

Pressemitteilung

Immer weniger junge Frauen verhüten mit der klassischen Pille

Neue, risikoärmere Präparate können Verordnungspraxis verändern

Berlin, 17.08.2022

Kombinierte orale Kontrazeptiva, auch als klassische Pille bekannt, werden von immer weniger Mädchen und jungen Frauen zur Verhütung angewandt. Während der Verordnungsanteil im Jahr 2010 noch auf einem 20-Jahres-Höchststand von 46 Prozent lag, wurden im vergangenen Jahr nur noch 32 Prozent verzeichnet. Das zeigt eine aktuelle Analyse der GKV-Verordnungsdaten, die dem Wissenschaftlichen Institut der AOK (WiDO) vorliegen. Nach der Auswertung werden noch immer zu viele kombinierte orale Kontrazeptiva mit einem höheren Risiko verordnet. Im Jahr 2021 lag der Verordnungsanteil dieser risikoreicheren Präparate bei 48,2 Prozent und damit nur knapp zwei Prozentpunkte unter dem Wert des Vorjahres. Eine Alternative bietet ein neues Gestagen-Monopräparat, das ein niedrigeres Risiko für Thrombosen und Embolien mit einem guten Empfängnischutz verbindet.

Der Anteil der GKV-versicherten Mädchen und Frauen, die kombinierte orale Kontrazeptiva zur Verhütung auf Kosten der Krankenkasse verschrieben bekommen, ist seit Jahren rückläufig (Abbildung 1). Nur im Jahr 2020 war nach der Anhebung der Altersgrenze für die Verordnung der Pille auf GKV-Kosten von 20 auf 22 Jahre ein leichter Anstieg zu verzeichnen. Im vergangenen Jahr sank der Anteil der Mädchen und jungen Frauen, die die klassische Pille verordnet bekommen, erneut auf 32 Prozent.

„Eine Erklärung für den insgesamt rückläufigen Trend bei den Pillenverordnungen kann sein, dass immer mehr jungen Frauen bewusst ist, dass es sich bei der

Pille nicht um ein Lifestyle-Präparat handelt, sondern dass in den Hormonhaushalt eingegriffen wird. Das wiederum kann Nebenwirkungen nach sich ziehen“, sagt Dr. Eike Eymers, Ärztin im Stab Medizin des AOK-Bundesverbandes. Zudem seien viele der oralen Kombinationspräparate mit einem erhöhten Risiko für die Bildung von Thrombosen und Embolien verbunden. Im vergangenen Jahr ist ein neues Gestagen-Monopräparat auf den Markt gekommen. „Mono-Präparate, die auch als Minipille bezeichnet werden, bieten bei richtiger Anwendung einen sehr guten Empfängnischutz und haben laut Studien zugleich ein niedrigeres Risikopotenzial als viele der kombinierten oralen Kontrazeptiva“, so Eymers.

Risikoreiche Kombinationspräparate noch auf hohem Stand

Der Verordnungsanteil risikoreicherer Kombinationspräparate lag im vergangenen Jahr bei 48,2 Prozent (Abbildung 2). „Das ist immer noch sehr viel und kritisch zu bewerten. Denn es gibt auch bei den Kombinationspräparaten durchaus Alternativen, deren niedriges Risiko durch Langzeitstudien belegt ist“, betont Eike Eymers. Insbesondere bei Mädchen und Frauen mit einem erhöhten Grundrisiko wie beispielsweise Übergewicht oder Rauchen sollten bevorzugt risikoärmere Gestagene wie Levonorgestrel zum Einsatz kommen. Hier gebe es noch deutlich Luft nach oben.

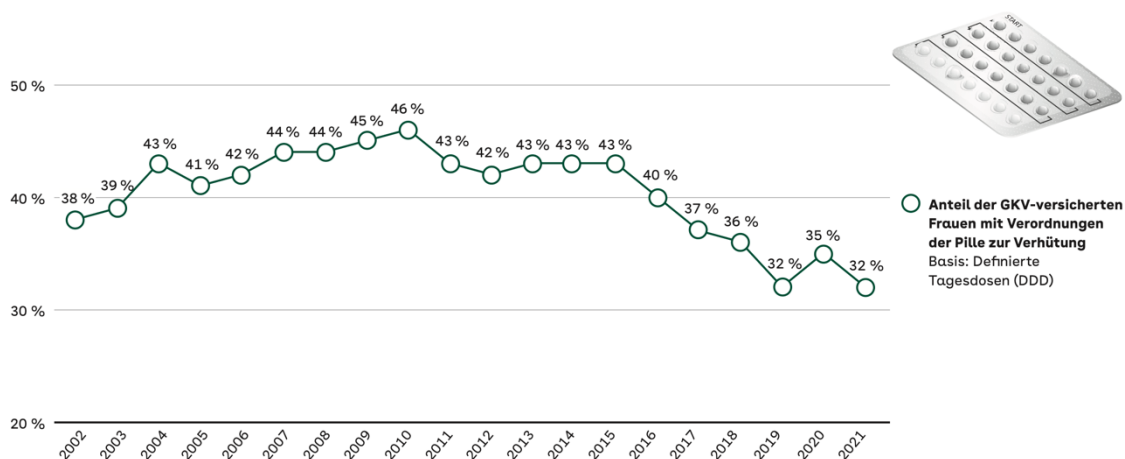
Dies zeigt auch eine Detail-Auswertung des WIdO zu den verordneten Wirkstoffen (Abbildung 3): Demnach blieb der Verordnungsanteil Dienogest auch im Jahr 2021 mit 35 Prozent auf ungefähr dem gleichen Niveau wie im Jahr zuvor mit 36 Prozent. „Und das, obwohl das Risiko dieses Wirkstoffes für venöse Thromboembolien in Kombination mit dem Östrogen Ethinylestradiol um das 1,6-fache erhöht ist“, so Eymers. So rate das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) von der Verordnung bei Risiko-Patientinnen ab. Gleiches gelte vermutlich auch für den Wirkstoff Chlormadinon, dessen Verordnungsanteil in den vergangenen zwei Jahren bei etwa zehn Prozent stagniert. Insgesamt haben Ärztinnen und Ärzte im Zeitraum der vergangenen zehn Jahren zwar mehr risikoärmere Wirkstoffe verordnet. In den letzten Jahren seien jedoch nur geringfügige Verschiebungen in Richtung der risikoärmeren Pillen zu beobachten gewesen. „Insbesondere junge Frauen, die sich für die Verhütung mit der Pille entscheiden und erstmals ein orales Kontrazeptivum einnehmen, sollten sich von ihrer Ärztin über die Risiken und Symptome aufklären lassen und möglichst auf ein Präparat der zweiten Generation zurückgreifen“, rät Eymers.

Auch Frauen, die schon viele Jahre mit der Pille verhüten, sollten bei Anzeichen einer Thrombose oder Embolie sofort einen Arzt aufsuchen. Symptome für eine Thrombose können sein: Starke Schmerzen oder Schwellungen sowie ein merkliches Spannungs- oder Schweregefühl im Bein sowie eine bläulich-rote Verfärbung oder glänzende Haut. Typische Anzeichen einer Lungenembolie sind plötzlich auftretende Atemnot, atemunabhängiger Brustschmerz, Herzrasen oder unerklärlicher Husten.

Mehr Infos: www.aok-bv.de

Hinweis: Diese Pressemitteilung ist am 15.09.2022 aktualisiert worden. Die Änderung betrifft die Passage zum Thema Mono-Präparate.

Anteil der GKV-versicherten Frauen, die kombinierte orale Kontrazeptiva verordnet bekommen

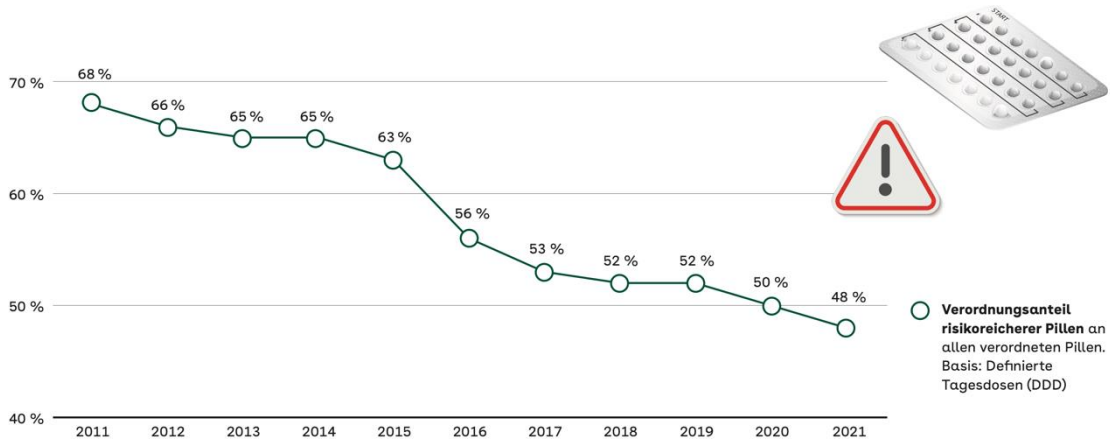


Quelle: Auswertung GKV-Verordnungsdaten zu kombinierten oralen Kontrazeptiva („Pille“) für gesetzlich versicherte Frauen bis 20 Jahre, ab 2019 bis 22 Jahre

Kontakt und Information

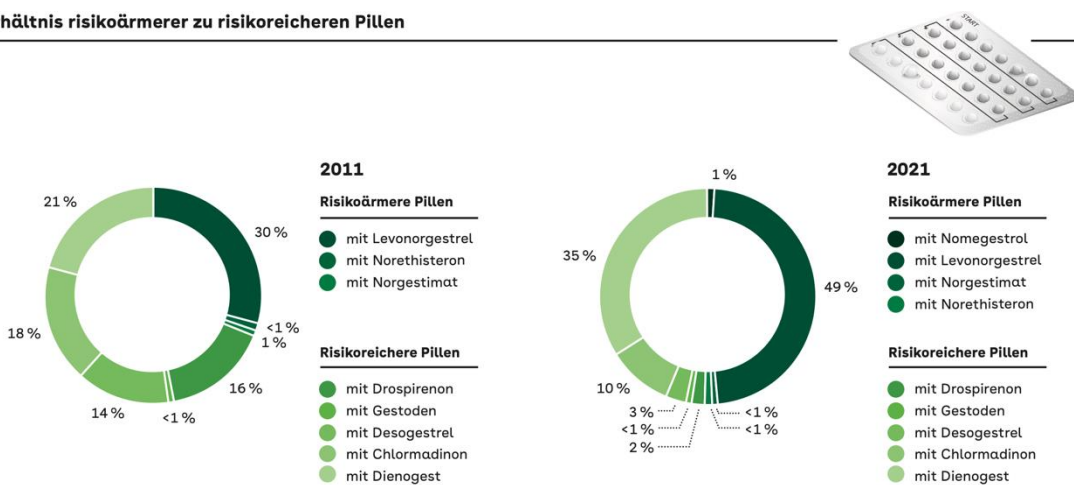
Ines Klut, Telefon 0174 185 1590, presse@bv.aok.de
AOK-Bundesverband, Rosenthaler Str. 31, 10178 Berlin
www.aok-bv.de, Twitter: @AOK_Politik

Anteil risikoreicher Präparate weiterhin auf hohem Niveau



Quelle: Auswertung GKV-Verordnungsdaten zu kombinierten oralen Kontrazeptiva („Pille“) für gesetzlich versicherte Frauen bis 20 Jahre, ab 2019 bis 22 Jahre

Verhältnis risikoärmerer zu risikoreicheren Pillen



Quelle: Auswertung GKV-Verordnungsdaten zu kombinierten oralen Kontrazeptiva („Pille“) für gesetzlich versicherte Frauen bis 22 Jahre Grafik: AOK-Mediendienst