

Pressemitteilung

AOK-Analyse: Nur noch 25 Prozent der unter 22-jährigen Frauen und Mädchen lassen sich die Pille verschreiben

Rückgang der Pillen-Verordnungen um zehn Prozentpunkte innerhalb von drei Jahren

Berlin, 15.08.2024

Die Bedeutung der Pille als Verhütungsmittel bei jungen Frauen und Mädchen unter 22 Jahren nimmt weiter ab: Das ist das Ergebnis einer AOK-Analyse der GKV-Verordnungsdaten anlässlich des Jahrestages der Markteinführung der Pille zur Empfängnisverhütung am 18. August. Ließ sich 2020 noch mehr als jede Dritte (35 Prozent) in dieser Altersgruppe die Pille verordnen, war es 2023 nur noch jede Vierte (25 Prozent). Das entspricht einem Rückgang von zehn Prozentpunkten in nur drei Jahren (Grafik 1). Allein im Vergleich zum Vorjahr 2022 gingen die Verordnungen um drei Prozentpunkte zurück. Für GKV-Versicherte unter 22 Jahren übernimmt die Krankenkasse die Kosten für verschreibungspflichtige Verhütungsmittel, sodass sich Trends für diese Altersgruppe auf Grundlage von Verordnungsdaten gut dokumentieren lassen.

Trotz des Rückgangs bleibt die Pille insgesamt unter allen verordnungsfähigen Verhütungsmitteln, zu denen auch Spiralen, Vaginalring und Hormonpflaster zählen, immer noch das am häufigsten verordnete Kontrazeptivum (Grafik 2). Bei den Pillen-Verordnungen setzt sich der Trend der letzten Jahre zu den risikoärmeren Präparaten fort (Grafik 3). Als risikoärmer gelten kombinierte Pillen, welche die Gestagene Levonorgestrel, Norethisteron und Norgestimat enthalten, wobei in der Verordnung die Präparate mit Norethisteron und Norgestimat kaum eine Rolle spielen.

Pillen mit einer Wirkstoff-Kombination aus Ethinylestradiol mit Drospirenon, Desogestrel, Chlormadinonacetat und Gestoden sind laut Studienlage risikoreicher im Hinblick auf die Entstehung von tiefen Beinvenenthrombosen und Lungenembolien als Levonorgestrel-haltige orale Kontrazeptiva.

Dr. Eike Eymers, Ärztin im Stab Medizin des AOK-Bundesverbandes, ordnet die Entwicklungen wie folgt ein: „Die Nachteile und Risiken von hormonellen Verhütungsmethoden werden heute öffentlich stärker thematisiert. Auch fühlen sich Frauen laut einer [Befragung der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung](#) immer besser durch das Internet, aber auch durch die ärztliche Beratung, informiert. Das kann zu einer Verhaltensveränderung führen, aber auch zu einer kritischeren Einstellung gegenüber der Einnahme von Hormonen und zu einer bewussteren Entscheidung für risikoärmere Präparate.“ Allerdings seien auch weitere Erklärungen wie eine wachsende Bedeutung von Barriere-Methoden zur Verhütung wie Kondomen denkbar. Eymers: „Da diese aber nicht vom Arzt verschrieben werden, liegen uns dazu anders als bei der Pille keine Abrechnungsdaten vor.“

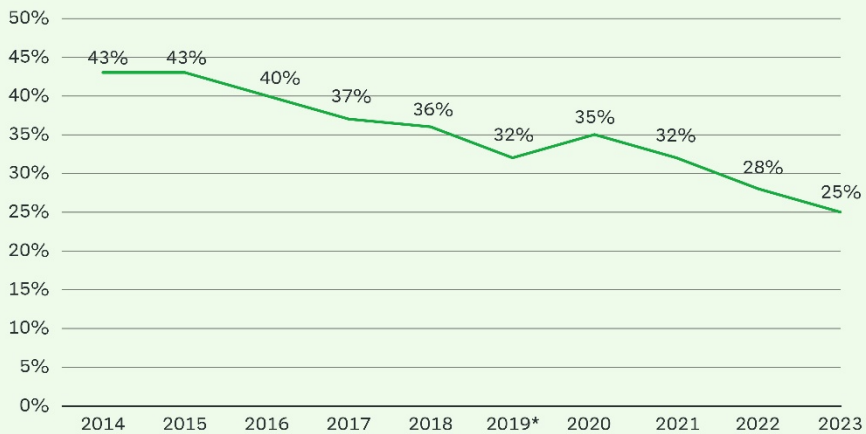
Grundsätzlich müsse die Entscheidung für ein Verhütungsmittel immer individuell unter Berücksichtigung von medizinischen Vorerkrankungen und Lebensumständen getroffen werden, betont AOK-Expertin Eymers. Laut PEARL-Index, der die Sicherheit von Kontrazeptiva anzeigt, ist die Pille seit mehr als 60 Jahren eines der wirksamsten Verhütungsmittel, das gut für jüngere Frauen geeignet ist.

Verordnungsanteil von Minipille, Hormonpflaster, Vaginalring und Spirale

Frauen, die Kombinationspräparate nicht vertragen, können auf Alternativprodukte wie die Minipille, den Vaginalring oder die Spirale umsteigen. Der Verordnungsanteil der Minipille stieg von einem Prozent im Jahr 2014 leicht auf drei Prozent im Jahr 2023. Sie eignet sich auch bei stillenden Frauen, da sie kein Östrogen enthält.

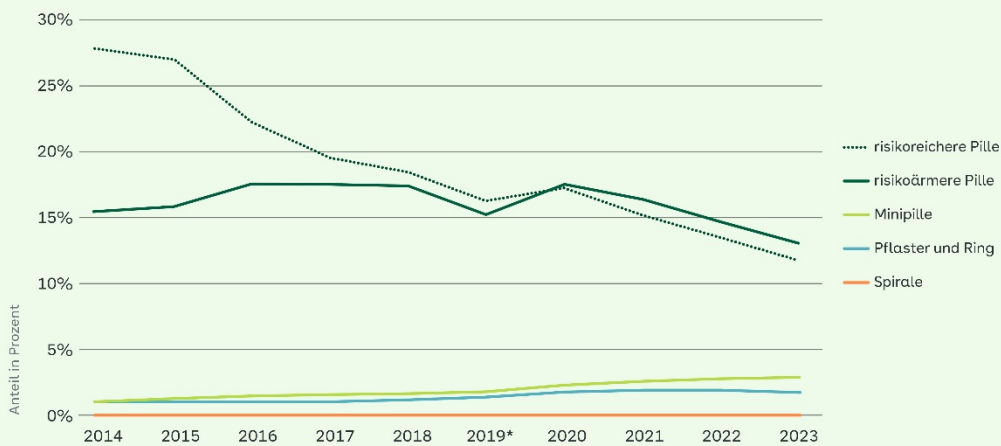
Der Anteil von sogenannten intrauterinen Kontrazeptiva (Hormonspirale) spielt nur eine untergeordnete Rolle bei den Verordnungen bei den unter 22-Jährigen, obwohl sie Levonorgestrel enthalten und somit ein niedrigeres Thromboserisiko aufweisen. Auch Hormonpflaster und Vaginalring machen zusammen nur zwei Prozent der Verordnungen aus. Diese beiden Verhütungsmethoden gehen als Hormonkombinationspräparate mit einem erhöhten Risiko für Embolien und Thrombosen einher.

Anteil der GKV-versicherten Frauen, die die Pille verordnet bekommen



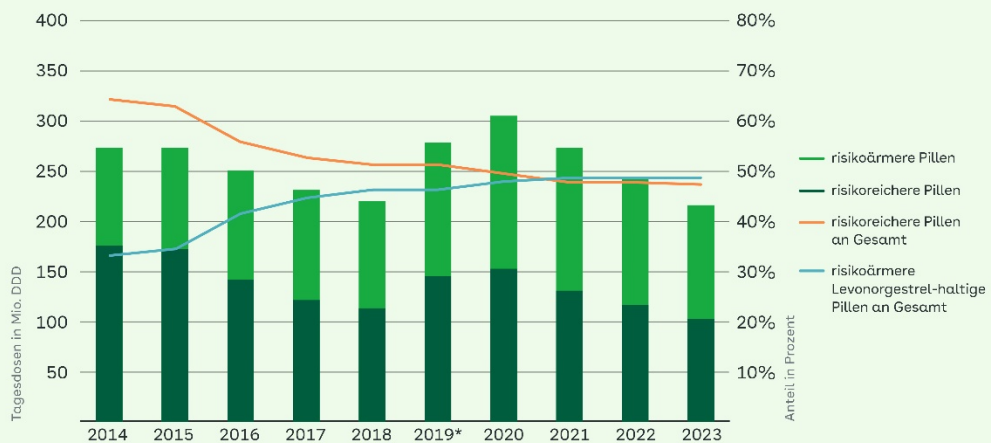
*Seit 2019 darf die Pille zur Empfängnisverhütung bis zum vollendeten 22. Lebensjahr verordnet werden.
Quelle: Auswertung GKV-Verordnungsdaten zu Kontrazeptiva für gesetzlich versicherte Frauen bis 22 Jahre.

Entwicklung der verordneten Kontrazeptiva bei jüngeren GKV-versicherten Frauen



*Seit 2019 darf die Pille zur Empfängnisverhütung bis zum vollendeten 22. Lebensjahr verordnet werden.
Quelle: Auswertung GKV-Verordnungsdaten zu Kontrazeptiva für gesetzlich versicherte Frauen bis 22 Jahre.

Verhältnis risikoreicher zu risikoärmeren kombinierten oralen Kontrazeptiva



*Seit 2019 darf die Pille zur Empfängnisverhütung bis zum vollendeten 22. Lebensjahr verordnet werden.

Quelle: Auswertung GKV-Verordnungsdaten zu Kontrazeptiva für gesetzlich versicherte Frauen bis 22 Jahre.