Infobogen Stand: August 2025

Apothekerkammer Westfalen-Lippe
Körperschaft des öffentlichen Rechts

Beratungsleitfaden zur Abgabe der „Pille danach“

Wurde im selben Zyklus schon einmal die „Pille danach“ eingenommen?

ja

LNG: Eine wiederholte Anwendung ist wegen der hohen Hormonbelastung nicht empfohlen.
UPA: Wiederholte Anwendung nicht ausdrücklich ausgeschlossen. Beratung hinsichtlich Verhütungsmethoden.

nein

Besteht tatsächlich Bedarf für eine Notfallkontrazeption?

- Vergessen der „Pille“ (kombiniertes orales Kontrazeptivum) um **> 12 h**
- Vergessen der rein gestagenhaltigen „herkömmlichen Minipille“ um **> 3 h** (neuere Gestagenpillen wie Cerazette®: Einnahmefenster bis zu 12 h, siehe jeweilige Fachinformation)
- Befinden des Vaginalrings (Nuvaring®, Circlet®) > 3 h außerhalb der Vagina
- „Pillenpause“ oder „Ringpause“ > 7 Tage
- Wechsel des Vaginalrings vor > 4 Wochen

nein

Keine Notfallkontrazeption erforderlich!

ja

Hat der ungeschützte Geschlechtsverkehr (uGV) innerhalb der letzten fünf Tage (120 h) stattgefunden?

nein

Keine Abgabe der „Pille danach“! Evtl. Arztbesuch empfehlen.

ja

Hat der ungeschützte Geschlechtsverkehr (uGV) innerhalb der letzten drei Tage (72 h) stattgefunden?

nein

Nur Ulipristalacetat (EllaOne®) hat in diesem Zeitabstand noch eine Zulassung (Einnahme dennoch so schnell wie möglich!).

ja

Ist eine zuvor bestehende Schwangerschaft sicher auszuschließen?

nein

nein, z. B. vorherige Monatsblutung schwächer als üblich oder uGV zu einem früheren Zeitpunkt

Schwangerschaftstest und Arztbesuch dringend empfehlen!

ja

Besteht eine chronische Grunderkrankung (z. B. Malapsorptionssyndrom, Morbus Crohn, schwere Leberfunktionsstörung)?

ja

„Pille danach“ nicht empfohlen. Arztbesuch, um alternative Möglichkeiten zu prüfen!

nein

Werden andere Arzneimittel eingenommen?

ja

Vorsicht bei CYP3A4-Induktoren!
(z. B. Rifampicin, Phenytoin, Phenobarbital, Carbamazepin, Efavirenz, Phosphenytoin, Nevirapin, Oxcarbazepin, Primidon, Rifabutin, Johanniskraut/Hypericum perforatum, dauerhafte Anwendung von Ritonavir)
Bei vorangegangener Einnahme (bis zu vier Wochen):

» Einlegen einer Kupferspirale (bis fünf Tage nach uGV)
» Wenn Kupferspirale nicht möglich oder gewünscht: evtl. Einnahme von 2 Tbl. LNG (3000 µg) innerhalb von 72 h nach uGV (keine Daten für UPA)

nein

- Die „Pille danach“ kann abgegeben und so schnell wie möglich eingenommen werden.
- Der Frau sollte unbedingt eine schriftliche Patienteninformation mitgegeben werden (z. B. der AKWL).
- Entscheidungskriterien für die Wirkstoffauswahl:
  - » UPA kann noch bis zu 120 h nach uGV eingesetzt werden.
  - » Bei erhöhtem Thromboserisiko (positive Eigen- oder Familienanamnese) darf LNG nicht eingesetzt werden; für UPA besteht keine Kontraindikation.
- Die hormonelle Kontrazeption kann nach LNG am selben oder nächsten Tag, nach UPA vorsichtshalber erst nach 5 Tagen wie gewohnt weitergenommen werden.
- Es gibt Hinweise darauf, dass orale Notfallkontrazeptiva – vor allem Levonorgestrel – bei einem höheren Körpergewicht oder BMI weniger wirksam sind. Da diese Daten jedoch begrenzt und nicht eindeutig sind, können laut Fachinformation beide Substanzen unabhängig vom Körpergewicht angewendet werden. Gynäkologische Fachgesellschaften empfehlen z.T. ab einem BMI > 25 kg/m² bzw. einem Körpergewicht von > 75 kg den Einsatz von UPA. Die Leitlinie „Hormonelle Kontrazeption“ empfiehlt bei einem BMI > 30 kg/m² das Einlegen einer Kupferspirale.

Detaillierte Informationen zu den einzelnen Präparaten entnehmen Sie bitte den entsprechenden Fachinformationen.