

08. Juli 2005

**ANFRAGE**

der Abgeordneten Erika Scharer  
und GenossInnen

an die Bundesministerin für Gesundheit und Frauen

betreffend „Pille-danach“ – Spießbrutenlauf bis zum Erhalt der „Pille-danach“ in ländlichen  
Regionen

Derzeit ist in Österreich die „Pille-danach“ direkt beim Facharzt für Gynäkologie gegen  
Krankenschein, in Gynäkologischen Ambulanzen oder mit Rezept (ausgestellt durch  
einen/eine gynäkologische Facharzt/-ärztin) in Apotheken erhältlich.

Die „Pille-danach“ bedeutet, dass die Verhütung nach ungeschütztem (z. B. im schlimmsten  
Fall nach einer Vergewaltigung) oder unzureichend geschütztem Verkehr nachgeholt wird.  
Durch die Einnahme wird je nach Zyklusphase, entweder der Eisprung oder das Einnisten  
eines befruchteten Eis und somit eine ungewollte Schwangerschaft verhindert. Sie ist die Pille  
für den Notfall. Die „Pille-danach“ führt nicht zum Abbruch einer bereits bestehenden  
Schwangerschaft.

Die „Pille-danach“ ist spätestens 72 Stunden nach dem Geschlechtsverkehr, wo die  
Verhütung fehl schlug, einzunehmen. Ein optimaler Schutz vor einer ungewollten  
Schwangerschaft wird durch die Einnahme der „Pille-danach“ innerhalb der ersten 24  
Stunden nach dem Geschlechtsverkehr gegeben. Zwölf Stunden, spätestens 17 Stunden nach  
Einnahme der ersten Tablette erfolgt die Einnahme der zweiten Tablette.

In Österreich werden rund 12 von 1000 Frauen unter dem 19. Lebensjahr ungewollt  
schwanger. Das Schwangerschaftsrisiko nach ungeschütztem Verkehr beträgt 33 Prozent.  
Dies ist ein Beispiel für den Nutzen der Notfallverhütung „Pille-danach“. Auch Frauen in  
stabilen Familienverhältnissen und mit mehreren Kindern nehmen im Notfall die „Pille-  
danach“ in Anspruch.

Vor allem für junge Menschen in ländlichen Regionen wäre die Erlangung der „Pille-danach“  
über den Hausarzt eine wesentliche Erleichterung. Aufgrund der eingeschränkten Mobilität ist  
die kurze Zeitspanne von 24 Stunden, in der die „Pille-danach“ mit der größtmöglichen  
Wirksamkeit eingenommen werden kann, schwer einzuhalten, da derzeit zumindest ein  
Facharzt für Gynäkologie und eine Apotheke aufgesucht werden muss.

Aus diesem Grund stellen unterzeichnete Abgeordnete an die Bundesministerin für  
Gesundheit und Frauen folgende

**Anfrage:**

1. Wie stehen Sie zur „Pille-danach“?
2. Warum befinden sich auf der Homepage des Bundesministeriums für Gesundheit und  
Frauen [www.bmgf.gv.at](http://www.bmgf.gv.at) keine Informationen zum Thema „Pille-danach“?
3. Befürworten Sie den Erhalt der „Pille-danach“ durch den Hausarzt?
  - a) Wenn ja, warum ist die „Pille-danach“ nicht durch ein Rezept vom Hausarzt erhältlich?
  - b) Wenn nein, warum nicht?

4. Befürworten Sie den rezeptfreien Erhalt der „Pille-danach“ in der Apotheke?
  - a) Wenn ja, warum ist die „Pille-danach“ noch nicht frei erhältlich?
  - b) Wenn nein, warum nicht?
  
5. Sind Sie für den Erhalt der „Pille-danach“ ausschließlich durch eine gynäkologische Ambulanz oder durch den Facharzt für Gynäkologie bzw. durch ein Rezept eines Frauenarztes/einer Frauenärztin?
  - a) Wenn ja, warum?
  - b) Wenn nein, warum nicht?
  
6. Ist Ihnen bekannt, dass die „Pille-danach“ unter derzeitigen Bestimmungen (aus rein bürokratischen sowie aus Distanz-Gründen, vor allem für jugendliche Betroffene oder Betroffene ohne Auto in ländlichen Regionen) oftmals nicht zur rechtzeitigen Einnahme erhältlich ist?
  
7. Wie stehen Sie zu den verschiedenen Arten des Umgangs mit der „Pille-danach“ in folgenden Ländern:
  - a) Großbritannien: Tabletten werden in Schulen abgegeben um den Mädchen ab 16 Jahren die sofortige Einnahme zu ermöglichen.
  - b) Frankreich: „Pille-danach“ ohne Rezept in den Apotheken erhältlich.
  - c) Deutschland: „Pille-danach“ verschreibungspflichtig und gegen Rezept in der Apotheke sowie beim Hausarzt erhältlich.
  - d) Skandinavische Länder: „Pille-danach“ beim Hausarzt erhältlich und in jeder Apotheke rezeptfrei abzuholen und kostet gleich viel wie die Pille/Verhütungsmittel, die von der Sozialversicherung gezahlt wird.
  
8. Wie stehen Sie zum Vorschlag, die Pille zum Beispiel für Mädchen unter 19 Jahren, nicht erwerbstätigen sowie am Existenzminimum lebenden Frauen auf Krankenschein anzubieten?
  
9. Sind Sie für eine Ausgabe von Verhütungsmitteln auf Krankenschein, sodass die Sozialversicherung die Kosten trägt?
  - a) Wenn ja, generell oder unter bestimmten Umständen?
  - b) Wenn nein, warum nicht?
  
10. Sehen Sie die Ausgabe von Verhütungsmitteln an Jugendliche bis 19 als zusätzliche präventive Maßnahme zur Senkung der Anzahl an ungewollten Schwangerschaften?
  - a) Wenn ja, warum gibt es die „freie Verhütung“ für unter 19jährige in Österreich noch nicht?
  - b) Wenn nein, warum nicht?
  - c) Wenn nein, welche Maßnahmen sehen Sie als zusätzliche Prävention gegen ungewollte Schwangerschaften?

L. Flüger

Wilhelm Waisberg - K

A. Kapp

A. Schwarz

Amey