

# Meinungsbild von Berliner Frauenärzten/-innen zur rezeptfreien Abgabe der „Pille danach“

Aktuelle Befragungsergebnisse im Vergleich zu Ergebnissen von 2013

Lena Johanna Lisa Herrmann, Vivien Dinda Arini Gunawan, Matthias David

Für die postkoitale Kontrazeption sind in Deutschland zwei Präparate zugelassen: Ulipristalacetat (UPA) 30 mg (ellaOne®) und Levonorgestrel (LNG) 1,5 mg (PiDaNa®). Beide Präparate sind sicher in der Anwendung und weisen ein geringes Nebenwirkungsspektrum auf [1]. Um eine sichere kontrazeptive Wirkung zu erzielen, ist eine schnellstmögliche Einnahme notwendig, wobei das LNG-Präparat für eine Einnahme bis 72 h, das UPA-Präparat bis 120 h postkoital zugelassen ist. Wird die „Pille danach“ in diesem Zeitraum nach dem Geschlechtsverkehr eingenommen, so kann das Risiko einer ungewollten Schwangerschaft um ca. 50 % mit dem LNG und ca. 65 % durch Anwendung des UPA-Präparates verringert werden [2, 3]. Für beide Präparate bestand bis zum März 2015 in Deutschland Rezeptpflicht. Über einige Jahre war die mögliche Abschaffung der Rezeptpflicht in der Öffentlichkeit als auch unter Fachleuten kontrovers diskutiert worden [4–6] und auch die Apotheker wurden zu diesem Thema befragt [7]. Das relativ enge zeitliche Wirkfenster war einer der Hauptgründe, die bestehende Rezeptpflicht abzuschaffen und den betroffenen Frauen einen schnellen Zugang zur oralen postkoitalen Kontrazeption zu ermöglichen. Die Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (DGGG) hatte sich gemeinsam mit dem Berufsverband der Frauenärzte bis zuletzt ausdrücklich gegen die Abschaffung der Rezeptpflicht ausgesprochen, da ein sorgloserer Umgang mit Verhütung und ein risikoreicheres Sexual-

verhalten der Patientinnen befürchtet wurden [8, 9].

Größere Untersuchungen zum aktuellen Meinungsbild der deutschen Frauenärztinnen und Frauenärzte zu dieser Problematik liegen allerdings nicht vor. Deshalb wurde bereits in einer vorangegangenen Studie im Jahr 2013 das Meinungsbild von Berliner Frauenärzten/-innen zur „Pille danach“ mittels eines Fragebogens vor Abschaffung der Rezeptpflicht evaluiert. Im Herbst 2015 – einige Monate nach der Freigabe der hormonellen oralen Kontrazeptiva in der Bundesrepublik Deutschland – wurde diese Befragung in leicht modifizierte Form wiederholt. Ziel der vorliegenden Auswertung ist nun ein Vergleich 2013 vs. 2015 mit dem Schwerpunkt auf einer möglichen Änderung der Meinung zur rezeptfreien Abgabe. Des Weiteren soll geklärt werden, welche Szenarien für die Verordnung der „Pille danach“ akzeptiert werden.

## Methodik

Für die Befragung wurde ein strukturierter evaluierter Fragebogen verwendet. Dieser basiert auf einer Befragung, die Lawrence et al. 2008/2009 in den USA zum Einsatz der „Pille danach“ durchgeführt und 2010 publiziert haben [10]. Allen Mitgliedern der Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe in Berlin (GGGB) war im Herbst 2013 und im Herbst 2015 per Email dieser zweiseitige Fragebogen zugeschickt worden. Die Rückgabe der ausgefüllten Fragebogen war per Email oder per Fax möglich. Der Fragebogen war in einem soziodemografischen und einen speziellen Teil unterteilt. Der Fragebogenteil zur „Pille danach“ enthielt insgesamt sechs Fragen: Es wurde zum einen die Akzeptanz der Anwendung der „Pille danach“ bei unterschiedlichen Szenarien, zum anderen die Meinung zur rezeptfreien Abgabe in Apotheken erfragt. Bei Letzterem wurde zwischen der uneingeschränkten Zustimmung, einer Zustimmung für nur eines der o. g.

Befragungskollektiv	Umfrage 2015		Umfrage 2013	
	Häufigkeit	in %	Häufigkeit	in %
weiblich	35	68,6	107	68,2
männlich	15	29,4	48	30,6
keine Angabe	1	2,0	2	1,3
<b>Alter (in Jahren)</b>				
<=50	25	49,0	61	38,9
>50	22	43,1	88	56,1
keine Angabe	4	6,4	8	5,1
<b>Tätigkeit</b>				
Niedergelassene Ärzte	16	31,4	104	66,2
Klinikärzte	26	51,0	39	24,8
Belegärzte	2	3,9	11	7,0
nicht klinisch tätig	5	9,8	3	1,9
keine Angabe	31	60,8		

Tab. 1: Soziodemographische Daten der Umfrageteilnehmer/-innen von 2013 und 2015