



Empfängnisverhütungsmethoden

Nutzung, Zufriedenheit, Wahlfaktoren, Wissen und die Rolle der Krankenkasse

Ergebnisse einer deutschlandweiten Befragung von 2.000 GKV-Versicherten

Autor:innen:

Johanna Hübenthal

Sarah-Maria Steppe

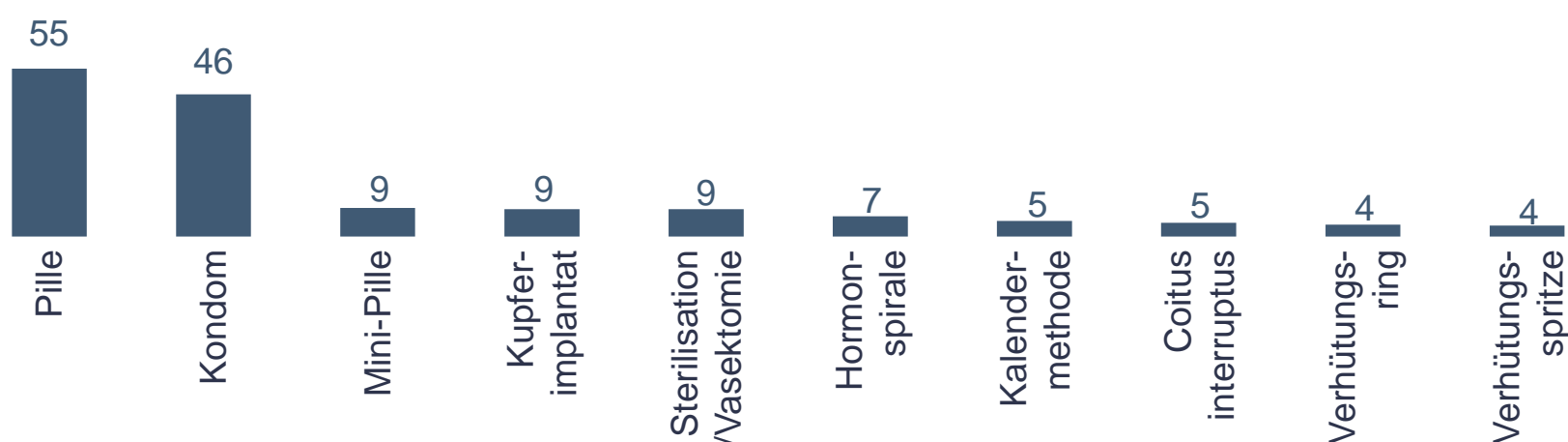
Veröffentlicht am 14. Februar 2025

Verwendet Verhütungsmethoden

Die Versicherten wurden gefragt, mit welchen Verhütungsmethoden sie in ihrem Leben jemals verhütet haben. Dabei war es möglich, mehrere Nennungen zu machen. Die meistverwendeten Methoden sind die Pille (55 %) und das Kondom (45 %) – mit großem Abstand gefolgt von der Mini-Pille, dem Kupferimplantat und der Sterilisation/Vasektomie mit jeweils neun Prozent (s. Abb. 1). Nur ein Prozent der Versicherten geben an, noch nie verhütet zu haben. Zehn Prozent wollen dazu keine Angaben machen.

Abb. 1: Jemals verwendete Verhütungsmethoden

Anmerkungen: Basis: n=2.000. Dargestellt der Top10 in Prozent. Frage: Welche Empfängnisverhütung haben Sie oder Ihr Sexualpartner / Ihre Sexualpartnerin in Ihrem Leben jemals verwendet? (Mehrfachantwort möglich).

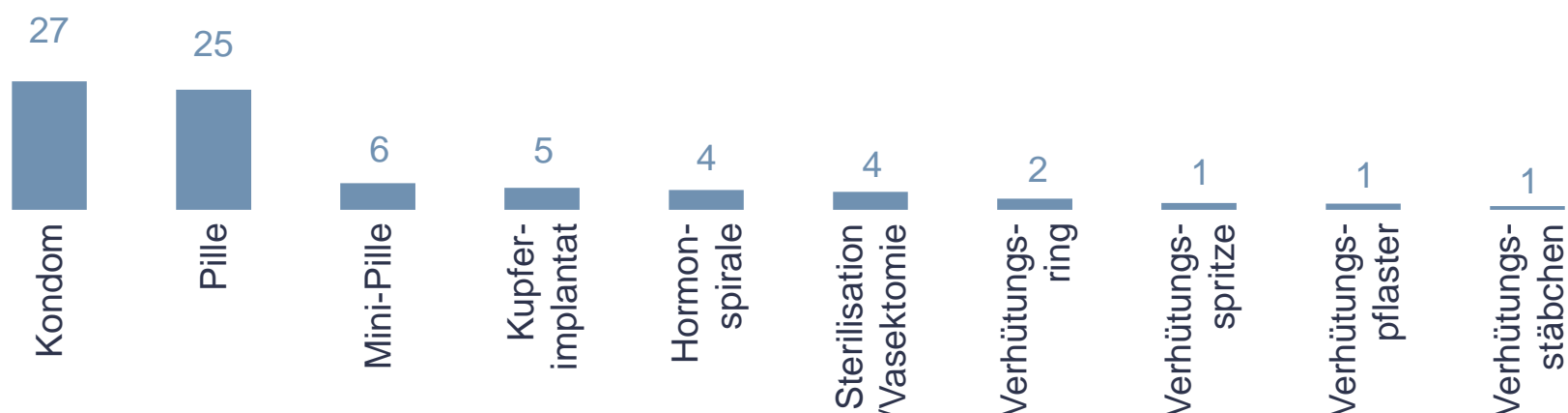


Aktuell verwendet Verhütungsmethoden

Versicherte, die zum Zeitpunkt der Befragung verhüteten, wurden zusätzlich gebeten, die aktuell genutzte Verhütungsmethode anzugeben. Das Kondom (27 %) löst damit die Pille (25 %) vom ersten Platz ab – weiterhin gefolgt von der Mini-Pille (6 %) und dem Kupferimplantat (5 %) (s. Abb. 2). Knapp 42 Prozent verwenden situationsbedingt ergänzend zu ihrer Methode noch ein Kondom. Über 22 Prozent wollen oder können dazu keine Angaben machen. Die Hormonspirale ist unter den 30- bis 44-Jährigen mit sechs Prozent beliebter als in der jüngsten Altersgruppe mit nur einem Prozent.

Abb. 2: Aktuell verwendete Verhütungsmethoden

Anmerkungen: Basis: n=661. Dargestellt der Top10 in Prozent. Frage: Welche Empfängnisverhütung verwenden Sie oder Ihr Sexualpartner / Ihre Sexualpartnerin aktuell hauptsächlich?



Zufriedenheit mit der aktuellen Verhütungsmethode

Insgesamt sind 72 Prozent der Versicherten, die aktuell verhüten, mit ihrer verwendeten Methode (sehr) zufrieden.

Die größten Anteile an Unzufriedenheit weisen Personen auf, die entweder die (Mini-)Pille oder das Kondom verwenden.



Gründe der Unzufriedenheit

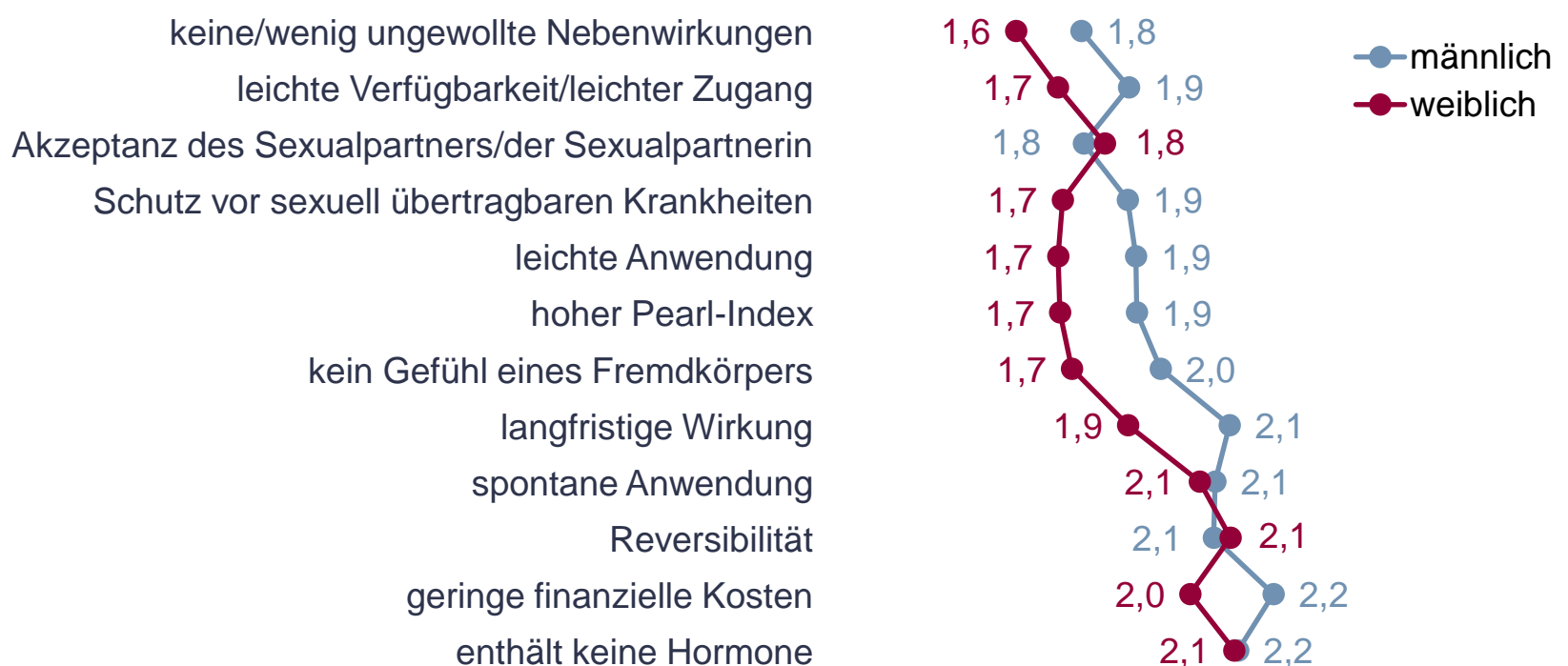
In *offenen Angaben* werden unerwünschte Nebenwirkungen wie Stimmungsschwankungen, Gewichtszunahme, Kopfschmerzen und Libidoverlust häufig als Gründe für die Unzufriedenheit genannt. Diese Beschwerden beklagen vor allem Frauen, die hormonelle Verhütungsmethoden nutzen. Das Kondom stößt sowohl bei Frauen als auch bei Männern auf Kritik – insbesondere aufgrund eines als vermindert oder unangenehm empfundenen Gefühls beim Sex. Zudem äußern die Versicherten Bedenken hinsichtlich eines Restrisikos sowie der Umweltbelastung durch Einwegprodukte. Die finanziellen Kosten werden bei diversen Methoden als Unzufriedenheitsfaktor genannt.

Faktoren bei der Wahl der Verhütungsmethode

Im Gesamten sind für die Versicherte *keine bzw. wenig ungewollte Nebenwirkungen* und ein *leichter Zugang* die wichtigsten Aspekte bei der Wahl der Verhütungsmethode. Geschlechterspezifisch lassen sich einige Unterschiede ausmachen (s. Abb. 3): Frauen schreiben mehr Aspekten eine höhere Bedeutung zu als Männer – mit Ausnahme der Akzeptanz des Sexualpartners/der Sexualpartnerin und der Reversibilität der Methode.

Abb. 3: Faktoren bei der Wahl der Verhütungsmethode

Anmerkungen: Basis: n=2.000. Dargestellt in Mittelwerten. Frage: Wie wichtig sind Ihnen die folgenden Aspekte bei der Wahl der Empfängnisverhütung? auf einer Skala von 1=sehr wichtig bis 5=völlig unwichtig.



Betrachtet man die verschiedenen Altersgruppen, ist den jüngeren Versicherten die Reversibilität signifikant wichtiger als den älteren Versicherten.

Subjektives Wissen zu Verhütungsmethoden

76 Prozent der Versicherten, die aktuell verhüten, schätzen ihr Wissen über die verwendete Empfängnisverhütung als (sehr) gut ein – das Wissen über andere Methoden nur 63 Prozent (s. Abb. 4). Lediglich die Hälfte der Versicherten, die aktuell nicht verhüten – darunter vorrangig ältere Personen – gibt an, sich im Allgemeinen (sehr) gut über die Funktionsweise und Anwendung von Verhütungsmethoden auszukennen.

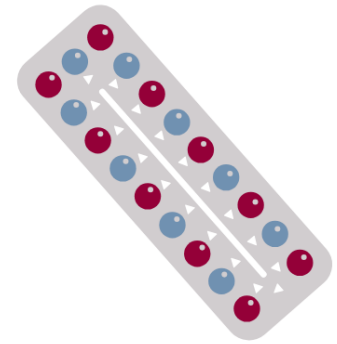
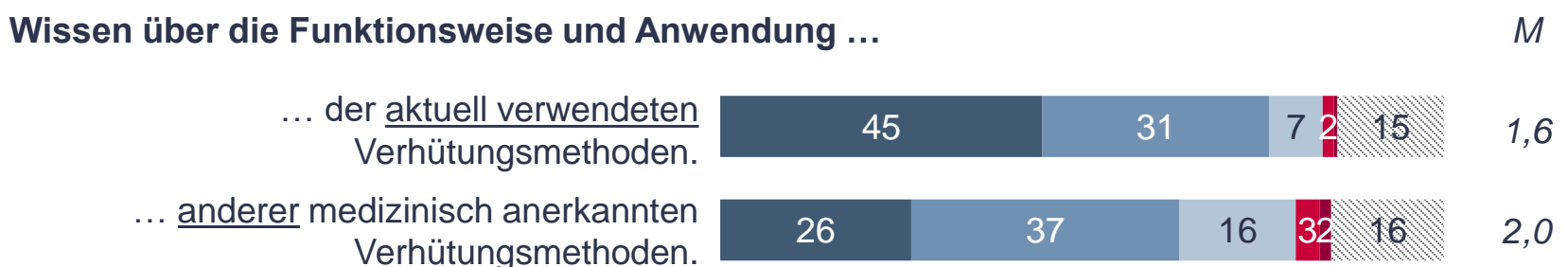


Abb. 4: Wissen zu Funktionsweis und Anwendung

Anmerkungen: Basis: n=661. Personen, die aktuell verhüten. Darstellung in Prozent und Mittelwerten (M). Frage: Wie schätzen Sie Ihr Wissen über folgende Themen ein? Auf einer Skala von 1=sehr gut bis 5=sehr schlecht.

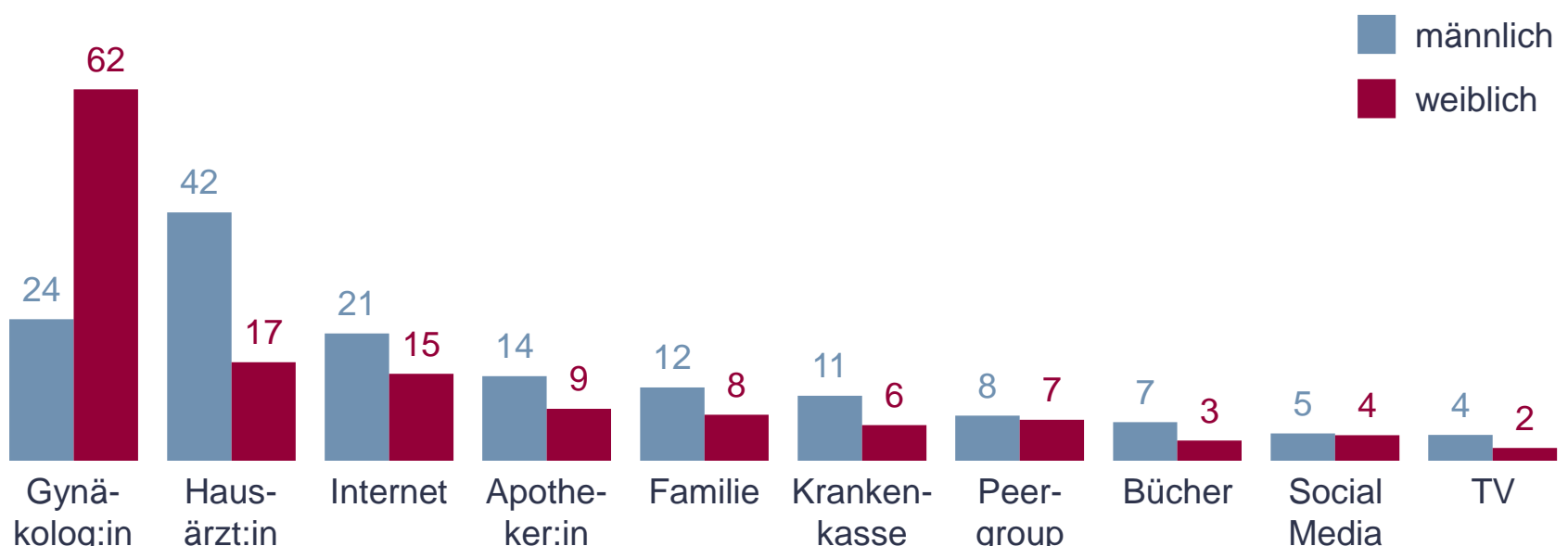


Informationsquellen

Die Versicherten nutzen Ärzt:innen als Hauptinformationsquelle zum Thema Verhütung (43 % Fachärzt:innen / 29 % Hausärzt:innen), gefolgt von der Suche im Internet (18 %), in Apotheken (12%), bei der Familie (10%) und bei ihrer Krankenkasse (9 %). Die Unterscheidung nach Geschlecht verdeutlicht stark, dass vor allem Frauen ihre:n Gynäkolog:in als Ansprechperson sehen. Männer hingegen bedienen sich häufiger einer Bandbreite an Quellen (s. Abb. 5). Ein Vergleich der Altersgruppen zeigt, dass insbesondere für die 18- bis 29-Jährigen die Familie (20 %), Krankenkassen (15 %) und Social Media (13 %) an Bedeutung gewinnen.

Abb. 5: Informationsquellen zum Thema Verhütungsmethoden

Anmerkungen: Basis: n=2.000. Darstellung der Top10 in Prozent. Frage: Wenn Sie sich über das Thema Empfängnisverhütung informieren, wer oder was sind für Sie die wichtigsten Quellen? (Mehrfachantwort möglich).



Rolle der Krankenkasse

69 Prozent der Versicherten wünschen sich von ihrer Krankenkasse, individuell über die verschiedenen Verhütungsmethoden informiert zu werden – nur 29 Prozent sind der Meinung, dass dies von ihrer Krankenkasse auch zufriedenstellend erfüllt wird (s. Abb. 6). In allen Aspekten zeigt sich eine große Bedarf-Erfüllungslücke von mindestens 30 Prozentpunkten. Betrachtet man die jüngste Altersgruppe (18 bis 29 Jahre) steigt die Bedeutung des Engagements der Krankenkasse im Bereich der Empfängnisverhütung nochmals an. Unterschiede gibt es zusätzlich auch zwischen den Geschlechtern: Frauen zeigen insgesamt mehr Bedarf seitens der Krankenkasse. 74 Prozent möchten eine vollständige Kostenübernahme, 73 Prozent individuelle Informationen und 71 Prozent fordern mehr Forschung in diesem Bereich. Männer wünschen sich hingegen mehr Unterstützung bei der Suche nach der passenden Methode (63 % stimmen dem voll und ganz bzw. eher zu).

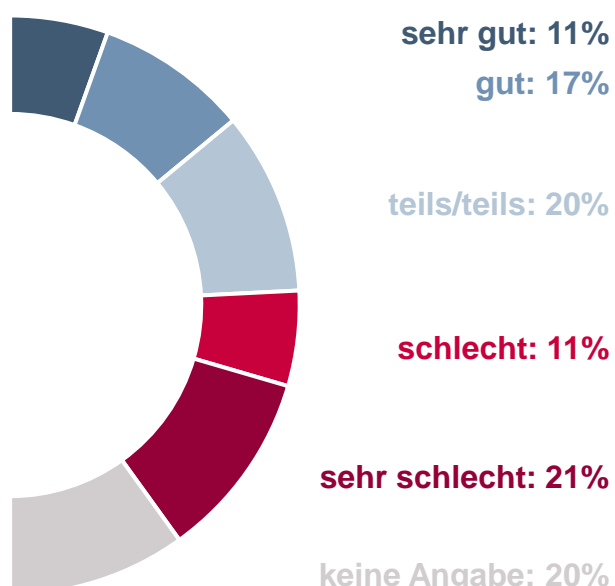
Abb. 6: Bedarfs-Erfüllungslücken

Anmerkungen: Basis: n=2.000. Frage: Wie wichtig sind Ihnen die folgenden Aspekte bei der Wahl der Empfängnisverhütung? / Inwieweit stimmen Sie den folgenden Aussagen zu? Meine Krankenkasse ...



Abb. 7: Informationstand zur Kostenübernahme

Anmerkungen: Basis: n=2.000. Frage: Wie gut sind Sie über die Kostenerstattungssituation Ihrer Krankenkasse bzgl. Empfängnisverhütung informiert?



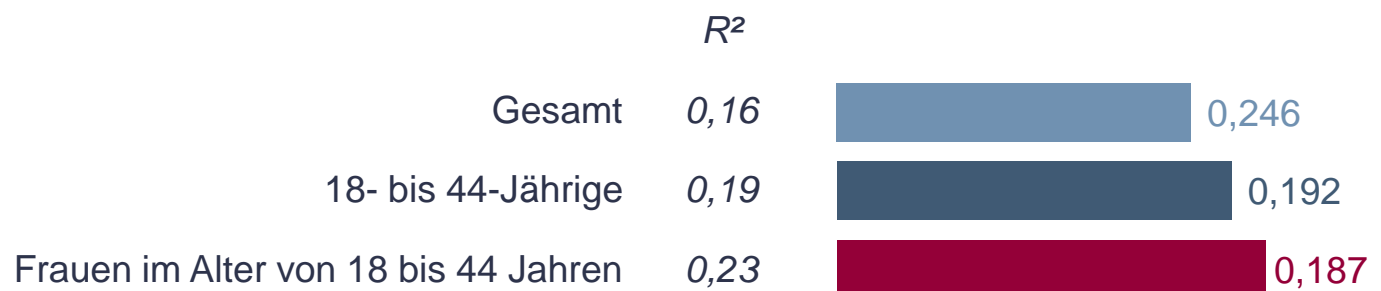
Insgesamt sind nur 28 Prozent der Versicherten (sehr) gut über die Kostenerstattungssituation ihrer Krankenkasse in Bezug auf Verhütungsmethoden informiert (s. Abb. 7). Kaum eine Krankenkasse kann sich bzgl. profilieren. Je länger der letzte Kontakt mit der Krankenkasse zurückliegt, umso schlechter ist der Informationsstand.

Einfluss auf die Zufriedenheit mit dem Preis-Leistungs-Verhältnis

Die Dimension der Empfängnisverhütung hat einen positiven Einfluss auf die Beurteilung des Preis-Leistungs-Verhältnisses. Dieser Einfluss wird in der Zielgruppe der 18- bis 44-Jährigen größer und nimmt bei Frauen in dieser Altersgruppe sogar einen noch höheren Stellenwert ein. Über 23 Prozent der Varianz werden durch das Engagement im Bereich der Empfängnisverhütung erklärt (s. Abb. 8).

Abb. 8: Zielgruppenspezifischer Einfluss auf die Zufriedenheit

Anmerkungen: Basis: n=1.613 / n=771 / n=375. Darstellung des signifikanten Regressionskoeffizienten B und des korrigierten R². AV: Zufriedenheit mit dem Preis-Leistungs-Verhältnis. Methodik: einfache lineare Regression (Forward). Frage: Inwieweit stimmen Sie den folgenden Aussagen zu?



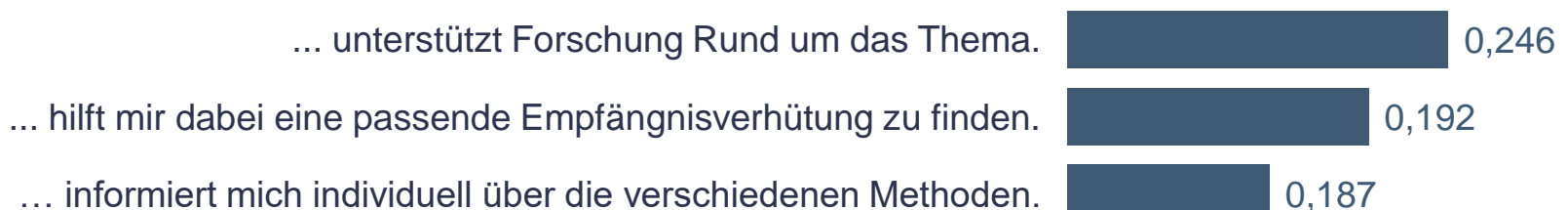
Einfluss der Einzelaspekte auf die Preiswürdigkeit

Wie zufrieden die befragten Versicherten mit dem Preis-Leistungs-Verhältnis sind, kann anhand der Erfüllung verschiedener Faktoren der Empfängnisverhütungsdimension zum Teil erklärt werden ($R^2=0,20$). Versicherte im Alter von 18 bis 44 Jahren, die das Gefühl haben, dass ihre Krankenkasse *Forschung rund um das Thema Verhütung unterstützt*, sind eher mit der Preiswürdigkeit zufrieden (s. Abb. 9). Ebenso sind die *Unterstützung bei der passenden Verhütungswahl* und eine *individuelle Bereitstellung von Informationen zu Verhütungsmethoden* positive Prädiktoren – und damit Treiber für die Zufriedenheit.



Abb. 9: Einfluss der Einzelaspekte auf die Zufriedenheit

Anmerkungen: Basis: n=771. Darstellung des signifikanten Regressionskoeffizienten B. AV: Zufriedenheit mit dem Preis-Leistungs-Verhältnis. Methodik: einfache lineare Regression (Forward). Frage: Inwieweit stimmen Sie den folgenden Aussagen zu?



Profilierungspotential für Krankenkassen

Das Thema Empfängnisverhütung betrifft im Laufe des Lebens nahezu alle Versicherten und bietet der Krankenkasse eine wertvolle Gelegenheit, sich als engagierter und präventiv ausgerichteter Gesundheitspartner zu positionieren.



Allgemeine Aufklärung & Wissensvermittlung unter anderem durch:

- Präventions- und Aufklärungskampagnen
- Bereitstellung von (digitalen) Infomaterialien
- Angebot von Online-Vorträgen & Webinaren
- Förderung von Forschung

Gezielte Ansprache & Unterstützung

In dieser Studie erweist sich die Altersgruppe von 18 bis 44 Jahren, insbesondere Frauen, aber auch Männer, als relevante Zielgruppe mit Potential.

- Möglichkeit von individueller Beratungsangebote
- Unterstützung bei der Verhütungswahl, angepasst auf die persönliche Lebenssituation

Hinweise zur Studie

Die Fragen zur Empfängnisverhütung wurden innerhalb des Deutschen Krankenversichertenmonitors der IMK GmbH zwischen Juli 2024 und Dezember 2024 insgesamt 2.000 gesetzlich Krankenversicherten im Alter von 18 bis 75 Jahren gestellt. Die Ergebnisse sind hinsichtlich Alter und Geschlecht der Deutschen Wohnbevölkerung repräsentativ.

Innerhalb des Deutschen Krankenversichertenmonitors werden jährlich 4.000 GKV-Versicherte online befragt.

Haben Sie weitere Fragen zur Studie?

Dann wenden Sie sich gern an:



Sarah-Maria Steppe
sarah-maria.steppe@i-m-k.de
0361 663 90 -197



Johanna Hübenthal
johanna.huebenthal@i-m-k.de
0361 663 90 - 280