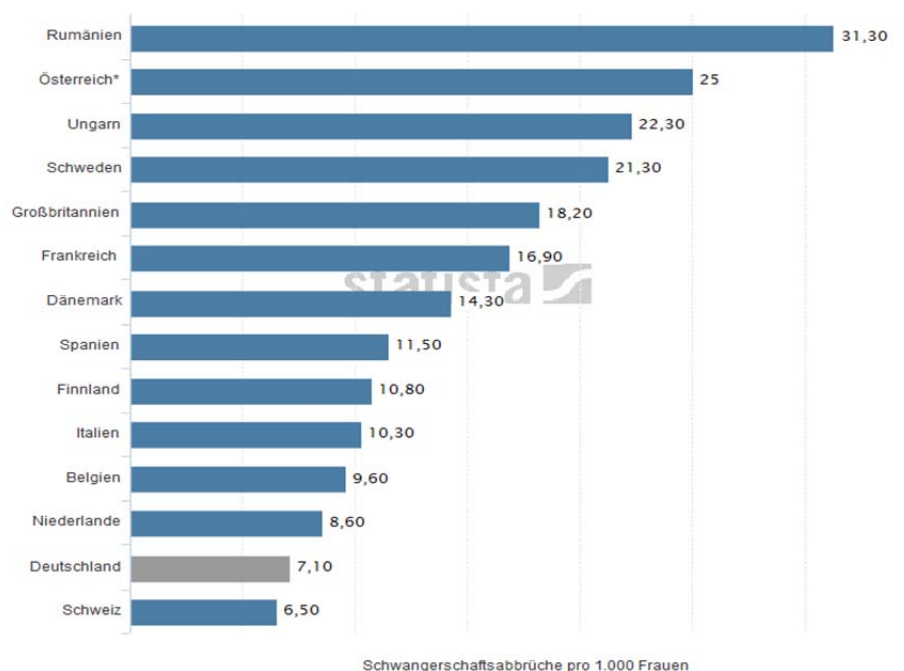
Aus Sicht der Kassenärztlichen Bundesvereinigung ist zunächst zu klären, ob von einer Befreiung von der Rezeptpflicht eine Verbesserung der Versorgung und das Erreichen oben genannter Ziele erwartet werden kann.

### Ist- Situation: Notfallkontrazeption und Schwangerschaftsabbrüche im internationalen Vergleich

Sowohl im europäischen als auch im internationalen Vergleich gehört Deutschland mit der Schweiz zu den beiden Ländern mit den niedrigsten Raten an Schwangerschaftsabbrüchen.

JÄHRLICHE SCHWANGERSCHAFTSABBRÜCHE IN EUROPA

Anzahl der jährlichen Schwangerschaftsabbrüche (pro 1.000 Frauen)\* in Europa

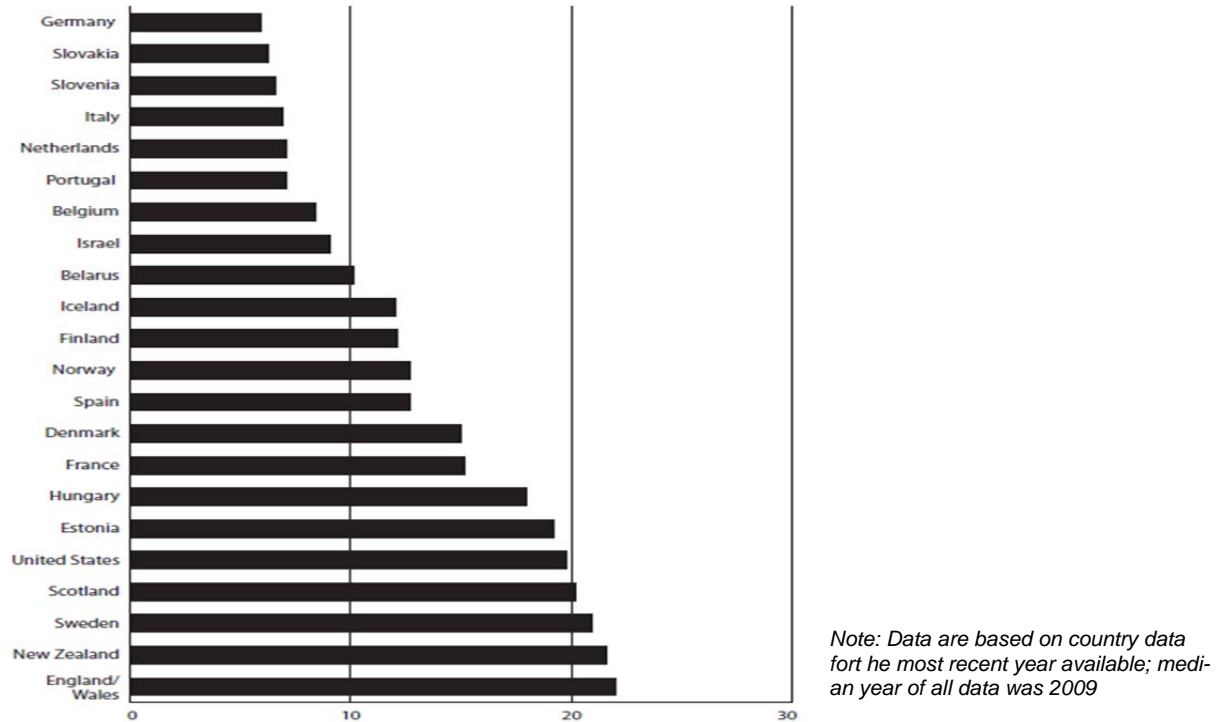


Europa; Frauen; Eurostat, Profil

Quelle: Eurostat, Profil

Insbesondere die Abbruchraten bei Teenagern werden international als Indikator für die Qualität und Erreichbarkeit / Zugänglichkeit von Gesundheitssystemen gewertet. Hier weist Deutschland laut aktueller Analyse des Alan Guttmacher Instituts (<http://www.guttmacher.org/>) die niedrigsten Raten in Europa auf (22 Länder).

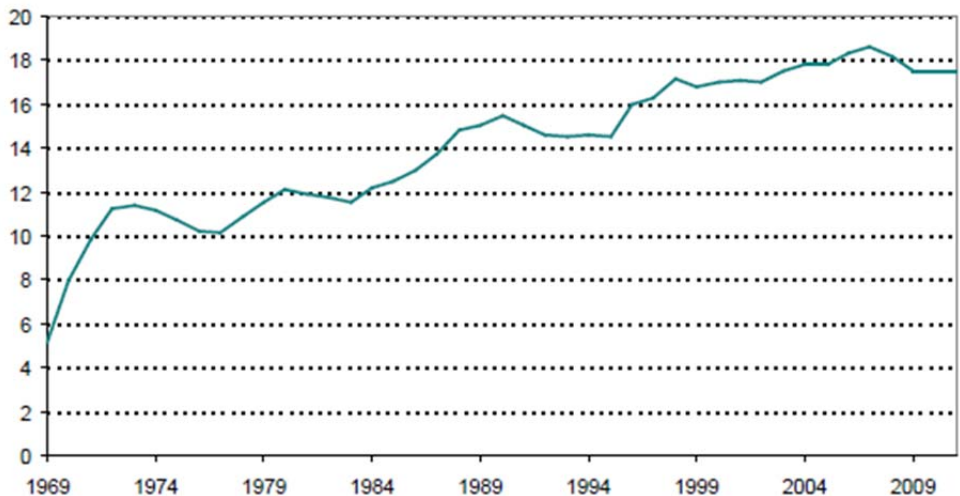
FIGURE 3. Abortions per 1,000 females aged 15–19, by country



Sedgh.G et al: *Legal Abortion Levels and Trends By Woman's Age at Termination International Perspectives on Sexual and Reproductive Health*, 2012, 38(3):143–153, doi: 10.1363/3814312

Durch die Befreiung der „Pille danach“ von der Rezeptpflicht konnte das Ziel einer Senkung der Abbruchraten in vielen Ländern nicht erreicht werden. In Großbritannien ist die „Pille danach“ seit 12 Jahren rezeptfrei erhältlich, seither sind die Abbruchraten um 7,7% gestiegen.

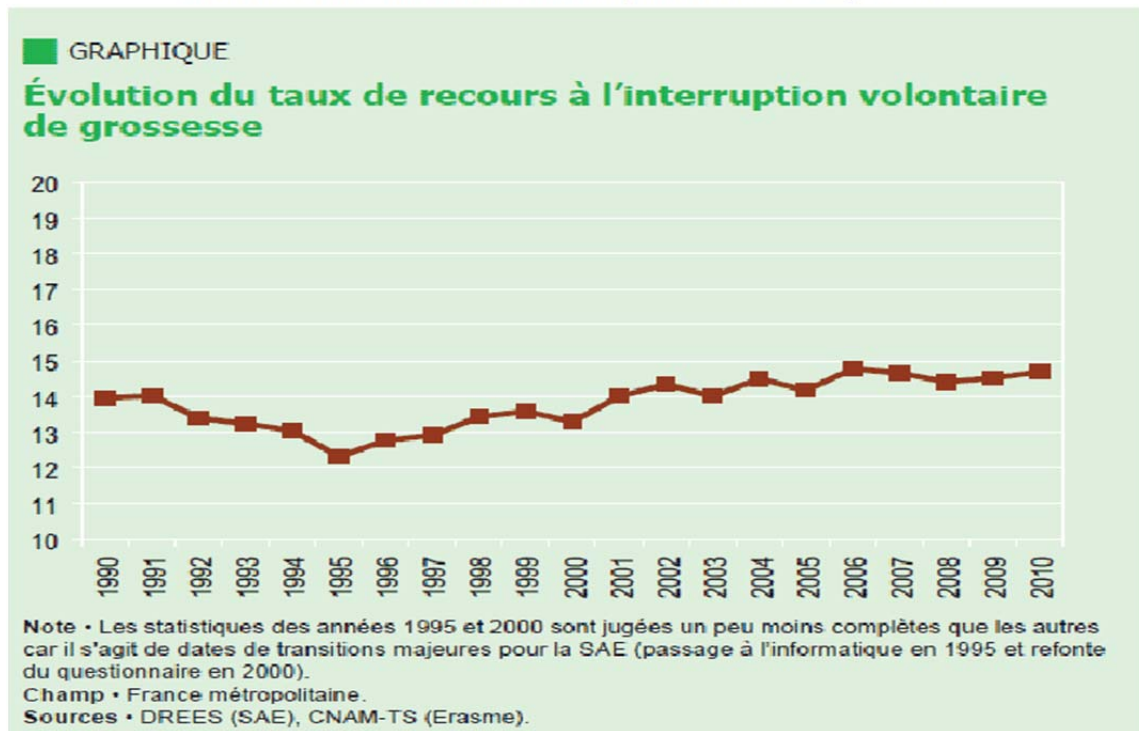
Figure 1: Age-standardised abortion rate per 1,000 women aged 15-44, England and Wales, 1969 to 2011



Department of Health: *Abortion statistics, England and Wales: 2011, May 2012.* <https://www.wp.dh.gov.uk/transparency/files/2012/05/Commentary1.pdf>

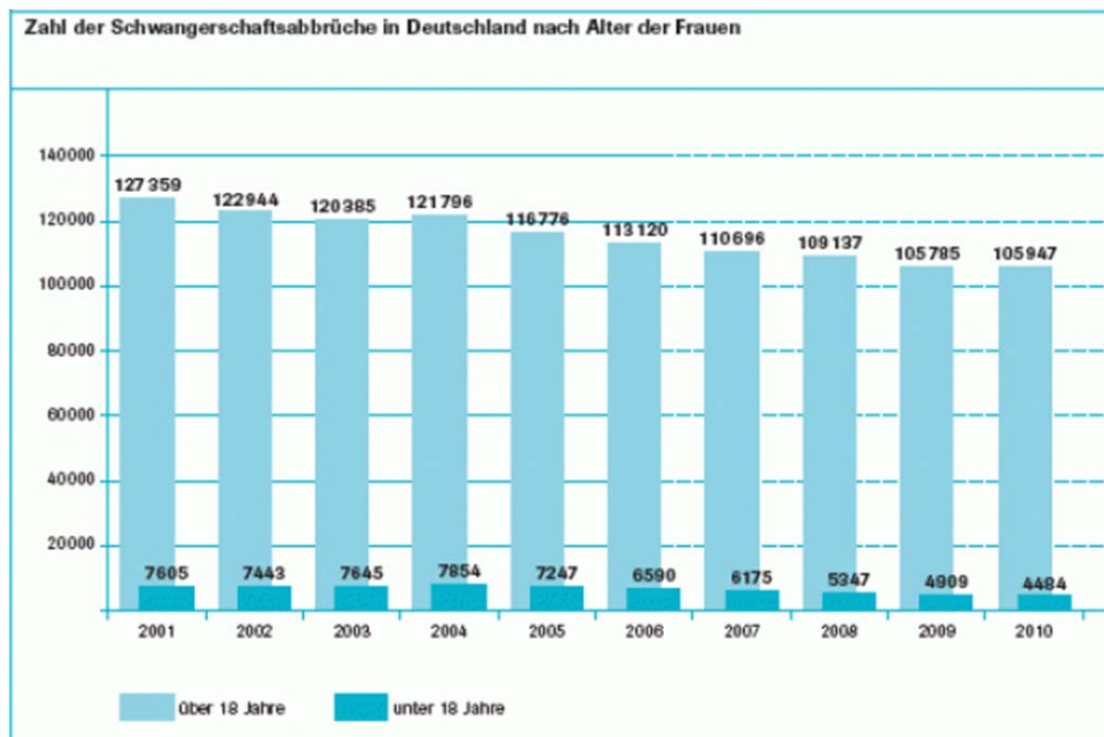
Auch in Frankreich hat die Einführung der Rezeptfreiheit im Jahr 1999 nicht zu einer Senkung der Abbruchraten geführt, sie liegen weiterhin mehr als doppelt so hoch wie in Deutschland (14,7/1000 versus 5,9/1000 Frauen im Alter von 15-49 Jahren, Berichtsjahr 2010)

Évolution du taux de recours à l'interruption volontaire de grossesse



Vilain A. 2012, « Les interruptions volontaires de grossesse en 2010 », Études et résultats n° 804, <http://www.drees.sante.gouv.fr/les-interruptions-volontaires-de-grossesse-en-2010,10978.html>

In Deutschland sinken die Abbruchraten seit 10 Jahren kontinuierlich, insbesondere bei den Minderjährigen hat sich die Zahl der Schwangerschaftsabbrüche im Zeitraum von 2001 bis 2010 um 41,0% verringert.



Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung: <http://forum.sexualaufklaerung.de/index.php?docid=1374>

## Aspekte der Arzneimittelsicherheit

Nach der Einnahme von LNG wurde über thromboembolische Ereignisse berichtet (Fachinformation PiDaNa®). Bei Frauen mit Hinweisen auf Thrombophilie in der eigenen oder Familienanamnese oder Raucherinnen ist das Risiko erhöht, eine Thromboembolie zu entwickeln. Ein nicht sachgerechter oder nicht notwendiger sowie repetitiver Einsatz von LNG kann damit zu schwerwiegenden Komplikationen führen (Lungenembolie, Schlaganfall etc.). Aufgrund dieses erhöhten Risikos ist aus Sicht der KBV eine Befassung des Sachverständigenausschusses für die Verschreibungspflicht vor einer Entscheidung unbedingt erforderlich.

## Beratung

Die Anwendung medikamentöser Notfallkontrazeption sollte durch qualifizierte Beratung begleitet sein. Wer diese Mittel zur Anwendung bringt, sollte in der Lage sein, die Notwendigkeit ihres Einsatzes zu klären, Fragen zu Wirksamkeit, Kontraindikationen, Neben- und Wechselwirkungen zu beantworten und im Einzelfall bei entsprechender Anamnese auch eine bereits bestehende Schwangerschaft auszuschließen. Die Einnahme der LNG-haltigen „Pille danach“ bei bereits bestehender Schwangerschaft hat zwar keine embryotoxische Wirkung und begründet keinen medizinischen Abbruch, dennoch ist bei auffälliger Zyklusanamnese die frühzeitige Feststellung einer (in diesen Fällen in der Regel unerwünschten) Schwangerschaft die bessere Alternative gegenüber einer Einnahme von LNG während fortschreitender Schwangerschaft. In der Schweiz ist daher für den Apotheker, der die LNG-Pille abgibt, eine aufwendige Beratung einschließlich standardisierter Erhebung der Anamnese, deren Interpretation und ggf. Vermittlung zu einem Frauenarzt (einschließlich Dokumentation und Aufbewahrungspflicht für fünf Jahre) zwingend vorgeschrieben.

(AKA Richtlinien zur Notfallkontrazeption. Pharmajournal 07/3.2008  
[http://www.pharmasuisse.org/data/Oeffentlich/de/Publikationen/AKA-Publikationen/08\\_07\\_PD\\_Update\\_d.pdf](http://www.pharmasuisse.org/data/Oeffentlich/de/Publikationen/AKA-Publikationen/08_07_PD_Update_d.pdf) )

Da die Preissetzung für dieses etwa 20-minütige Beratungsgespräch den Apotheken freisteht, schwanken die Kosten, die die Frauen zu tragen haben, erheblich. In Deutschland ist die Beratung zur Empfängnisregelung beim Frauenarzt GKV-Leistung, auch im Bereitschaftsdienst fallen hierfür keine Kosten für Frauen an.

## Schlussfolgerungen

Niedrige Abbruchraten lassen sich wie gezeigt nicht allein durch den rezeptfreien Zugang zu Notfallkontrazeptiva erreichen.

Vielmehr ist ein niedrigschwelliger Zugang zu qualifizierter Beratung und Begleitung bei der Anwendung von empfängnisregelnden Mitteln - wie in Deutschland umgesetzt - Voraussetzung für deren erfolgreiche Anwendung. Für Mädchen und Frauen in Deutschland ist die Inanspruchnahme ärztlicher Beratung zu Fragen der Empfängnisregelung selbstverständlich geworden. In der Regel stellen sie sich bereits vor Aufnahme sexueller Beziehungen bei Frauenärztinnen und -ärzten vor.

Wenn eine komplette Befreiung des Präparates aus der Verschreibungspflicht dazu führt, dass in Deutschland mehr Frauen und insbesondere Teenager diese Form der notfallmäßigen Empfängnisregelung als Alternative zu qualifizierter ärztlicher Beratung und Begleitung verstehen, könnte sich die in diesem Bereich nachweislich besonders gute Versorgungssituation in Deutschland verschlechtern. Welchen Einfluss in diesem Zusammenhang Marketingstrategien und kommerzielle Werbung zu frei erhältlichen Notfallkontrazeptiva und die dazu angebotene Beratung hätten, lässt sich nicht abschätzen.

Die Erhebung und Interpretation von Angaben zur gynäkologischen bzw. Sexualanamnese sowie deren Dokumentation und Aufbewahrung durch Apotheken ist aus Sicht der KBV kritisch zu bewerten.

## Fazit

Ob sich durch eine Befreiung der LNG-haltigen Notfallkontrazeption die Versorgungsqualität für Frauen in Deutschland verbessert, ist aus Sicht der KBV fraglich. Es besteht ein Risiko, dass die erreichte hohe Versorgungsqualität im Bereich der reproduktiven Gesundheit durch eine solche Maßnahme negativ beeinflusst wird.

Die vorgenannten Punkte einschließlich der Sicherheitsaspekte sind aus Sicht der KBV in jedem Falle vor einer Umsetzung einer Rezeptfreiheit für Levonorgestrel als Notfallkontrazeptivum zu prüfen.

---