Gemeinsame Arbeitsgruppe Arzneimittel

Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen

Verbände der gesetzlichen Krankenkassen in Niedersachsen

Verordnung von Kontrazeptiva zu Lasten der GKV

Im März 2019 wurde die Altersgrenze für den Anspruch auf eine Versorgung mit verschreibungspflichtigen Kontrazeptiva auf das vollendete 22. Lebensjahr heraufgesetzt (§ 24a SGBV). Die Wahl, welches empfängnisverhütende Mittel zu Lasten der GKV zum Einsatz kommt, trifft der verordnende Arzt[1] unter Berücksichtigung der individuellen Patientensituation.

Die Verordnung von Kontrazeptiva soll möglichst für einen Zeitraum von 6 Monaten erfolgen.[2] Da die Leistungspflicht der GKV für Kontrazeptiva mit dem vollendeten 22. Lebensjahr endet, soll die kurz vor dem 22. Geburtstag verordnete Packungsgröße nicht mehr als den Bedarf von einem Monat abdecken.

Ab dem 22. Geburtstag erfolgt die Verordnung von Kontrazeptiva – außer in den unten beschriebenen Ausnahmen – auf einem Privatrezept zu Lasten der Patientin.

Risiko für venöse Thromboembolien

Die Minimierung des Risikos für venöse Thromboembolien (VTE) ist ein qualitatives Ziel der Arzneimittelvereinbarung 2024. Bei der Verordnung von kombinierten hormonalen Kontrazeptiva (KHK) sollten die unterschiedlichen VTE-Risiken stets berücksichtigt und insbesondere KHK mit dem niedrigsten VTE-Risiko gewählt werden. Die individuellen Risikofaktoren der Patientin für Thromboembolien sollten bei der Auswahl einer geeigneten Kontrazeption einbezogen und regelmäßig überprüft werden. Das geringste Risiko für VTE haben KHK mit den Gestagenen Levonorgestrel, Norethisteron oder Norgestimat.

Verordnung von Kontrazeptiva in anderen Indikationen

Einige Kontrazeptiva weisen zusätzliche Indikationen zur Krankenbehandlung auf, wie z. B. Akne, Hypermenorrhoe, Endometriose, androgenetische Alopezie, Hirsutismus oder Seborrhoea oleosa. Voraussetzung für die Verordnung entsprechender Präparate ist, dass sich die Patientin gleichzeitig für die Anwendung eines oralen Kontrazeptivums entscheidet. Um Rückfragen seitens der Krankenkassen zu vermeiden, sollte die Verordnung sorgfältig dokumentiert und – soweit verfügbar – Präparate verordnet werden, die ausschließlich zur Krankenbehandlung zugelassen sind.

Stand: 06/2025

[1] Die Verwendung der männlichen Form soll den Lesefluss erleichtern. Die Angaben in diesem Schreiben beziehen sich aber immer auf alle Geschlechter.

[2] Abschnitt B Punkt 12, Richtlinie zur Empfängnisregelung und zum Schwangerschaftsabbruch (ESA-RL), verfügbar unter: https://www.g-ba.de/richtlinien/9/, letzter Zugriff am 06.12.2024

Verordnung von langwirksamen Kontrazeptiva

Langzeit-Kontrazeptiva wie Intrauterinpessare (IUP), Intrauterinsysteme (IUS) oder Implantate können eine Wirkdauer von bis zu 5 Jahren aufweisen. Ist ein langwirksames Kontrazeptivum medizinisch indiziert, ist dies in der Patientenakte zu dokumentieren und ein Kassenrezept unter Beachtung der Wirtschaftlichkeit auszustellen. Auch die entsprechenden EBM-Ziffern (z.B. 01830) sind dann als vertragsärztliche Leistung abzurechnen. Es bedarf keiner Vorabgenehmigung durch die zuständige Krankenkasse. Dies gilt auch, wenn die Patientin das 22. Lebensjahr während der Wirkungszeit des Kontrazeptivums vollendet. Eine private Verordnung und Abrechnung von langwirksamen Kontrazeptiva und der entsprechenden Leistungen ist bei gegebener medizinischer Indikation für Patientinnen unter 22 Jahren nicht zulässig. Einen Einzelfall stellt die Verordnung wenige Tage oder Wochen vor der Vollendung des 22. Lebensjahrs dar – hier wird eine vorherige Klärung der Kostenübernahme mit der zuständigen Krankenkasse empfohlen.

Notfallkontrazeptiva

- Im März 2015 wurden die Wirkstoffe Ulipristalacetat und Levonorgestrel aus der Verschreibungspflicht entlassen und sind seitdem auch ohne Rezept in der Apotheke erhältlich.
- Für Patientinnen bis zum vollendeten 22. Lebensjahr übernehmen die gesetzlichen Krankenversicherungen die Kosten und die Notfallkontrazeptiva können auf Kassenrezept verordnet werden (§ 24a SGB V).
- Notfallkontrazeptiva sind darüber hinaus ohne Altersbeschränkung verordnungsfähig, wenn Hinweise auf einen sexuellen Missbrauch oder eine Vergewaltigung vorliegen (§ 24a SGB V).

Verordnung von Kontrazeptiva bei teratogenen Arzneimitteln

Das Bundessozialgericht[3] sieht Kontrazeptiva als verordnungsfähig an, wenn durch diese die gesundheitsschädlichen Auswirkungen des Hauptmittels, z. B. eines teratogenen Arzneimittels wie Methotrexat, verhindert werden. Der G-BA geht auf Grund dieser bislang nicht revidierten Rechtsprechung davon aus, dass orale Kontrazeptiva bei gleichzeitiger Behandlung mit teratogenen Arzneimitteln zu Lasten der GKV verordnungsfähig sind – zumindest in den Fällen, in denen in der Fachinformation eine zuverlässige Verhütung als Voraussetzung für die Anwendung des Arzneimittels genannt ist.

Um Unstimmigkeiten bei einer Verordnung oraler Kontrazeptiva auf Kassenrezept aufgrund der Behandlung mit teratogenen Arzneimitteln für Patientinnen über das vollendete 22. Lebensjahr hinaus zu vermeiden**, sollte die Frage der Verordnung mit der zuständigen Krankenkasse geklärt werden**.

[3] Bundessozialgericht, Urteil vom 24.01.1990, AZ.: 3 RK 18/88