

Verhütungssituation von Adolescentinnen in Deutschland

Situation of Adolescent Contraceptive Use in Germany



Autoren

Patricia G. Oppelt, Christine Fahlbusch, Katharina Heusinger, Laura Lotz, Ralf Dittrich, Friederike Baier

Institut

Department of Gynecology, Erlangen University Hospital,
University of Erlangen-Nuremberg, Erlangen

Schlüsselwörter

Adoleszentinnen, Verhütung, Langzeitverhütung, Wissen,
Jugendliche

Key words

adolescents, contraception, long-acting contraception,
knowledge, adolescents

eingereicht 31.7.2018

revidiert 13.8.2018

akzeptiert 14.8.2018

Bibliografie

DOI <https://doi.org/10.1055/a-0684-9838>

Geburtsh Frauenheilk 2018; 78: 999–1007 © Georg Thieme
Verlag KG Stuttgart · New York | ISSN 0016-5751

Korrespondenzadresse

PD Dr. Patricia G. Oppelt
Department of Gynecology, Erlangen University Hospital,
University of Erlangen-Nuremberg
Universitätsstraße 21–23, 91054 Erlangen
patricia.oppelt@uk-erlangen.de

ZUSAMMENFASSUNG

Einleitung Würden sich Adolescentinnen in Deutschland nach entsprechender Aufklärung für eine andere Form der Verhütung als die Einnahme eines oralen kombinierten Kontrazeptivums entscheiden? Besteht ein Bedürfnis nach Langzeitverhütung bei unseren Adolescentinnen? Wie zufrieden sind die Patientinnen mit der Informationsvermittlung in den betreuenden Frauenarztpraxen und wie viel eigenes Wissen haben die Mädchen über verschiedene Methoden der Verhütung?

Material und Methoden In der Studie „Thinking About Needs in COncEption“ (TANCO) wurden neben Patientinnen auch deren betreuende Frauenärzte/innen in einer Online-Umfrage nach aktueller Form der Verhütung, Zufriedenheit hiermit, aber auch über den Wissensstand zu einzelnen

Verhütungsmethoden, der Beratungssituation in Bezug auf verschiedene kontrazeptive Optionen und ihre allgemeine Zufriedenheit mit der frauenärztlichen Betreuung befragt. Von den 18521 befragten Frauen werden für diesen Artikel die Daten der Adolescentinnen zwischen 14 und 19 Jahren (n = 2699) dargestellt.

Ergebnisse Zumindest dem Namen nach kannten die Befragten mehr als 5 verschiedene Verhütungsmethoden (im Durchschnitt 5,3). Ärzte gingen davon aus, dass die Befragten nur 4,2 unterschiedliche Methoden kennen. Wird nun explizites Wissen über die Wirkweise einzelner Verhütungsmethoden abgefragt, fallen hier deutliche Defizite auf. Dies betrifft nicht nur das gesamte Kollektiv der Befragten, sondern auch die Verwenderinnen der jeweiligen Verhütung. Weiterhin hat sich in der Befragung ein starkes Interesse gerade junger Frauen an einer Langzeitverhütung gezeigt.

Diskussion Die Daten der TANCO-Studie zeigen eine deutliche Diskrepanz zwischen der tatsächlich bestehenden fast ausschließlichen Verhütung mittels Pille und den von Adolescentinnen in Betracht gezogenen Optionen zur Verhütung, wenn denn ausführliche Aufklärung stattfindet. Der Bedarf nach Aufklärung über Alternativen zur Pille ist hoch und auch die Bereitschaft, diese Alternativen nach erfolgter Aufklärung anzuwenden, liegt deutlich über den von den Frauenärzten angenommenen Prozentsätzen.

ABSTRACT

Introduction Would adolescent girls in Germany choose a different method of contraception to the combined oral contraceptive if provided with the appropriate information? Is there a need for long-acting contraception among our adolescent girls? How satisfied are female patients with the information they receive at their respective gynaecology practices, and how much do the girls know about different methods of contraception?

Materials and Methods In the study “Thinking About Needs in COncEption” (TANCO), not only female patients, but also their respective gynaecologists were surveyed online about current methods of contraception, their satisfaction with these methods, and also their level of knowledge concerning the individual methods of contraception, the situation related to advice about different contraceptive options and their general satisfaction with gynaecological care. This article presents

the data from the subset of adolescent girls aged 14 to 19 years (n = 2699) out of the total of 18 521 women surveyed.

Results The girls surveyed were familiar with at least the name of more than five different methods of contraception (average 5.3). The doctors assumed that the respondents would know only 4.2 different methods. When asked explicitly about how the individual methods of contraception work, clear deficits became evident. This applies not only to the entire population of respondents, but also the users of the respective contraceptive method. In addition, a strong interest

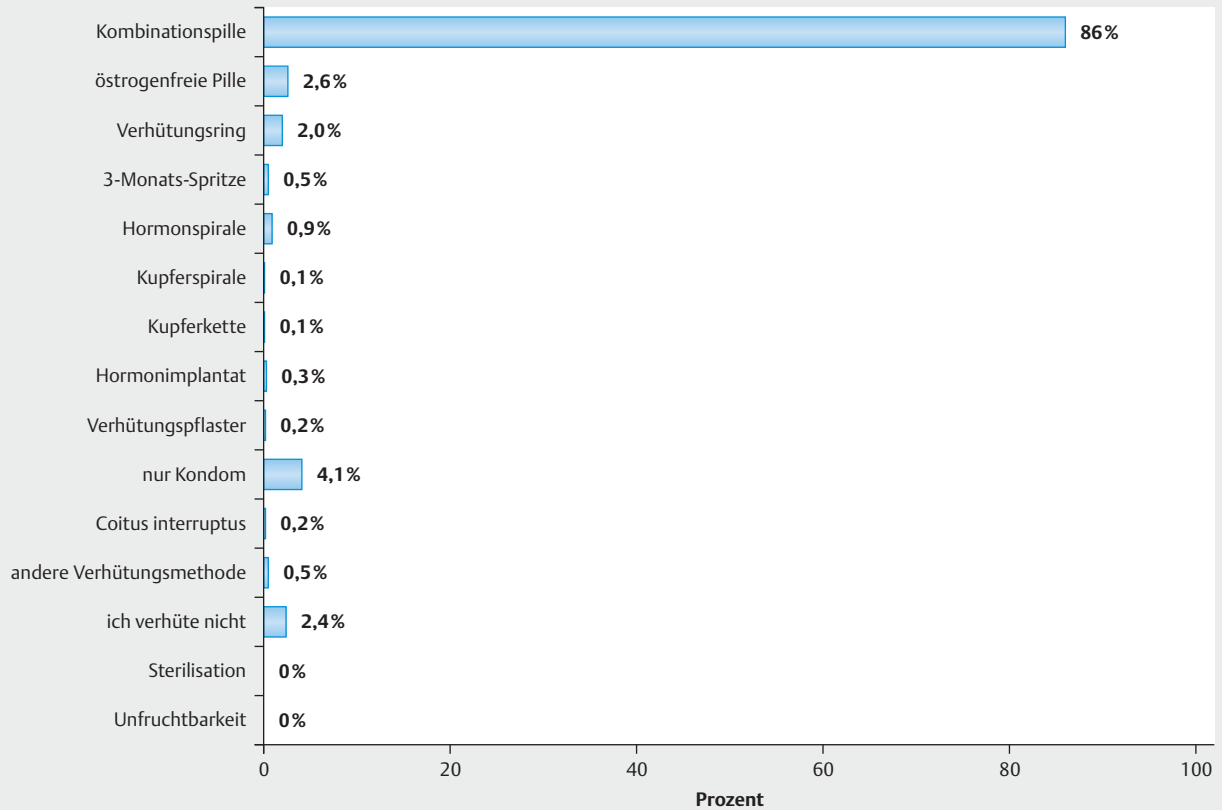
in long-acting contraception emerged from the survey, particularly among young women.

Discussion The data from the TANCO study reveal a clear discrepancy between the existing contraception almost exclusively in the form of the contraceptive pill and the contraceptive options considered by adolescent girls if they are thoroughly informed. The need for education into alternatives to the pill is high, as is the willingness to use such alternatives after receiving information – much higher than the figures suggested by the gynaecologists.

Einleitung

Frauen mit dem Wunsch nach Kontrazeption steht in Deutschland eine Vielzahl sicherer Verhütungsmittel zur Verfügung. Die Rate an Frauen, die eine sichere Kontrazeption wünschen, hierzu jedoch keinen Zugang haben, ist vergleichsweise gering, Deutschland steht bezüglich dieser Problematik an drittletzter Stelle weltweit [1]. Dies gilt auch für die Verhütungssituation der Jugendlichen in Deutschland. Aus den Daten der Umfrage der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BzgA) zur Jugendsexualität aus dem Jahr 2015 geht hervor, dass 96% der Jugendlichen angeben, beim letzten Geschlechtsverkehr verhütet zu haben [2]. Einen Grund für diesen erfreulichen Trend stellt mit Sicherheit u. a. auch die Tatsache dar, dass die Kosten für verschreibungspflichtige Verhütungsmittel in Deutschland bis zum 20. Geburtstag von den Krankenkassen übernommen werden und somit gegebenenfalls vorhandene finanzielle Probleme keinen Grund für das Unterlassen kontrazeptiver Maßnahmen darstellen. Zusätzlich positiv wirkt sich aus, dass noch nicht volljährige Mädchen auch ohne Zustimmung und Information ihrer Eltern eine Kontrazeption verschrieben bekommen können, sofern der betreuende Frauenarzt eine Einwilligungsfähigkeit als gegeben ansieht. Auf der Suche nach Daten, was Adolescentinnen detailliert über einzelne Verhütungsmethoden wissen, finden sich keine Informationen. Vorhandene Daten beschränken sich darauf, ab wann und mit welchen Methoden Jugendliche verhüten. So verhüteten laut Daten der BzgA von 2015, bei der Mehrfachnennungen möglich waren, beim zuletzt erfolgten Geschlechtsverkehr 48% der Jugendlichen mit dem Kondom, 70% mit der Pille und 9% mit sonstigen Methoden. Hierbei wird an Alternativen zur Pille der Vaginalring, das Implantat und die 3-Monats-Spritze zusammen mit 4% angegeben und die Spirale (ohne Unterscheidung in hormonell und Kupfer) zu 2% [2]. Die überwiegende Mehrheit der Adolescentinnen wählt als Verhütungsmittel also eine kombinierte orale Kontrazeption, teilweise in Kombination mit Kondom. Insbesondere die Sicherheit und die Handhabung dieser kontrazeptiven Maßnahme werden von den Adolescentinnen positiv bewertet. Konträr steht dem jedoch gegenüber, dass nur 1 von 10 befragten Adolescentinnen keine Angabe zu Anwendungsproblemen bei der Pilleneinnahme macht. An erster Stelle stehen hierbei Compliance-Probleme, die direkt die kontrazeptive Sicherheit der Pille betreffen. So geben zwei Drittel der Mädchen an, dass sie die Einnahme der Pille schon einmal vergessen haben, mehr als ein Drittel hat die Packung bei aushäusiger Übernachtung vergessen mitzunehmen und konnte

daher die Pille nicht einnehmen, knapp ein Drittel der Mädchen gibt Unsicherheit über die Wirksamkeit aufgrund von Erbrechen oder Durchfall an. Daneben werden unerwünschte Nebenwirkungen wie Zwischenblutungen (30%), Gewichtszunahme (24%), Kopfschmerzen (16%) und weniger sexuelle Lust (15%) als Probleme bei der Anwendung der Pille von den Mädchen angeführt [2]. Aufgrund dieser Informationen zu Problemen der regelmäßigen Einnahme und unerwünschten Nebenwirkungen stellt sich die Frage, warum sich nur ein so geringer Anteil der Adolescentinnen für andere sichere Methoden als die Pille entscheidet. In einer in den USA durchgeführten großen prospektiven Kohortenstudie (10 000 Frauen, Alter 14–45 Jahre), dem „Contraceptive CHOICE Project“ wurden Frauen standardisiert über alle gängigen, sicheren Verhütungsmitteln aufgeklärt. Daraufhin entschieden sich (nach Auswertung der Daten der ersten 2500 eingeschlossenen Frauen) unabhängig vom Alter, 67% der teilnehmenden Frauen für eine Langzeitverhütung. Anzumerken hierbei ist, dass die Kosten für die gewählte Verhütungsmethode erstattet wurden [3]. Die Daten aus dem „Contraceptive CHOICE Project“ legen die Frage nahe, ob auch in Deutschland die Entscheidung hin zu einer oralen kombinierten Kontrazeption insbesondere deshalb getroffen wird, da das Wissen über alternative Formen der Verhütung eingeschränkt ist. Würden sich Adolescentinnen in Deutschland nach entsprechender Aufklärung für eine andere Form der Verhütung als die Einnahme eines oralen kombinierten Kontrazeptivums entscheiden? Besteht ein Bedürfnis nach Langzeitverhütung bei unseren Adolescentinnen? Wie zufrieden sind die Patientinnen mit der Informationsvermittlung in den betreuenden Frauenarztpraxen und wieviel eigenes Wissen haben die Mädchen über verschiedene Methoden der Verhütung? Wünschen sie sich überhaupt mehr Informationen zu den einzelnen verfügbaren Kontrazeptiva? Und, wie beurteilen die Gynäkologen selbst die Situation ihrer Patientinnen? In der Studie „Thinking About Needs in Contraception“ (TANCO) wurde nun erstmals diesen Fragen zur Verhütungssituation in Deutschland nachgegangen. Insgesamt wurden 18 521 Patientinnen befragt [4]. Von diesen waren 15% (n = 2699) Adolescentinnen zwischen 14 und 19 Jahren. Im Folgenden werden die Ergebnisse bezogen auf die Untergruppe der Adolescentinnen dargestellt und diskutiert.



► **Abb. 1** Verteilung der aktuell benutzten Verhütungsmethode (n = 2699 Befragte).

Material und Methoden

Die Studie „Thinking About Needs in COncEption“ (TANCO) wurde in Form einer anonymen Online-Befragung zwischen Mai und November 2015 durchgeführt.

Auswahl teilnehmender Gynäkologen/innen

Rekrutiert wurden sowohl Patientinnen als auch ihre betreuenden Frauenärzte. Verantwortlich war ein unabhängiges Marktforschungsunternehmen unter wissenschaftlicher Supervision durch Privatdozentin Dr. med. P.G. Oppelt. Ausgewählt wurden bei den Krankenversicherungen registrierte Frauenärzte, selektiert nach Standort der Praxis (Bundesland), Art der Praxis (Einzel- oder Gemeinschaftspraxis) und Geschlecht des Arztes. Insgesamt wurden 3000 Praxen kontaktiert und 1089 Frauenärzte konnten rekrutiert werden. Entsprechend der aktuellen Geschlechterverteilung im ambulanten Sektor handelte es sich zu 75% um Gynäkologinnen und zu 25% um Gynäkologen.

Auswahl teilnehmender Frauen

Die teilnehmenden Frauen wurden durch die Frauenärzte selbst rekrutiert. Sie erhielten einen Online-Zugang, über den ihnen auch ausführliches Informationsmaterial zum Thema Kontrazeption zur Verfügung gestellt wurde. Die Patientinnen waren zwischen 14 und 50 Jahre alt. Insgesamt wurden 18 521 Patientinnen

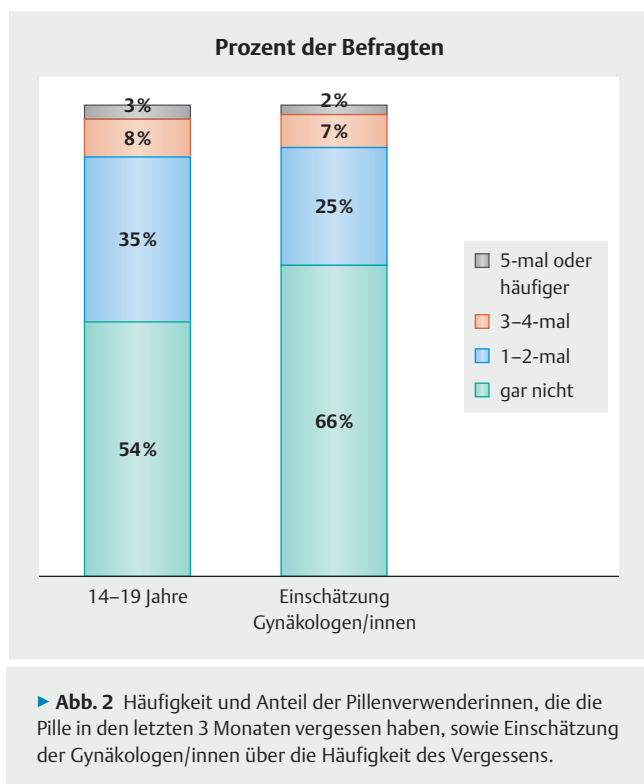
befragt, 15% (n = 2699) von ihnen waren zwischen 14 und 19 Jahren.

Inhalt und Auswertung der Fragebögen

Nach Zustimmung zur Teilnahme an der Befragung erhielten sie Zugang zu ausführlichem Informationsmaterial über Kontrazeption. Als Basisdaten wurden bei den Patientinnen das Alter, die aktuelle berufliche Situation, das Haushaltseinkommen, der Beziehungsstatus und ein ggf. vorhandener Kinderwunsch abgefragt.

Sowohl die Gynäkologen als auch die Frauen erhielten einen Fragenbogen mit 32 bis 37 Fragen (je nach Filter mussten ggf. nicht alle Fragen beantwortet werden). Die Patientinnen wurden sowohl nach ihrer aktuellen Form der Verhütung und der vorhandenen Zufriedenheit hiermit befragt als auch über den allgemeinen Wissensstand zu einzelnen Verhütungsmethoden, der Beratungssituation in Bezug auf verschiedene kontrazeptive Optionen und ihre allgemeine Zufriedenheit mit der frauenärztlichen Betreuung.

Entsprechend der Fragen an die Patientinnen wurden die Frauenärzte befragt, wie sie selbst ihre Beratung und wie die Zufriedenheit ihrer Patientinnen mit den jeweils verwendeten Kontrazeptiva einschätzen. Weiterhin wurden sie auch dazu befragt, wie sie das Wissen ihrer Patientinnen zu den relevanten Kontrazeptiva bewerten.



Ergebnisse

Im Folgenden wird eine Auswahl der Ergebnisse zur Subgruppe der Adolescentinnen (14–19 Jahre) aus der TANCO-Studie dargestellt [4]. Die Ergebnisse der Gynäkologen/innen beziehen sich immer auf das Gesamtkollektiv, da diese nicht getrennt nach Altersgruppen befragt wurden.

Wie verhüten Adolescentinnen in Deutschland?

97,5% der insgesamt 2699 befragten Adolescenten gaben an, aktuell zu verhüten.

86% der Adolescentinnen nutzen kombinierte, orale Kontrazeptiva, als zweithäufigste Methode wird mit 4,1% das Kondom als alleinige Verhütungsmethode genannt. Der Vaginalring wird von 2% der Befragten genutzt. Der Anteil aller intrauterinen, verhaltensunabhängigen Langzeitverhütungsmethoden zusammen (Hormonspirale, Kupferspirale und Kupferkette) lag bei 1,1%. Andere Formen der hormonellen Langzeitverhütung (3-Monats-Spritze und Hormonimplantat) bei 0,8%. Und fast genauso viele Befragte, nämlich 0,7%, nutzen unsichere Verhütungsmethoden (Coitus interruptus, LH-Test, Temperaturmethode und Pille danach). Auf Kontrazeption vollständig verzichteten 2,5% der Jugendlichen (► **Abb. 1**).

Die am häufigsten in Kombinationspillen eingesetzten Wirkstoffe waren Dienogest und Levonorgestrel – jeweils in Kombination mit Ethinylestradiol (Dienogest und Ethinylestradiol 35%; Levonorgestrel und Ethinylestradiol 30%).

Persistenz und früher verwendete Verhütungsmethode

Unter den Verwenderinnen einer Kombinationspille war es für 71% die erste Verhütungsmethode, 29% hatten bereits eine andere Verhütungsmethoden genutzt, zu 88% war das ein Kondom. Von den Adolescentinnen, die angaben, aktuell keine Verhütungsmethode zu nutzen, hatten 36% aber bereits eine Verhütungsmethode genutzt. Auch Verwenderinnen der unsicheren Verhütungsmethoden (wie Coitus interruptus, LH-Test oder Temperaturmethode) hatten zu 40% bereits eine andere Form der Verhütung genutzt. Unter den Verwenderinnen der Hormon- und Kupferspirale haben fast alle zuvor bereits eine andere Verhütungsmethode verwendet.

Compliance

Den Anteil an Patientinnen, denen die tägliche Einnahme der Pille lästig ist, schätzten Gynäkologinnen und Gynäkologen auf 28%. Tatsächlich zu Protokoll gegeben haben dies aber nur 11% der Pillenverwenderinnen (kombinierte Pille) und 16% der Anwenderinnen der östrogenfreien Pille. Dies steht nicht im Einklang mit der hohen Non-Compliance der Adolescentinnen: Fast die Hälfte hatte allein in den letzten 3 Monaten 1- bis 2-mal die Pille vergessen (46% der Verwenderinnen von Kombinationspillen). Bei 11% aller Pillenverwenderinnen war dies in den letzten 3 Monaten sogar häufiger als 3-mal der Fall (► **Abb. 2**). Wenn man sich die Einnahmefehler im Altersvergleich anschaut (gesamt 18 521 Frauen), traten diese in allen Altersgruppen etwa gleich häufig auf, was darauf hindeutet, dass auch mit zunehmender Einnahmeroutine die Compliance nicht besser wird. Die behandelnden Gynäkologen/innen schätzten die Compliance ihrer Patientinnen dagegen mit zu 66% Nichtvergessen wesentlich besser ein.

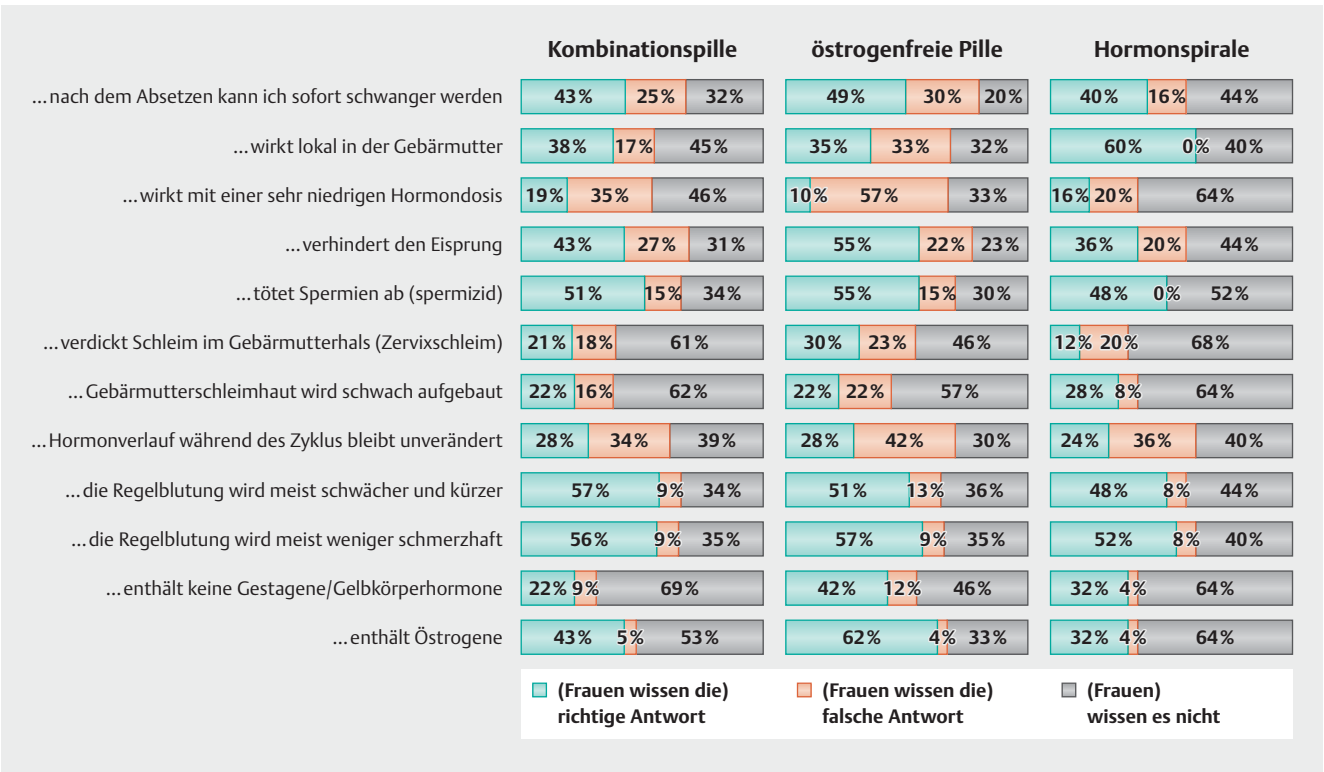
Bekanntheit von Verhütungsmethoden

Fast zwei Drittel der Mädchen (65%) fühlen sich (sehr) gut informiert zum Thema Kontrazeption. Gynäkologen schätzen den Informationsstand mit 59% (gut oder sehr gut) etwas niedriger ein. Zumindest dem Namen nach kannten die Befragten mehr als 5 verschiedene Verhütungsmethoden (im Durchschnitt 5,3). Ärzte gingen davon aus, dass die Befragten im Mittel nur 4,2 unterschiedliche Methoden kennen. Schaut man sich die Verteilung nach aktueller Verhütungsmethode an, so benennen Verwenderinnen der Pille weniger potenzielle Verhütungsmethoden (5,2) als Verwenderinnen der östrogenfreien Pille, die im Schnitt 5,4, und Verwenderinnen des Vaginalrings, die sogar 6,5 unterschiedliche Verhütungsmethoden benennen.

Wissen um Wirkweise der verschiedenen Verhütungsmethoden

Das Detailwissen der Teilnehmerinnen zu den einzelnen Verhütungsmethoden wurde mit einem 12 Fragen umfassenden Panel abgefragt (für jede Methode gleich).

Wird nun explizites Wissen über die Wirkweise einzelner Verhütungsmethoden (im Speziellen „Pille“, östrogenfreie Pille, Vaginalring, kupferhaltige Intrauterinsysteme oder levonorgestrelhaltige Intrauterinsysteme) abgefragt, fallen hier deutliche Defizite auf. Dies betrifft nicht nur das Patientinnenkollektiv insgesamt,



► **Abb. 3** Wissen der Adolescentinnen über die Wirkungsweise zur Kombinationspille aufgeteilt nach aktuell genutzter Methode (Kombinationspille n = 2321, östrogenfreie Pille n = 69 und Hormonspirale n = 25).

sondern auch die Verwenderinnen der jeweiligen Verhütungsmaßnahmen.

Kombinationspille

Dass die Kombinationspille den Eisprung verhindert, wussten nur 43% der Befragten. Ärzte dachten, dass dies 83% der Frauen klar sei. Auch dass sich die Hormonkombination positiv auf das Blutungsgeschehen auswirken kann, war etwa nur der Hälfte der Frauen bekannt (44% falsche oder keine Antworten). Ärzte glaubten dagegen, dass mehr als 90% der Frauen wissen, dass durch die Einnahme der Pille die Regelblutung meist kürzer, schwächer und weniger schmerzhaft ist. Besonders unsicher waren die Frauen, wenn es um den Gehalt an Gestagenen (77% falsche oder keine Antworten), die Hormondosis (81% falsche oder keine Antworten) und die Effekte auf Zervixschleim, Gebärmutter Schleimhaut und Hormonverlauf im Zyklus ging (79, 78, 73% falsche oder keine Antworten) – spricht selbst für die am häufigsten angewandte Verhütungsmethode weiß ein Großteil der Befragten, darunter eben auch die Anwenderinnen, nicht, wie Verhütung mit der Pille funktioniert. Dabei ist doch gerade die Kenntnis darüber entscheidend, um zu wissen, wie man sich zum Beispiel bei Einnahmefehlern zu verhalten hat.

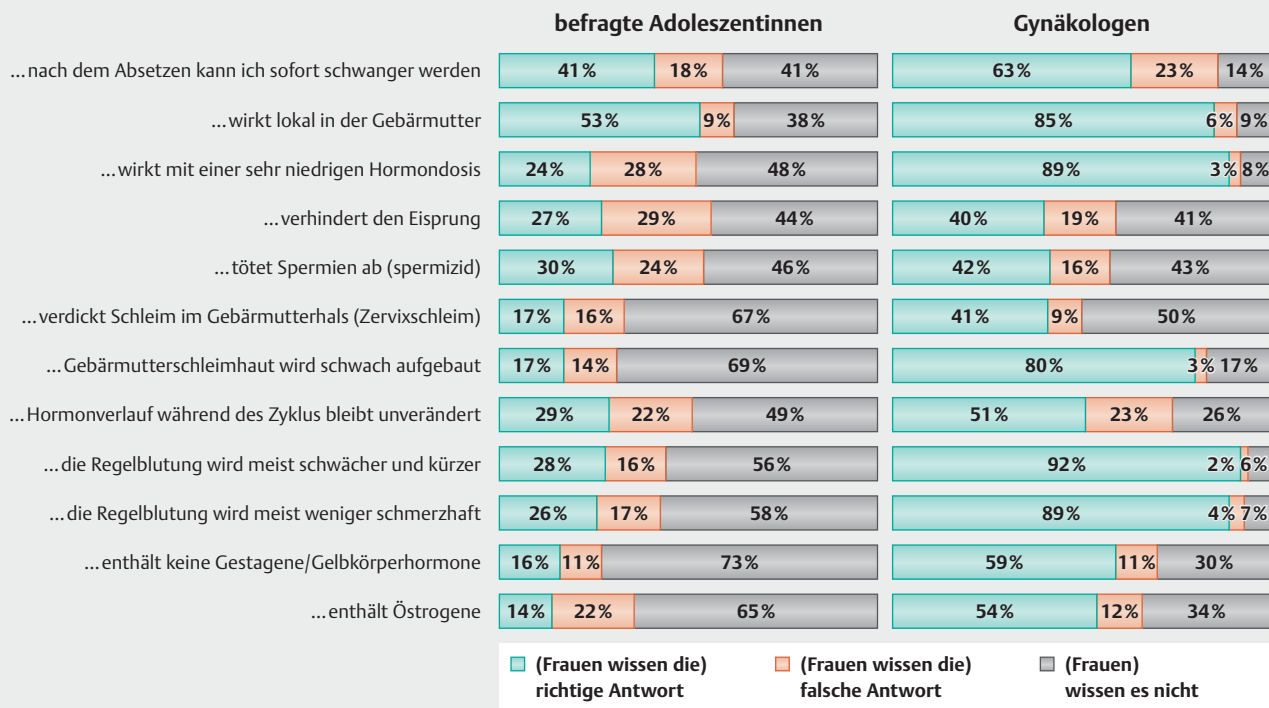
Vaginalring

Verglichen mit dem Wissen der Frauen zu oralen Kontrazeptiva ist der Kenntnisstand zum Verhütungsring noch niedriger. So ist hier eine wesentliche Erkenntnis, dass nur 16% der Adolescentinnen

wussten, dass der Verhütungsring nicht lokal wirkt. Dass der Vaginalring den Eisprung verhindert, wussten nur 21% der Befragten. Ärzte dachten, dass dies 70% der Frauen klar sei. Nur 20% wussten, dass sich der Ring positiv auf das Blutungsgeschehen auswirken kann. Ärzte glaubten dagegen, dass 84% der Befragten dies wissen. Die einzige Frage, die von mehr als der Hälfte der Frauen richtig beantwortet wurde, ist, wann nach dem Absetzen eine Schwangerschaft eintreten kann (61% richtige Antworten). Auch beim Verhütungsring waren die Ärzte von einem weitaus umfassenderen Wissen der Frauen ausgegangen (► **Abb. 3**).

Kupferspirale/Kupferkette

Die möglicherweise hervorgerufene Hyper- und Dysmenorrhö ist mehr als zwei Drittel der Adolescenten nicht bekannt (jeweils 71% falsche bzw. keine Antworten). Ärzte dachten dagegen, dass der Einfluss von der Kupferspirale bzw. -kette auf das Blutungsgeschehen mehr als zwei Drittel der Frauen bekannt sei (79 bzw. 78% erwartete richtige Antworten). Die einzigen Fragen zu Kupferspirale und Kupferkette, auf die mehr als die Hälfte der Frauen die richtigen Antworten geben konnten, waren, dass man nach dem Ziehen der Kupferspirale sofort schwanger werden kann (52% richtige Antworten) und dass diese Methoden lokal in der Gebärmutter wirken (64% richtige Antworten). Dahingegen wissen 48% nicht, ob die Kupfermethoden den Eisprung verhindern, und 21% gehen sogar davon aus, dass hiermit der Eisprung verhindert wird.



► **Abb. 4** Wissen der Adolescentinnen (n = 2699) über die Wirkungsweise der Hormonspirale und Einschätzung der Gynäkologen/innen (n = 1089) über das Wissen der Befragten gesamt zur Hormonspirale.

Hormonspirale

Viel Unwissenheit gab es auch bei dieser Methode. Zum Hormon- gehalt wussten 84 bzw. 87% nicht die richtige Antwort auf die Frage nach dem Gestagen- bzw. Östrogengehalt der Hormonspirale. Aber auch unter den Verwenderinnen der Hormonspirale konnten 80% diese Fragen nicht korrekt beantworten. Immerhin wussten von allen Befragten 53%, dass die Hormonspirale lokal in der Gebärmutter wirkt, bei Verwenderinnen waren dies 92%. Ein ähnliches Bild ergab sich auch bei den Fragen nach der Möglichkeit, nach Absetzen schwanger zu werden (41% richtige Antworten bei allen Frauen, 96% bei Verwenderinnen der Hormonspirale). Die Fragen nach dem Einfluss der Hormonspirale auf das Blutungsgeschehen wurden von 72% aller Befragten nicht richtig beantwortet, aber nur von 4% der Verwenderinnen der Hormonspirale (► **Abb. 4**).

Gesamtüberblick Wissen zu Wirkweisen der Adolescentinnen


Die Auswertung macht deutlich, dass das für die Wirkweise so wichtige bzw. für die Verhütungssicherheit so relevante Detailwissen zu den einzelnen Methoden teilweise sehr begrenzt ist. Insgesamt war die Zahl der Fragen, auf die mehr als die Hälfte der Frauen die richtige Antwort geben konnten, deutlich geringer als die Anzahl der Fragen, auf die falsche oder gar keine Antworten gegeben wurden. Besonders gering waren die Kenntnisse zum Verhütungsring: Hier gaben die Teilnehmerinnen im Durchschnitt nur 22% richtige Antworten, aber 24% falsche Antworten und auf

54% der Fragen wussten die Befragten keine Antwort. Hintergrund könnte sein, dass die Bezeichnung der Verhütungsmethode eine lokale Wirkung nahe legt, wobei die Methode zwar lokal angewendet wird, aber nach Resorption über die Vaginalschleimhaut ebenso systemisch wirkt wie orale Kombinationspräparate. Die besten Kenntnisse bestehen zur östrogenfreien Pille: Hier waren im Mittel 43% der Antworten richtig, 16% falsch und 41% der Fragen konnten nicht beantwortet werden.

Verwenderinnen einer Kombinationspille konnten im Mittel 37% der Fragen richtig beantworten. Mit 65 bzw. 50% richtigen Antworten sind Verwenderinnen von intrauterinen Verhütungsmethoden (Kupferspirale/-kette n = 4; Hormonspirale n = 25) am besten mit ihrer Verhütungsmethode vertraut. Von besonderer Bedeutung scheint, dass Frauenärzte das Wissen ihrer Patienten durchweg als zu gut einschätzen und somit viele Fakten und Zusammenhänge als bekannt voraussetzen, welche aber u. U. auch gerade im Hinblick auf die Verhütungssicherheit doch noch erklärungsbedürftig sind (► **Abb. 5**). So könnten Frauen mit der Kombinationspille unsicher darüber sein, in welcher Einnahmewoche ein Anwendungsfehler doch zusätzliche Verhütung bzw. doch die Anwendung der Pille danach erfordert oder nicht.

Potenzial für hormonelle Langzeitverhütung in der Gruppe der 14–19-jährigen

57% aller Befragten gaben an, dass sie sich mehr Informationen zur Langzeitverhütung wünschen. Ärzte gingen gerade mal von 25% interessierten Frauen aus.

Durchschnitt über alle Items		Kombinationspille	östrogenfreie Pille	Verhütungsring	Kupferspirale/ Kupferkette	Hormonspirale
♀	richtige Antwort	37%	43%	22%	27%	27%
	falsche Antwort	18%	16%	24%	16%	19%
	wissen es nicht	45%	41%	54%	57%	55%
Verwender	richtige Antwort	37%	57%	50%	65%	62%
	falsche Antwort	18%	17%	28%	17%	17%
	wissen es nicht	45%	26%	21%	19%	21%
 schätzen, dass Frauen...	die richtige Antwort wissen	61%	63%	62%	68%	65%
	die falsche Antwort wissen	16%	10%	12%	10%	11%
	es nicht wissen	23%	27%	26%	22%	24%

► **Abb. 5** Gesamtüberblick über das Wissen der Adolescentinnen (n = 2699) und die Einschätzung der Gynäkologen/innen (n = 1089).

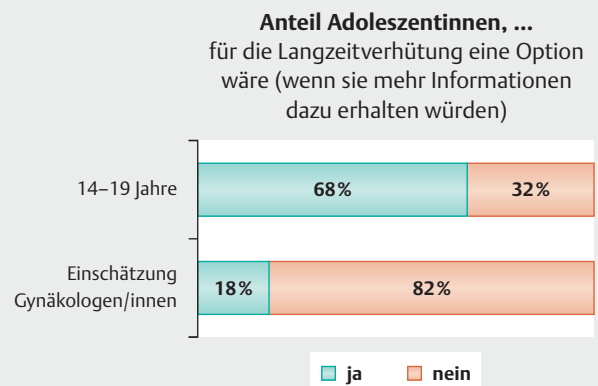
Nachdem die Teilnehmerinnen eine kurze Beschreibung von Langzeitverhütungsmethoden erhalten hatten, gaben 68% an, eine hormonelle Langzeitverhütung für sich als Option in Betracht zu ziehen. Hier weicht der Wunsch der Patientinnen und die Wahrnehmung der Gynäkologen noch weiter auseinander, denn nach Einschätzung der Gynäkologen wären lediglich 18% bereit, Langzeitverhütung zu nutzen.

In dieser Deutlichkeit vielleicht nicht zu erwarten war das Interesse gerade junger Frauen an einer Langzeitverhütung. Denn das Interesse der Adolescentinnen und der 20–24-Jährigen an einer Langzeitverhütung lag deutlich über dem Durchschnitt aller Frauen (► **Abb. 6**). Das große Interesse junger Frauen an der Langzeitverhütung und ihrem Wunsch nach sicherer Verhütung steht in starkem Widerspruch zur Zahl junger Frauen, die tatsächlich Langzeitverhütung nutzt.

Informationsbedürfnis über Verhütungsmethoden

Betrachtet man den doch niedrigen Wissensstand der Befragten, stellt sich die Frage, inwieweit überhaupt das Bedürfnis bei den Adolescentinnen vorhanden ist, über die gängigen Verhütungsmethoden gut informiert zu sein. Eine deutliche Mehrheit der Mädchen (70%) wünschen sich mehr Informationen zu alternativen Verhütungsmethoden zur „Pille“. Auch hier zeigt sich erneut eine Diskrepanz zur Einschätzung der Gynäkologen. Lediglich 30% von ihnen gehen davon aus, dass dieser Bedarf an Wissensvermittlung besteht.

51% aller Teilnehmerinnen stimmten folgender Aussage zu: „Würden Sie sich wünschen, von Ihrem Frauenarzt öfters/ausführlich über unterschiedliche Verhütungsmethoden informiert zu werden?“ Mit einer Zustimmung hatten dagegen nur 21% der Gynäkologinnen und Gynäkologen gerechnet.



► **Abb. 6** Potenzial für Langzeitverhütung nach Alter (aus Oppelt PG, Baier F, Fahlbusch C, Heusinger K, Hildebrandt T, Breuel C, Dittich R. What do patients want to know about contraception and which method would they prefer? Arch Gynecol Obstet 2017; 295: 1483–1491).

Diskussion

Lediglich 2,4% der Adolescentinnen, die den Fragebogen im Rahmen der TANCO-Studie beantwortet haben, also in frauenärztlicher Betreuung sind, nutzen aktuell keine Form der Kontrazeption. Die ganz überwiegende Mehrheit der Adolescentinnen verwendete ein kombiniertes orales Präparat (86%) (► **Abb. 1**). Andere Präparate, wie der Verhütungsring und auch Methoden der Langzeitverhütung, sind deutlich unterrepräsentiert. Dass die Kombinationspille in der Regel der erste Schritt in Richtung „sichere Verhütung“ ist, lässt sich neben der hohen Anzahl an aktu-

ellen Verwenderinnen auch daran ablesen, dass ein Großteil der aktuellen Verwenderinnen einer Kombinationspille zuvor meist gar nicht oder mit Kondom verhütet haben. Weiterhin verwendeten die Mehrzahl der Jugendlichen, die aktuell eine andere Methode als die Kombinationspille verwenden, zuvor ein orales Kontrazeptivum.

Es stellt sich die Frage, wieso sichere Verhütungsalternativen zur Pille eine so untergeordnete Rolle im Verhütungsverhalten der Adolescentinnen spielen. Besteht kein Bedarf an Alternativen? Kommen die zur Verfügung stehenden Alternativen für Adolescentinnen nicht infrage? Oder wissen sie vielleicht gar nicht um mögliche alternative Verhütungsmethoden zur Pille?

Die Auswertung der Daten zum Wissen um die Wirkweise verschiedener Kontrazeptiva zeigt deutlich, dass tatsächlich insgesamt lückenhafte Kenntnisse der Patientinnen bestehen. Dies gilt nicht nur für das Wissen der Patientinnen um die Wirkweise von Verhütungsmethoden allgemein, sondern auch für die Wirkweise des selbst genutzten Verhütungsmittels (► **Abb. 3** und **4**). Auch für die am häufigsten angewandte Verhütungsmethode, die Kombinationspille, weiß ein Großteil der Befragten, darunter eben auch die Anwenderinnen nicht, wie die Verhütung eigentlich funktioniert. Es fällt auf, dass Verwenderinnen von intrauteriner Verhütung (Kupferspirale und levonorgestrelhaltiges IUS) deutlich besser über die Wirkweise ihrer eigenen Verhütungsmethode, aber auch über andere Methoden aufgeklärt sind als Verwenderinnen der Pille. Dies zeigt, dass sich Adolescentinnen, die sich für eine andere Form der Verhütung als die Pille entscheiden, besser informieren. Vielleicht werden sie aber auch erst auf gezieltes Nachfragen oder bei Vorliegen von Risikofaktoren für die Pilleneinnahme von den Frauenärzten umfassender über alle Verhütungsmethoden informiert als Jugendliche, die nicht im Vorfeld genaue Vorstellungen über die Form ihrer Verhütung haben, keine Risikofaktoren aufweisen und mit dem allgemeinen Wunsch nach Verhütung, also meist mit dem Wunsch nach Pilleneinnahme, in die Arztpraxis kommen. Immerhin gehen die befragten Frauenärzte davon aus, dass sich nur 25% der Frauen mehr Informationen zu Langzeitverhütung wünschen und dass es nur für 18% eine Option wäre. Tatsächlich wünschen sich jedoch 57% der Adolescentinnen mehr Informationen zu Langzeitverhütungsmitteln und sogar 68% würden eine Langzeitverhütung für sich in Betracht ziehen, wenn sie mehr Informationen dazu erhalten würden (► **Abb. 6**). Diese Ergebnisse decken sich auch mit den Daten aus dem Contraceptive CHOICE-Projekt von 2010, in dem sich 7637 Frauen zwischen 14 und 45 Jahren nach ausführlicher und strukturierter Aufklärung kostenunabhängig für ein Verhütungsmittel entscheiden konnten [3, 5]. Auch hier zeigte sich in der Subgruppe der Jugendlichen nach entsprechender Aufklärung eine hohe Bereitschaft zur Verwendung einer Langzeitverhütung. 69% der 14–17-jährigen und 61% der 18–20-jährigen Patientinnen entschieden sich für diese Form der Verhütung [5–7]. Eine Ursache, warum betreuende Frauenärzte einer Einlage intrauteriner Verhütung zurückhaltend gegenüber stehen, ist die Angst vor einer schmerzhaften Einlage. Hier konnte 2014 eine Studie über Intrauterinsysteme mit 304 Adolescentinnen zwischen 12 und 17 Jahren zeigen, dass über die Hälfte der Patientinnen die Einlage als nicht oder lediglich wenig schmerzhaft empfand. Lediglich 10,9% gaben an, die Einlage als sehr schmerzhaft empfunden

zu haben. Auch in dieser Studie zeigte sich eine hohe Zufriedenheit mit der angewandten Form der Kontrazeption, 83,9% der Probandinnen waren zufrieden oder sehr zufrieden mit dem levonorgestrelhaltigen Intrauterinsystem [8].

Betrachtet man die Zufriedenheit der Pillenverwenderinnen, so gaben nur 11% zu Protokoll, dass sie die Einnahme der Pille als sehr lästig oder lästig empfinden. Dies steht im Widerspruch zu der schlechten Compliance bezüglich der konsequenten Einnahme. Denn 46% der Adolescentinnen haben in den letzten 3 Monaten ihre Pille mindestens 1-mal/2-mal vergessen (► **Abb. 2**). Die Zahlen zur Compliance decken sich auch mit früheren Befragungen bezüglich der Compliance [9–11].

Nimmt man die Ergebnisse zum Wissen der Adolescentinnen zu Verhütungsmitteln, zur Compliance und zur Zufriedenheit bezüglich Pilleneinnahme, so muss man davon ausgehen, dass die Adolescentinnen aus fehlender Kenntnis alternativer Verhütungsoptionen die tägliche Pilleneinnahme als unverzichtbaren Bestandteil einer als sicher angesehenen Verhütungsmethode empfinden und die tägliche Einnahme daher gar nicht infrage stellen.

In der TANCO-Studie konnte zusätzlich gezeigt werden, dass die Ärzte/innen die Compliance ihrer betreuten Frauen als besser erachten. Und dies scheint eine Erklärung, warum Ärzte/innen das Potenzial an Information für andere Verhütungsmethoden unterschätzen (► **Abb. 2**).

Zusammenfassung

Die Kombinationspille stellt aufgrund der hohen Sicherheit, der einfachen Anwendung und der bekannten Zusatznutzen sicherlich berechtigterweise das Verhütungsmittel der ersten Wahl für einen Großteil der Adolescentinnen dar.

Die Daten der TANCO-Studie zeigen aber zum einen, dass die Sicherheit der Pillen aufgrund der eingeschränkten Compliance herabgesetzt ist. Zum anderen zeigt die TANCO-Studie eine deutliche Diskrepanz zwischen der tatsächlich bestehenden fast ausschließlichen Verhütung mittels Pille und den von Adolescentinnen in Betracht gezogenen Optionen zur Verhütung nach erfolgter Aufklärung. Der Bedarf nach Aufklärung über Alternativen zur Pille ist hoch und auch die Bereitschaft, diese nach erfolgter Aufklärung anzuwenden, liegt deutlich über den von den Frauenärzten angenommenen Prozentsätzen. Mit dem Wissen um die Wünsche der Patientinnen nach der Befragung im Rahmen der TANCO-Studie und dem Wissen um die eingeschränkte Compliance bei der Pilleneinnahme muss zumindest infrage gestellt werden, ob es gerechtfertigt ist, dass bei der Verhütung bei Adolescentinnen praktisch ausschließlich kombinierte orale Kontrazeptiva verwendet werden oder ob nicht für einen größeren Teil der Jugendlichen als bisher andere Verhütungsmethoden in Erwägung zu ziehen sind. Ein Umdenken bei den Frauenärzten bezüglich des Bedarfs nach umfassender Aufklärung der Adolescentinnen über verschiedene Verhütungsmethoden, einschließlich Langzeitkontrazeptiva, scheint jedenfalls erforderlich, da es sich aktuell nicht mit den Wünschen der Patientinnen deckt. Nur wenn sie eine umfassende, wiederkehrende Aufklärung über alle gängigen sicheren Verhütungsmethoden erhält, ist es der Patientin möglich zu entscheiden, ob für sie eine andere Verhütungsmethode als die aktuell angewandte in Betracht kommt. Im Gespräch selbst ist es hilf-

reich, die gebotenen Informationen visuell durch Schaubilder zu unterstützen [12] und Informationsmaterial an die Beratende auszuhandigen, damit diese in der Lage ist, besprochene Inhalte rekapitulieren zu können [12].

Interessenkonflikt

Autor Patricia G. Oppelt: Vorträge und Gutachten für Jenapharm; Gedeon Richter; MSD. Für sonstige Autoren besteht kein Interessenkonflikt.

Literatur

- [1] Alkema L, Kantorova V, Menozzi C et al. National, regional, and global rates and trends in contraceptive prevalence and unmet need for family planning between 1990 and 2015: a systemic and comprehensive analysis. *Lancet* 2013; 381: 1642–1652
- [2] Bode H, Heßling A. *Jugendsexualität 2015. Die Perspektive der 14- bis 25-jährigen. Ergebnisse einer aktuellen Repräsentativen Wiederholungsbefragung*. Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung; 2015
- [3] Secura GM, Allsworth JE, Madden T et al. The Contraceptive CHOICE Project: reducing barriers to long-acting reversible contraception. *Am J Obstet Gynecol* 2010; 203: 115.e1–115.e7
- [4] Oppelt PG, Baier F, Fahlbusch C et al. What do patients want to know about contraception and which method would they prefer? *Arch Gynecol Obstet* 2017; 295: 1483–1491
- [5] Madden T, Mullersman JL, Omvig KJ et al. Structured contraceptive counseling provided by the Contraceptive CHOICE Project. *Contraception* 2013; 88: 243–249
- [6] Mestad R, Secura G, Allsworth JE et al. Acceptance of long-acting reversible contraceptive methods by adolescent participants in the Contraceptive CHOICE Project. *Contraception* 2011; 84: 493–498
- [7] McNicholas C, Madden T, Secura G et al. The contraceptive CHOICE project round up: what we did and what we learned. *Clin Obstet Gynecol* 2014; 57: 635–643
- [8] Gemzell-Danielsson K, Dermout S, Lukkari-Lax E et al. A phase III single-arm study of a new 13.5 mg levonorgestrel intrauterine contraceptive system in postmenarcheal adolescents: an evaluation of efficacy, bleeding, user satisfaction, and placement. *Fertil Steril* 2014; 102: e141–e142
- [9] Rosenberg MJ, Waugh MS, Meehan TE. Use and misuse of oral contraceptives: risk indicators for poor pill taking and discontinuation. *Contraception* 1995; 51: 283–288
- [10] Brynhildsen J. Combined hormonal contraceptives: prescribing patterns, compliance, and benefits versus risks. *Ther Adv Drug Saf* 2014; 5: 201–213
- [11] Aubeny E, Buhler M, Colau JC et al. Oral contraception: patterns of non-compliance. The Coralliance study. *Eur J Contracept Reprod Health Care* 2002; 7: 155–161
- [12] Schweickhardt A, Fritzsche K. *Kursbuch ärztliche Kommunikation: Grundlagen und Fallbeispiele aus Klinik und Praxis; mit 15 Tabellen*. Deutscher Ärzteverlag; 2007