

**Das Verhütungsverhalten von Sozialleistungsbezieherinnen
und der Bedarf an kostenfreier Abgabe von Verhütungsmittel**
**Sonderauswertung der Studie „frauen leben 3 - Familienplanung im Lebenslauf von Frauen“,
Phase 3 / 2018“ - HANDOUT 10.09.2019**

Prof. Dr. Cornelia Helfferich, Dominik Gerstner, Carina Pflügler, Julika Clausen, Jenny Ginter, Anja Schmidt

Hauptergebnisse

1. Unabhängig von der finanziellen Lage wird die Notwendigkeit sicherer Verhütung generell anerkannt.
2. Für Frauen mit Sozialleistungsbezug bzw. geringem Einkommen sind die Kosten ein Problem. Sie entwickeln unterschiedliche Strategien, die das Dilemma lösen sollen.
 - Verhütung prioritär setzen: die Kostenfrage über persönlichen Verzicht (Sparen anderswo, Verzicht auf Sex...) und – seltener – durch die Beteiligung anderer an den Kosten lösen.
 - an Kosten der Verhütung sparen: Wahl eines billigeren Präparats, Ausweichen auf Kondome.
 - Verzicht auf Verhütung bei gering eingeschätztem Schwangerschaftsrisiko,
3. **Jede zweite Sozialleistungsbezieherin ist unzufrieden mit diesen Lösungen und würde ihr Verhütungsverhalten verändern, wenn Mittel kostenfrei zugänglich sind.**
 - 66% derer, die aktuell nicht verhüten, würden verhüten.
 - 36% der Verhütenden würden die Methode / das Präparat wechseln. Hauptwege wären der Wechsel zur Spirale und der Wechsel von Kondom zu Pille.
 - Insgesamt würden die Veränderungen in Richtung von mehr Langzeit- und geschlechtsverkehrunabhängiger Verhütung gehen.

Schlussfolgerungen

- Die durch die Kostenfrage eingeschränkte Wahlmöglichkeit verletzt reproduktive Rechte, benachteiligt Frauen mit wenig Geld und erhöht das Risiko einer unbeabsichtigten Schwangerschaft. Die Ergebnisse belegen die Notwendigkeit und Sinnhaftigkeit der Kostenübernahme.
- Es sollten die Kosten für eine breite Palette unterschiedlicher Verhütungsmittel übernommen werden, einschließlich Sterilisation.
- Es sollten die Kosten nicht nur für jüngere Frauen übernommen werden. Gerade am Ende der Familienplanung sind, gibt es einen hohen Bedarf an sicherer Verhütung. Nach dem Abschluss der Familienplanung werden unkompliziert zu nutzende Langzeitverhütungsmittel gewünscht wie Spirale, Hormonimplantat und Sterilisation.
- Es muss über die Kostenübernahme klar und breit informiert werden.

Datenbasis: Die Studie „frauen leben 3“ – Phase 3 mit vertiefenden Fragen zu Kosten der Verhütung:

- 6.001 Frauen, 20 bis 44 Jahre, in den Bundesländern Brandenburg# (1.000), Hamburg, Schleswig-Holstein#, Thüringen# (je 1.500) und Bremen (500); darunter 254 Sozialleistungsbeziehende, Erhebung 12/17 – 09/18, Altersquotierte Zufallsstichprobe, Telefon. Befragung durch EMNID Kantar, standardisierter Fragebogen.
= in diesen Bundesländern liegt jeweils ein Biko Modellstandort (Teltow-Fläming, Lübeck, Erfurt/Artern);
Gesamtdatensatz der Phasen 1 bis 3: 14.522 Frauen in 12 Bundesländern, darunter 709 Sozialleistungsbeziehende, Erhebung 2012 bis 2018
- 19 qualitativ-biografische Interviews mit Sozialleistungsbezieherinnen / Frauen mit geringem Einkommen