



- ▶ Im Vergleich zu 2012 ist die **Anwendung einer Verhütungsmethode zurückgegangen** (von 77 % auf 72 %).
- ▶ Im Vergleich zu 2012 gab es einen **deutlichen Rückgang bei der Pille**. Dabei scheint wachsende Hormonskepsis eine entscheidende Rolle zu spielen.
- ▶ Knapp **drei Viertel der Befragten wünschen sich mehr Information zum Thema** – und zwar vor allem durch den Arzt.
- ▶ **Bei Kostenübernahme durch die Krankenkassen** für Verhütungsmittel würde sich gut die Hälfte der Befragten für eine andere und meist wirksamere Methode entscheiden und es gäbe etwa 10.000 Schwangerschaftsabbrüche weniger.



Eine repräsentative Umfrage
zum Verhütungsverhalten
der ÖsterreicherInnen

Der Österreichische Verhütungsreport 2015

Interview und Redaktion: Peter Lex

Das Team des Gynmed Ambulatoriums für Schwangerschaftsabbruch und Familienplanung in Wien und Salzburg engagiert sich seit über 10 Jahren im Bereich der reproduktiven Gesundheit – unter anderem auch mit wissenschaftlichen Untersuchungen –, um ungewollte Schwangerschaften zu verhindern. Im Jahr 2012 hat das Gynmed Ambulatorium die erste repräsentative Untersuchung über Verhütung in Österreich in Auftrag gegeben (Integral Markt- und Meinungsforschungsinstitut) und publiziert. Die vorlie-

gende Studie ist die erste Folgeuntersuchung. Die Anzahl an Befragten wurde auf über 2.000 verdoppelt, um noch detailliertere Auswertungen zu ermöglichen. Erhoben wurde, welche Verhütungsmethoden Frauen und Männer in Österreich anwenden, was sie über die Wirksamkeit der angewendeten Methoden wissen, welche Kriterien bei der Auswahl der Methode wichtig sind, ob Verhütungsmittel auf Krankenschein kostenlos erhältlich sein sollen und wie sich die Kostenübernahme auf die Anwendung wirksamer Methoden auswirken würde.



DDr. Christian Fiala
Ärztlicher Leiter des
Gynmed Ambulatori-
um für Schwanger-
schaftsabbruch und
Familienplanung,
Wien, Salzburg

Besonderes Augenmerk haben wir diesmal darauf gelegt, wie sich die Einstellung zur Verhütung zwischen Männern und Frauen unterscheidet.

Einzelne Ergebnisse

Ausgewertet wurden die Antworten von 1.018 Frauen und 1.010 Männern im Alter von 16–49 Jahren – repräsentativ für Österreich.

Zufriedenheit mit der eigenen Sexualität:

Die überwiegende Mehrheit der Frauen (84 %) und Männer (83 %) ist mit ihrer Sexualität zufrieden, mit dem Alter nimmt die Zufriedenheit leicht ab. Paare, die verhüten, sind signifikant zufriedener als diejenigen, die nicht verhüten. Frauen, die hormonell verhüten, sind zufriedener als Frauen, die mit einer Methode der Selbstbeobachtung verhüten. Die signifikant höchste Zufriedenheit mit der eigenen Sexualität äußern Männer, die vasektomiert sind.

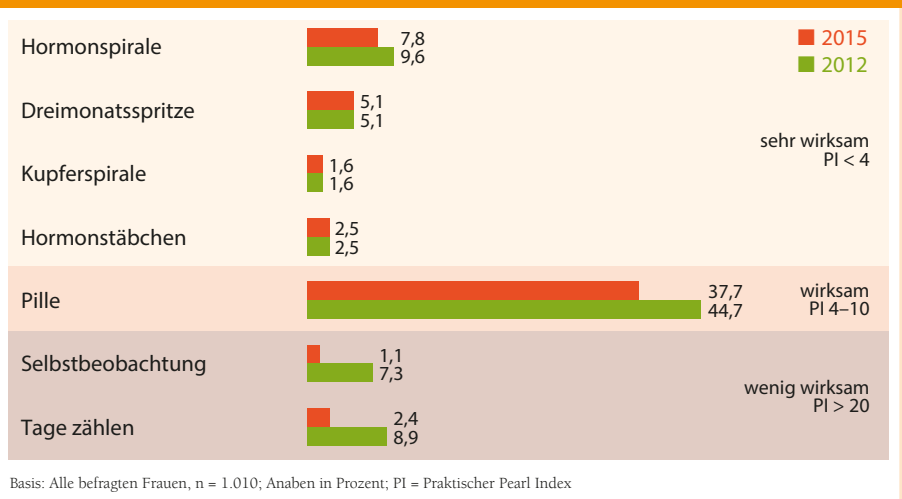
Wer verhütet? 72 % haben im letzten Jahr entweder selbst verhütet oder der Partner/die Partnerin hat die Verhütung übernommen. Im Vergleich zu 2012 ist die Anwendung einer Verhütungsmethode von 77 % auf 72 % zurückgegangen*: bei Frauen von 81 % auf 71 % – bei Männern blieb der Anteil mit 73 % konstant.

Wie wird verhütet? Die Pille ist nach wie vor die häufigste Methode (38 % aller Frauen), vor allem bei Frauen unter 30 Jahren (53 %), gefolgt von der Hormonspirale (8 %), die vor allem bei Frauen ab 40 häufiger verwendet wird (18 %). Im Vergleich zu 2012 gab es einen deutlichen Rückgang bei der Pille (45 % auf 38 %) (**Abb. 1**), der Selbstbeobachtung (7 % auf 1 %) sowie beim Tagezählen (9 % auf 2 %). Männer: Im Vergleich zu 2012 kam es zu einem Rückgang bei Kondomen (49 % auf 46 %) und beim „Aufpassen“ (9 % auf 5 %) und zu einer geringfügigen Zunahme an Sterilisationen/Vasektomien von 3 % auf 5 %.

Wer verhütet nicht? 28 % der ÖsterreicherInnen verhüten nicht. Der häufigste Grund für beide Geschlechter ist kein oder seltener Sex (11 %). Bei Frauen ist der zweithäufigste Grund, dass sie keine Hormone nehmen möchten (8 % aller Frauen). Dieser Anteil der Frauen nimmt mit dem Alter signifikant zu.

Wer bezahlt die Verhütung? 51 % der Frauen und 39 % der Männer bezahlen ihre Verhütung jeweils selbst. Bei Frauen sind es vor allem die jungen, die selbst aufkommen – 61 % der 20–29-Jährigen. ▶

Abb. 1: Verhütung 2015 und 2012 – Frauen



**Liebe,
Lust und
Leidenschaft**



Gleitgelen
Intimgel für Sie & Ihn

www.montavit.com

Was ist wichtig bei der Auswahl der Methode? Die Wirksamkeit ist für Frauen und Männer am wichtigsten. Ungestörte Sexualität ist ebenfalls für beide Geschlechter unter den am häufigsten genannten Kriterien. Bei Männern ist der Schutz vor Infektionen an 2. Stelle, für Frauen steht dieser Aspekt nicht so im Vordergrund. Für Frauen sind hingegen Gesundheitsaspekte, wie wenig Nebenwirkungen, sowie zusätzliche, über die Verhütung hinausgehende Vorteile wichtig, wie bessere Haut, weniger Regelschmerzen, planbarer Zyklus.

Einschätzung der Wirksamkeit der angewendeten Methode: Auch die mäßig bis wenig wirksamen Methoden werden von denjenigen, die sie anwenden, oft fälschlicherweise als wirksam oder sogar als sehr wirksam eingeschätzt. Besonders das Kondom wird von fast allen Männern fälschlicherweise als wirksam oder sogar sehr wirksam eingeschätzt.

Zufriedenheit der Frauen mit der Verhütung: Frauen, die wirksame und sehr wirksame Verhütungsmethoden anwenden, sind damit in einem sehr großen Prozentsatz (über 90 %) sehr oder eher zufrieden. Die meisten dieser Methoden sind hormonell und langfristig in der Anwendung. Nach wie vor sind Frauen mit der Pille am zufriedensten (53 % aller Frauen).

Vermeidung hormoneller Methoden: 15 % der Frauen, die selbst verhüten, wenden nicht-hormonelle Methoden an. Etwas mehr als die Hälfte von ihnen (61 %) vermeidet Hormone wegen befürchteter negativer Nebenwirkungen (5,3 % aller be-

Abb. 2: Würden bei Kostenübernahme anders verhüten



Basis: alle Befragten: 2.028 Männer und Frauen. Angaben in Prozent

fragten Frauen). Dazu kommen noch diejenigen Frauen, die aus dem gleichen Grund gar nicht verhüten (7,5 % aller Frauen), das heißt 12,8 % aller Frauen verhüten aus Sorge um Nebenwirkungen von Hormonen weniger wirksam oder gar nicht. Die Hälfte der Frauen, die hormonelle Methoden vermeiden, ist grundsätzlich der Überzeugung, dass „Hormone nicht gesund sein können“.

Einstellungen zur Vasektomie: 8 % der Männer geben an sterilisiert zu sein und 11 % planen dies, sobald die Familienplanung abgeschlossen ist. Für 36 % der Männer kommt die Vasektomie nicht in Frage, wobei 23 % aller Männer die Endgültigkeit zurückschrecken lässt. Auch 20 % der Frauen lehnen eine Vasektomie ihres Partners ab, weil sie die Kontrolle über ihre Fruchtbarkeit lieber selbst behalten wollen.

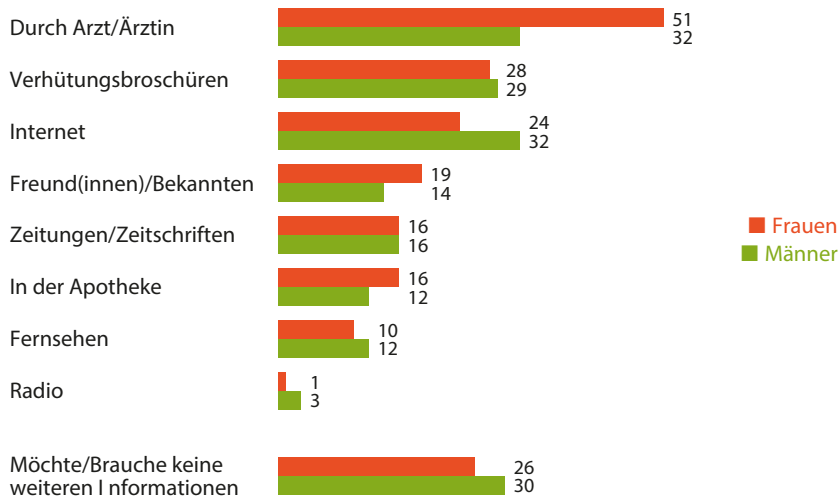
Verhütung auf Krankenschein – was würde sich ändern? Die Kostenübernahme würde zu einer deutlichen Verbesserung der Verhütung führen (**Abb. 2**): Diejenigen, die bereits verhüten, würden zu 43 % auf eine

andere, meist wirksamere Methode wechseln. Von denjenigen, die bisher nicht verhüten, würden 61 % mit einer Verhütungsmethode beginnen. Die Erfahrung aus anderen europäischen Ländern bestätigt, dass die Kostenübernahme eine sehr wirksame gesundheitspolitische Maßnahme zur Verringerung ungewollter Schwangerschaften ist, wodurch die Anzahl der Schwangerschaftsabbrüche reduziert werden kann. Die vorliegenden Daten ergeben, dass es in Österreich dadurch etwa 10.000 Abbrüche pro Jahr weniger gäbe.

Prävention ungewollter Schwangerschaften – was sollte verbessert werden? 72 % der ÖsterreicherInnen wünschen sich mehr Wissen über Verhütung, sowohl für Jugendliche als auch für Erwachsene. Dabei hat das ärztliche Beratungsgespräch auch im Zeitalter des Internets die größte Bedeutung (**Abb. 3**) – für Frauen etwas mehr (51 %) als für Männer (32 %). Ein Drittel aller Befragten wünscht sich Verhütungsbroschüren. Ferner wünschen sich die Befragten einen leichteren Zugang zu wirksamen Verhütungsmethoden.

IMPRESSUM

Medieninhaber und Verlag: MEDMEDIA Verlag und Mediaservice GmbH, Seidengasse 9/Top 1.1, 1070 Wien, Tel.: 01/407 31 11-0, E-Mail: office@medmedia.at. **Herausgeber:** em. o. Univ.-Prof. Dr. Sepp Leodolter, Universitätsklinik für Frauenheilkunde/Wien, Währinger Gürtel 18–20, A-1090 Wien. **Verlagsleitung:** Mag. Gabriele Jerlich. **Projektleitung:** Verena Maria Kern. **Redaktion, Lektorat:** Peter Lex. **Layout/DTP:** Oliver Müller-Aichholz. **Produktion:** Sigrid Redl. **Print:** Donau Forum Druck Ges.m.b.H., 1230 Wien. **Druckauflage:** 7.658 Stück im 2. Halbjahr 2015 laut Österreichischer Auflagenkontrolle. **Grundsätze und Ziele von GYN-AKTIV:** Information der Fachärzte für Gynäkologie und Geburtshilfe sowie der niedergelassenen praktischen Ärzte über Themen der Gynäkologie und Geburtshilfe. **Bezugsbedingungen:** Die Zeitschrift ist zum Einzelpreis von Euro 9,50 plus MwSt. zu beziehen. **Allgemeine Hinweise:** Namentlich gekennzeichnete Beiträge geben die persönliche und/oder wissenschaftliche Meinung des jeweiligen Autors wieder und fallen somit in den persönlichen Verantwortungsbereich des Verfassers. Entgeltliche Einschaltungen gem. § 26 Mediengesetz fallen in den Verantwortungsbereich des jeweiligen Auftraggebers; sie müssen nicht die Meinung von Herausgeber, Reviewer oder Redaktion wiedergeben. Angaben über Dosierungen, Applikationsformen und Indikationen von pharmazeutischen Spezialitäten müssen vom jeweiligen Anwender auf ihre Richtigkeit überprüft werden. Trotz sorgfältiger Prüfung übernehmen Medieninhaber und Herausgeber keinerlei Haftung für drucktechnische und inhaltliche Fehler. Der besseren Lesbarkeit halber werden die Personen- und Berufsbezeichnungen nur in einer Form verwendet. Sie sind natürlich gleichwertig auf beide Geschlechter bezogen. Ausgewählte Artikel dieser Ausgabe finden Sie auch unter www.medmedia.at zum Download. Alle Rechte, insbesondere das Recht der Vervielfältigung und Verbreitung sowie der Übersetzung, vorbehalten. Kein Teil des Werkes darf in irgendeiner Form (Fotokopie, Mikrofilm oder ein anderes Verfahren) ohne schriftliche Genehmigung des Verlages reproduziert oder unter Verwendung elektronischer Systeme gespeichert, verarbeitet, vervielfältigt, verwertet oder verbreitet werden. Die gesetzliche Offenlegung gemäß § 25 MedienG finden Sie unter www.medmedia.at/home/impresum.

Abb. 3: Gewünschte Informationen über Verhütung

Basis alle Befragten: Frauen: n = 1.010; Männer: n=1.018; Angaben in Prozent

SCHLUSSEFOLGERUNG: Die Ergebnisse der Umfrage bestätigen die Forderungen von Fachkräften: Ein Großteil ungewollter Schwangerschaften könnte durch bessere gesundheitspolitische und sexualpädagogische Maßnahmen verhindert werden. Diese Maßnahmen sind bekannt und in den meisten anderen westeuropäischen Ländern teilweise seit Jahrzehnten erfolgreich umgesetzt. ▶

* Aufgrund unterschiedlicher Fragestellung ist eine Signifikanzberechnung nicht möglich.

Quelle: Österreichischer Vergütungsreport 2015 – Eine repräsentative Umfrage von Integral-Meinungsforschung im Auftrag des Gynmed Ambulatoriums Wien (gynmed.at).

www.verhuetungsreport.at

Gold T[®]
DIE GOLDSPIRALE

GOLDENE ZEITEN für die moderne Frau von heute.

HORMONFREIE VERHÜTUNGSMETHODE

- **Optimale Menge** für empfängnisverhütende Wirkung (Goldkern und 375 mm² Kupfer)
- **3 Größen** – optimale Größenanpassung (Mini - Normal - Maxi)
- **Einfache Handhabung** (durch das einzigartige Einführungssystem)



www.gold-spirale.at

Der Trend zur Goldspirale in der Empfängnisverhütung mit der Gold T[®].

Medizinprodukt. Über Wirkungen und mögliche unerwünschte Wirkungen informieren Gebrauchsanweisung, Arzt oder Apotheker.

INTERVIEW

Ceterum censeo:

„Kontrazeptiva gehören erstattet!“

Herr Dr. Fiala, Ihr nun schon zum zweiten Mal publizierter Verhütungsreport ist eine private Initiative. Was hat Sie zu diesem vom Umfang, der Brain-Power und den materiellen Ressourcen her sehr ehrgeizigen Projekt motiviert?

Das Thema brennt mir aus mehreren Gründen unter den Nägeln: Zum einen bin ich als Arzt, der selbst Schwangerschaftsabbrüche durchführt, tagtäglich mit Verhütungsunfällen befasst. Da geht es in der Beratung immer auch darum, wie die Frauen in der Zukunft verhüten, damit sie nicht wieder ungewollt schwanger werden. Zum zweiten finde ich es auch als Privatperson und Mann unerträglich, in welchem Ausmaß dieses Thema gesellschaftlich ignoriert wird: Die Situation ist in Österreich insofern ungünstig, als es kaum finanzielle Mittel für die Prävention von ungewollten Schwangerschaften gibt – was erwartbar zu den unnötig vielen Abbrüchen führt. Der Verhütungsreport hat auch die Intention, dies in Zahlen zu fassen und den politischen Handlungsträgern zu kommunizieren, welchen Handlungsbedarf es eigentlich gibt. Österreich ist das einzige Land in Westeuropa, wo weder Verhütungsmittel noch Schwangerschaftsabbrüche von den Krankenkassen erstattet werden. Die Folgen dieser Unterlassung sind also politisch geduldet, um nicht zu sagen intentioniert. Der Report ist mein Beitrag zur Diskussion. Wir werden sehen, wie wir das auch in Zukunft finanziell und personell schaffen und ob es vielleicht irgendwann auch eine öffentliche Unterstützung geben wird, so wie im übrigen Westeuropa.

Danken möchte ich auch Mag. Petra Schweiger und Jakob Purkarthofer, ohne deren Mitarbeit dieses Projekt nicht möglich gewesen wäre.

Ihre Umfrageergebnisse geben insofern Anlass zur Besorgnis, als sie darauf schließen lassen, dass in Österreich insgesamt weniger häufig verhütet wird als noch vor 3 Jahren, speziell die Verwendung der Pille als Kontrazeptivum scheint abzunehmen. Sie machen für diese Entwicklung eine zunehmende Hormonskepsis in der Bevölkerung verantwortlich.

Wir sehen auch in anderen Ländern in Europa, dass es diese Hormonskepsis gibt – die auch von den Medien sehr emotional und einseitig in der Berichterstattung geschürt wird – und Frauen zunehmend verunsichert, was zu dem Wunsch führt, ohne Hormone zu verhüten. Das ist eine echte Herausforderung, weil Frauen, die ohne Hormone verhüten, öfter ungewollt schwanger werden und öfter zum Abbruch kommen. Natürliche Verhütung ist ein Widerspruch in sich. Es gibt nur zwei Möglichkeiten für eine Frau: Entweder sie kontrolliert ihre Fruchtbarkeit selbst – am effektivsten funktioniert das eben in der Sprache des Körpers, mit Hormonen – oder sie lässt die Fruchtbarkeit ihr Leben kontrollieren und wird in 35 Jahren Fruchtbarkeit im Durchschnitt ganz natürlich etwa 15-mal schwanger, gebärt etwa 10 Kinder, von denen 8 überleben, die sie jeweils 2 Jahre stillt.

Es gibt aber auch erfreulichere Ergebnisse der Umfrage, etwa zum Vertrauen in die ärztliche Verhütungsberatung.

Es ist ein sehr positives Ergebnis der Umfrage, dass die meisten Frauen das Gespräch mit dem Arzt als wichtigstes Instrument bezeichnen, um sich über eine wirksame Verhütung zu informieren. Im Gegensatz zum Internet als Informationsquelle ist der Arzt befähigt, eine individualisierte Beratung anzubieten. Dem Wunsch der Frauen, sich seriös beraten lassen zu wollen, steht allerdings das Problem entgegen, dass das Beratungsgespräch von den Krankenkassen nicht bzw. nicht

ausreichend honoriert wird. Auch hier besteht Handlungsbedarf, wenn wir die Verhütung verbessern wollen.

Sie kritisieren wiederholt, dass mit fehlender Erstattung eine große Chance zur Prävention von unerwünschten Schwangerschaften und von Schwangerschaftsabbrüchen vergeben wird. Da sind die Umfrageergebnisse zum lenkenden Einfluss einer Kostenübernahme in Richtung Anwendung wirksamer Kontrazeptionsmethoden Wasser auf Ihren Mühlen?

Eine ungewollte Schwangerschaft ist wie ein Verkehrsunfall. Auch bei der Prävention von Verhütungsunfällen gibt es einen Maßnahmenkatalog, der in anderen Ländern bereits erfolgreich umgesetzt wurde und nur bei uns aus politischen Gründen verhindert wird: gute Ausbildung der Biologielehrer in Sexualunterricht, gute Unterrichtsmaterialien. Weiters braucht es auf jeden Fall eine Kostenerstattung. Es ist unglaublich, dass wir in Europa das einzige Land sind, wo das nicht passiert, zumindest für Jugendliche und Frauen mit geringem Einkommen. Und es braucht dringend Kampagnen und zielgruppenspezifischen Maßnahmen, z. B. etwa für Migrantinnen, aber auch für Stillende als Risikogruppe für ungewollte Schwangerschaften, die häufig nicht wirksam geschützt sind. Ich behaupte, mit einem solchen Paket könnte man Schwangerschaftsabbrüche um mindestens die Hälfte reduzieren, wie das andere Länder wie die Niederlande schon vorgezeigt haben. Die Frage ist, warum das bei uns nicht passiert.

Noch zu den österreichischen Männern und deren Verhütungsverantwortung: Bei der Frage zur Methodenzufriedenheit etwa schlagen die sterilisierten Männer alle anderen Methoden-Gruppen um Längen – ein ausbaufähiger Sektor?

Der Verhütungsreport hat gezeigt, dass Männer sehr motiviert sind, sich in der Verhütung zu engagieren und die Verantwortung für ihre Fruchtbarkeit zu übernehmen. Nur sind die derzeit zur Verfügung stehenden Methoden sehr begrenzt. Die einzig wirklich sichere Methode ist die Vasektomie. Es gibt zurzeit zahlreiche Forschungsansätze, reversible Methode auch für Männer zu entwickeln. Das wird kommen und eine weitere Revolution in der Verhütung bedeuten. Vasektomie wird in vielen Ländern erstattet und in den englischsprachigen Ländern wie England und USA ist ein wesentlich größerer Prozentsatz von Männern vasektomiert. Bei uns sind es immerhin etwa 8 % mit zunehmender Tendenz. Das Potenzial wäre hier sehr groß, wenn eine größere Akzeptanz gäbe und das vorherige Einfrieren von Spermien erlaubt wäre. Auch die Kosten von ca. 600 bis 800 Euro sind ein Hindernis.

Ihre Abschlussbotschaft?

Es ist aus gesellschaftlicher Sicht nicht zu verstehen, warum wir Paare nicht mehr unterstützen, damit sie sich in ihrer Sexualität besser schützen. Es wäre von der Gesellschaft sehr schlau, u. a. auch kosteneffizient, wenn wir Jugendliche und Frauen mit geringem Einkommen finanziell in ihrer Verhütung fördern würden, vor allem mit den Langzeitmethoden.

Die wirksame Prävention *ungewollter* Schwangerschaften ist ein zentraler Bestandteil erfolgreicher Familienpolitik. Parallel und unabhängig davon sollten wir die Menschen auch in ihrer Lebensplanung mit *gewollten* Kindern unterstützen.

Vielen Dank für das Gespräch!