

Nationales Netzwerk Frauen und Gesundheit



Stellungnahme

Kontaktadresse:
Dr. med. Ines Thonke
ines.thonke@profamilia.de

13. Februar 2014

Frauen werden von Politik und Frauenarztverband bevormundet

Das Nationale Netzwerk Frauen und Gesundheit kommentiert die Ablehnung des Gesundheitsministers, die Rezeptfreiheit der Pille danach umzusetzen

Im Januar 2014 hat der Sachverständigenrat für Verschreibungspflicht des Bundesamts für Arzneimittel (BfArM) empfohlen, die Rezeptpflicht für die Pille danach auf Levonorgestrel-Basis aufzuheben. Dies ist die zweite Prüfung durch dieses Gremium, das bereits im Jahr 2003 zu dem gleichen Ergebnis kam. Der Gesundheitsminister Hermann Gröhe reagiert auf die Forderungen ablehnend, dieses nach Einschätzung der WHO extrem sichere, gut und langjährig beforschte Medikament zur Notfallverhütung aus der Rezeptpflicht zu entlassen. Selbst der Bundesrat hat im Juli 2013 die Bundesregierung aufgefordert, die Verschreibungspflicht von Notfallkontrazeptiva aufzuheben und im November 2013 einer entsprechenden Verordnung zugestimmt.

Als Gründe nennt der Gesundheitsminister mögliche schwere Nebenwirkungen und eine in Deutschland angeblich stets verfügbare schnelle ärztliche Versorgung und Beratung. Aufgrund der wissenschaftlichen Datenlage, gesundheitspolitischer Erwägungen und Public Health Aspekten ist diese Ablehnung nicht nachvollziehbar. Die Begründung macht deutlich: Mädchen und Frauen wird in Deutschland nicht zugetraut, selbstbestimmt und eigenverantwortlich zu entscheiden, ob sie die Pille danach benötigen. Dabei ist dies die Praxis in inzwischen ca. 90 Ländern! In fast allen Ländern, darunter fast alle Länder Europas, die USA, Kanada, China und Australien, funktioniert das ohne Zwischenfälle oder Komplikationen und schon heute gehen Frauen in Deutschland, die in der Nähe zu angrenzenden Ländern wohnen, in die Apotheke im Nachbarland, wenn sie die Pille danach benötigen (Schweiz, Frankreich, Niederlande, Belgien, Österreich, Dänemark).

Internationale Fachorganisationen - darunter die Weltgesundheitsorganisation (WHO) die Internationale Gesellschaft für Gynäkologie und Frauenheilkunde (FIGO) und die Expertengremien der amerikanischen Zulassungsbehörde FDA- sind sich seit langem einig: es gibt keine medizinischen Gründe für eine Rezeptpflicht: Die Wirksamkeit ist hoch, besonders in den ersten 12 bis 24 Stunden, Nebenwirkungen sind gering, ein Sucht- oder Überdosierungsrisiko ist nicht vorhanden. Selbst eine versehentliche Einnahme in der Frühschwangerschaft hat keine negativen Auswirkungen auf die Schwangerschaft. Zahlreiche Studien belegen: Frauen können sehr gut beurteilen, ob sie das Risiko einer ungewollten Schwangerschaft haben, sie nehmen die Pille danach korrekt ein und verhüten auch nach Aufhebung der Rezeptpflicht zuverlässig.

Die Konsequenzen der Rezeptpflicht in Deutschland werden für Frauen bzw. Paare dann spürbar, wenn sie die Pille danach benötigen: die Suche nach einem Notdienst, lange Fahrten, noch längere Wartezeiten, peinliche Befragungen gelegentlich mit Zurechtweisungen. Auch unnötige Untersuchungen und zusätzliche Behandlungskosten sind häufig. Im schlimmsten Fall wird eine Frau in mehreren Klinikambulanzen abgewiesen, zum Beispiel wenn es sich um konfessionelle Häuser handelt. Bei aller Empörung über diese Realität gerät ein wichtiger Aspekt dabei häufig in den Hintergrund: Es vergeht wichtige Zeit bis zur Einnahme und das alles mit dem Wissen, dass die Pille danach in den ersten 24 Stunden am wirksamsten ist.

Wenn Politiker oder der Berufsverband der Frauenärzte in Deutschland mit der Gefährlichkeit, dem hohen Beratungsbedarf und schweren Nebenwirkungen argumentieren, obwohl weltweit alle Fachgesellschaften zu anderen Ergebnissen kommen, wirken die Argumente vorgeschoben. Das Netzwerk Frauen und Gesundheit mahnt an, gesundheitspolitische Entscheidungen sollten evidenzbasiert getroffen werden, also auf der Basis wissenschaftlicher Studien und systematisch zusammengetragener klinischer Erfahrungen. Eine Beibehaltung der Rezeptpflicht entspricht dagegen der systematischen Verschleppung einer lange überfälligen Änderung und konterkariert die Zielsetzung des Ministers Größe, Frauengesundheit und das Recht auf sexuelle Selbstbestimmung bestmöglich zusammenzubringen. Das Nationale Netzwerk Frauen fordert die Umsetzung der Rezeptfreiheit als eine wichtige gesundheitspolitische Maßnahme, die zeitnah umgesetzt werden sollte.

Dieses Schreiben wird von folgenden Institutionen des Nationalen Netzwerkes unterstützt:

1. Arbeitskreis Frauengesundheit in Medizin, Psychotherapie und Gesellschaft e.V. (AKF)
2. Bremer Forum Frauengesundheit
3. Bundesverband der Frauengesundheitszentren in Deutschland e.V.
4. Bund freiberuflicher Hebammen Deutschlands e.V. (BfHD)
5. Deutscher Hebammen Verband e.V. (DHV)
6. Fachgruppe „Frauen in der psychosozialen Versorgung“ der Deutschen Gesellschaft für Verhaltenstherapie e.V. (DGVT)
7. Lachesis e.V. (Berufsverband für Heilpraktikerinnen)
8. Netzwerk Frauengesundheit Berlin
9. Netzwerk Frauen/Mädchen und Gesundheit Niedersachsen
10. pro familia Deutsche Gesellschaft für Familienplanung, Sexualpädagogik und Sexualberatung e.V. – Bundesverband
11. Kompetenzzentrum Frauen und Gesundheit NRW
12. Arbeitsgruppe „Frauen und Gesundheit“ in der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Soziologie e.V. (DGMS)

Das **Nationale Netzwerk Frauen und Gesundheit** ist ein Zusammenschluss von Institutionen und Verbänden mit dem Ziel, frauenspezifische und geschlechterdifferenzierende Standards in der Gesundheitsforschung, Gesundheitsförderung und Gesundheitsversorgung zu etablieren und langfristig zu verstetigen. Mit der Herausgabe verschiedener Broschüren trägt es u.a. dazu bei, dass Frauen evidenzbasierte Informationen zu Fragen wie Mammografie- Screening oder Gebärmutterhalskrebs Früherkennung erhalten. Zu den Mitgliedsverbänden siehe <http://www.nationales-netzwerk-frauengesundheit.de/verbaendeundaks/index.htm>