

Verhütung in der Perimenopause: Passt die bisherige Methode noch?

Zum Weltverhütungstag am 26. September beantwortet der Berufsverband der Frauenärztinnen und Frauenärzte e. V. (BVF) die wichtigsten Fragen rund um Verhütung in der Perimenopause.

In der Perimenopause, der Übergangsphase vor der letzten Periode, ist Verhütung für viele Frauen längst eingespielte Routine. Wann diese Lebensphase beginnt, ist individuell verschieden, grob gesagt zwischen 40 und 45 Jahren. Eine Verhütungsmethode, mit der eine Frau seit Jahren gut zurechtkommt, wird häufig selbstverständlich weitergeführt. Gleichzeitig können sich gesundheitliche Voraussetzungen, Blutungsmuster, persönliche Bedürfnisse und die Lebensplanung verändern. Und auch wenn die Fruchtbarkeit abnimmt, sind Schwangerschaften weiterhin möglich. Zum Weltverhütungstag am 26. September rät der Berufsverband der Frauenärztinnen und Frauenärzte e. V. (BVF) deshalb dazu, auch eine langjährig bewährte Verhütung in der frauenärztlichen Sprechstunde neu zu besprechen.

„Frauenärztinnen und Frauenärzte begleiten viele Patientinnen über Jahre und durch unterschiedliche Lebensphasen. Gerade in der Perimenopause lohnt es sich deshalb, die bisherige Verhütung noch einmal gemeinsam anzuschauen: Passt sie weiterhin zu den gesundheitlichen Voraussetzungen, zum Blutungsmuster und zur aktuellen Lebenssituation? Eine Methode, die lange sehr gut geeignet war, kann auch weiterhin passen – sie sollte aber nicht allein deshalb unverändert fortgeführt werden, weil sie sich über Jahre bewährt hat“, sagt **Dr. Lea-Marie Köhler, niedergelassene Frauenärztin und Bezirksvorsitzende des BVF in Münster.**

Ist das Alter allein eine medizinische Grenze für die Wahl einer Verhütungsmethode?

Weder der 35. noch der 40. Geburtstag sind für sich genommen eine medizinische Grenze für die Wahl einer Verhütungsmethode. Entscheidend sind die individuellen gesundheitlichen Voraussetzungen. Ab einem Alter von 35 Jahren steigt bei östrogenhaltigen Methoden (Kombinationspille, Verhütungspflaster, Vaginalring) das Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Thrombosen spürbar an – insbesondere bei Raucherinnen mit mehr als 15 Zigaretten pro Tag, bei denen von diesen Methoden in der Regel abgeraten wird. Andere Risikofaktoren sind auch Bluthochdruck, starkes Übergewicht, erhöhte Blutfettwerte und andere Vorerkrankungen, die den Einsatz östrogenhaltiger Methoden einschränken oder ausschließen können.

„Bei der Verhütungsberatung zählt in erster Linie der Wunsch der Frauen. Bei der Beratung schauen wir nicht nur auf das Alter. Entscheidend ist das Gesamtbild: Raucht eine Frau, wie ist ihr Blutdruck, gibt es Vorerkrankungen, ist die Familienplanung abgeschlossen oder werden regelmäßig Medikamente eingenommen? Welche Symptome der Wechseljahre spielt für die Frau eine Rolle? Daraus ergibt sich, welche Methoden für sie infrage kommen“, so Dr. Köhler.

Kann man in der Perimenopause noch schwanger werden?

Mit zunehmendem Alter nimmt die Fruchtbarkeit ab. Sie sinkt in der Perimenopause jedoch nicht schlagartig auf null. Auch bei unregelmäßiger werdenden Zyklen können weiterhin Eisprünge

auftreten und damit Schwangerschaften entstehen. Deshalb bleibt Empfängnisverhütung relevant, solange eine Schwangerschaft vermieden werden soll.

Wann kann eine Verhütung beendet werden?

Wann eine Verhütung beendet werden kann, lässt sich insbesondere unter hormoneller Verhütung nicht allein am Ausbleiben von Blutungen erkennen und sollte individuell besprochen werden. Hormonelle Verhütungsmittel können typische Veränderungen des natürlichen Zyklus überlagern. Wer beispielsweise eine kombinierte Pille einnimmt, kann den Übergang in die Wechseljahre deshalb nicht ohne Weiteres am Blutungsmuster erkennen. Nicht jede menopausale Hormontherapie zur Behandlung von Wechseljahresbeschwerden ersetzt eine Empfängnisverhütung, da manche Arzneimittel einen Eisprung nicht zuverlässig verhindern. Als Faustregel gilt: Spätestens mit 55 Jahren kann die Verhütung unabhängig vom Blutungsmuster beendet werden, da eine Schwangerschaft danach als ausgeschlossen gilt. Soll die Verhütung bereits früher beendet werden, wird üblicherweise eine Amenorrhoe von zwei Jahren (unter 50 Jahren) bzw. einem Jahr (ab 50 Jahren) vorausgesetzt. Eine Überprüfung von Hormonwerten wie das follikelstimulierende Hormon (FSH) oder das Anti-Müller-Hormon (AMH) sind hierfür nicht geeignet und werden nicht empfohlen.

Welche Rolle spielen Lebensplanung und persönliche Bedürfnisse?

Manche Frauen wünschen sich nach einer abgeschlossenen Familienplanung eine Methode, an die sie im Alltag möglichst wenig denken müssen. Andere möchten nach vielen Jahren keine Hormone mehr verwenden. Wieder andere wünschen sich eine Methode, die zugleich starke oder unregelmäßige Blutungen günstig beeinflussen kann. Auch eine neue Partnerschaft kann die Anforderungen an die Verhütung verändern. Unabhängig vom Alter bleibt zudem bei entsprechendem Risiko der Schutz vor sexuell übertragbaren Infektionen relevant. Kondome können hier zusätzlich schützen.

Checkliste für das nächste Verhütungsgespräch

- Hat sich der Blutdruck, das Gewicht oder der allgemeine Gesundheitszustand verändert?
- Sind neue Erkrankungen dazugekommen oder werden regelmäßig Medikamente eingenommen?
- Wird geraucht oder bestehen andere persönliche Risikofaktoren?
- Haben sich Zyklus, Blutungsstärke oder Beschwerden verändert?
- Besteht weiterhin ein Kinderwunsch oder ist die Familienplanung abgeschlossen?
- Passt die bisherige Methode noch zum Alltag, zur Partnerschaft und zu den eigenen Vorstellungen?

Nicht jede Frau braucht in der Perimenopause eine andere Verhütungsmethode. Es lohnt sich aber, die bisherige Wahl gelegentlich neu zu betrachten. Entscheidend ist, dass die Verhütung zur aktuellen gesundheitlichen Situation, zur Lebensplanung und zu den persönlichen Bedürfnissen passt.

Quellen und weitere Informationen:

- (1) <https://www.familienplanung.de/verhuetung/verhuetungsthemen/verhuetungsmittel-fuer-die-wechseljahre/>
- (2) <https://www.frauenaerzte-im-netz.de/koerper-sexualitaet/wechseljahre-klimakterium/>
- (3) <https://www.frauenaerzte-im-netz.de/familienplanung-verhuetung/verhuetungsmethoden/>
- (4) <https://www.menopause-gesellschaft.de/verh%C3%BCtung>

- (5) https://register.awmf.org/assets/guidelines/015-062l_S3_KF_Peri-und-Postmenopause-Diagnostik-Interventionen_2026-06.pdf
- (6) <https://www.aerzteblatt.de/archiv/kontrazeption-ab-40-sicher-und-risikobewusst-verhueten-laenger-als-gedacht-569df27e-fe45-4630-9df0-8c666eca4fc3>
- (7) <https://www.der-privatarzt.de/artikel/zuverlassige-kontrazeption-in-der-perimenopause-pag-04-25>
- (8) <https://www.medinfo-verlag.ch/aktuelle-empfehlungen-des-zuercher-gespraechskreises-zgk-zur-hormonalen-kontrazeption/>