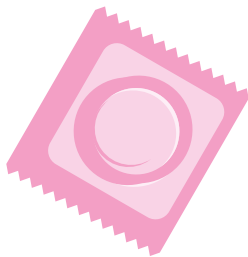


Neue Verhütungsmethoden für Männer

Innovationen zur Stärkung der reproduktiven Selbstbestimmung für alle



Der ungedeckte Bedarf an besseren Verhütungsmethoden

Derzeit stehen Männern lediglich zwei Verhütungsmethoden zur Verfügung: Kondome als on-demand Methode und Vasektomie als Methode zur dauerhaften Sterilisation. Zusammen mit der äußerst unsicheren Alternative „Coitus interruptus“ machen sie rund 26 Prozent der weltweiten Verhütungsanwendungen aus.¹



Der ungedeckte Bedarf an Verhütung stellt eine anhaltende globale Gesundheitsherausforderung dar. Fast die Hälfte aller Schwangerschaften sind unbeabsichtigt – jährlich etwa **121 Millionen**. Weltweit haben rund **257 Millionen Frauen keinen Zugang zu Verhütung**.² Häufig nennen sie Nebenwirkungen und gesundheitliche Bedenken als Gründe, auf Verhütungsmittel zu verzichten. Angesichts des hauptsächlich auf Frauen ausgerichteten und seit den 1950er Jahren weitgehend unveränderten Angebots an Verhütungsmitteln – meist hormonelle Varianten – ist der Bedarf an innovativen Methoden für alle Geschlechter dringender denn je.

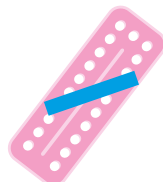


Im Vereinigten Königreich berichtet etwa **jede siebte** Frau von Unzufriedenheit mit den Nebenwirkungen ihrer derzeitigen Verhütungsmethode.³



Der Zugang zu Informationen und Dienstleistungen rund um Verhütung ist entscheidend für Gesundheit und Menschenrechte.⁴ Dennoch bleibt die Auswahl an Verhütungsmitteln für Männer äußerst begrenzt. Sie reicht bei weitem nicht aus, um ihren Verhütungsbedarf zu decken, und erschwert damit eine gleichberechtigte Entscheidungsfindung in Fragen der reproduktiven Gesundheit und Familienplanung.

121 Mio.
unbeabsichtigte Schwangerschaften pro Jahr



257 Mio.
Frauen haben weltweit einen ungedeckten Bedarf an Verhütung

Die Verwendung der Begriffe Frauen/Männer in diesem Dokument erfolgt unter Anerkennung von geschlechtlicher Diversität und umfasst sowohl das biologische Geschlecht als auch Gender als soziale und strukturelle Variable.

¹ www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/EN_SWP22%20report_0.pdf ² www.who.int/health-topics/contraception#tab=tab_1

³ www.bpas-campaigns.org/wp-content/uploads/2025/03/BPAS-Contraception-Report-March-2025.pdf

⁴ www.who.int/health-topics/contraception#tab=tab_1 ⁵ <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10759220/>

Warum Verhütung nicht allein Frauensache sein darf

Historisch standen Frauen bei der Entwicklung von Verhütungsmitteln im Mittelpunkt. Bis heute wird hauptsächlich ihnen die Verantwortung für die Vermeidung unbeabsichtigter Schwangerschaften zugeschrieben. Das führt zu körperlichen, finanziellen und mitunter psychischen Belastungen – obwohl Frauen in ihren rund 40 reproduktiven Jahren nur an wenigen Tagen pro Zyklus fruchtbar sind, während Männer ab der Pubertät über etwa 50 Jahre täglich zeugungsfähig bleiben. Frauen dennoch die Hauptverantwortung in Fragen der Verhütung zuzuschreiben **spiegelt tief verwurzelte Geschlechternormen wider**. Die Anzahl an Verhütungsoptionen für Männer zu erhöhen führt zu mehr **Verhütungsgerechtigkeit für alle Geschlechter**.

Das enge Spektrum an Verhütungsmethoden für Männer wird ihren vielfältigen Bedürfnissen – abhängig von Alter, Beziehungsstatus und reproduktiven Absichten – nicht gerecht. **Eine größere Vielfalt neuer Methoden ist entscheidend, um die Verwendung von Verhütungsmitteln insgesamt zu fördern.**⁵ Innovationen in diesem Bereich

würden es Männern ermöglichen, mehr Selbstbestimmung über ihr reproduktives Leben zu gewinnen, eine aktivere und bewusstere Rolle bei Fragen rund um Verhütung und Familienplanung einzunehmen und so zu mehr Geschlechtergerechtigkeit beizutragen.

In Kontexten, in denen Frauen rechtlichen, kulturellen, finanziellen oder logistischen Barrieren beim Zugang zu Verhütungsmitteln oder einem sicheren Schwangerschaftsabbruch ausgesetzt sind, könnten neuartige männliche Verhütungsmethoden Paaren helfen, ihre reproduktiven Ziele zu verwirklichen, etwa die Abstände zwischen Geburten einzuhalten oder die Kinderzahl zu begrenzen.

Geldgeber*innen, politische Entscheidungsträger*innen und Forschende sind gefordert, Entwicklungs- und Innovationsprozesse konsequent an den Bedürfnissen und Präferenzen der Endnutzer*innen auszurichten – im Hinblick auf einfache Anwendung, Schutz vor sexuell übertragbaren Infektionen, Reversibilität und Nutzerkontrolle.

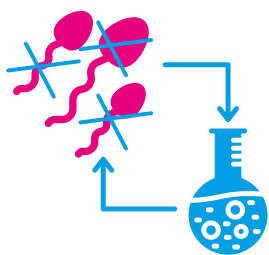


Über **70%** der Männer in den befragten Ländern geben an, dass sie innerhalb eines Jahres nach der Einführung ein männliches Verhütungsmittel nutzen würden.⁷



⁵ <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10759220/>
⁷ www.malecontraceptive.org/market-research.html

⁶ <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10759220/>



Männliche Verhütung: Was befindet sich in der Pipeline?

Männliche Verhütungsmethoden sind kein neues Konzept: Einige werden bereits seit den 1960er-Jahren entwickelt.⁶ Trotz begrenzter finanzieller Mittel hat kontinuierliche Forschung, insbesondere im akademischen, Biotech- und Non-Profit-Pharmabereich, vielversprechende Kandidaten vorgebracht. Viele dieser innovativen Ansätze befinden sich jedoch noch in der Entwicklung. Sie werden voraussichtlich erst in einigen Jahren auf den Markt kommen.

ERMITTLUNG

KLINISCHE PHASE III

Präklinische Phase

Typische Erfolgsquote beim Eintritt in die präklinische Phase: 4 %

ANDRO-SWITCH⁸

- Thermischer Ring, der um Penis und Hodensack getragen wird
- Medizinprodukt, minimalinvasiv, reversibel
- Hemmt die Spermienproduktion
- Entwickelt von Thoreme
- Überführung in klinische Studien in den nächsten Jahren

PLAN A⁹

- Hydrogel-Polymer, das in den Samenleiter injiziert wird
- Medizinprodukt, minimalinvasiv, reversibel
- Hemmt den Spermientransport
- Entwickelt von NEXT Life Sciences
- Klinische Studien voraussichtlich in 2025/26

sAC-Inhibitoren¹⁰

- Pille zur Einnahme bei Bedarf
- Nicht-invasiv, reversibel
- Hemmt die Beweglichkeit der Spermien
- Entwickelt von Sacyl Pharmaceuticals
- Klinische Studien voraussichtlich ab 2025

Klinische Phase I

Typische Erfolgsquote beim Eintritt in klinische Studien: 12 %

ADAM¹¹

- Hydrogel wird in die Samenleiter eingebracht
- Medizinprodukt, minimalinvasiv, reversibel
- Hemmt den Spermientransport
- Entwickelt von Conraline
- Übergang in Phase II

YCT-529¹²

- Tägliche Pille
- Nicht-invasiv, reversibel
- Hemmt die Spermienproduktion
- Entwickelt von Your Choice Therapeutics
- Abschluss von Phase I, Eintritt in klinische Phase II im Jahr 2025

Klinische Phase II

NES/T-Gel¹³

- Gel zum Auftragen auf Schultern und Oberarme
- Nicht-invasiv, reversibel
- Unterdrückt die Spermienproduktion
- Entwickelt vom Population Council

hormonell

nicht hormonell

Doppelt geschützt: MPTs gegen Schwangerschaften und STIs

Mehrzweck-Präventionstechnologie (MPT) bezeichnet Produkte, die sowohl vor unbeabsichtigten Schwangerschaften als auch vor HIV und anderen sexuell übertragbaren Infektionen (STIs) wie dem Humanen Papillomavirus (HPV), Chlamydien oder Hepatitis B schützen. Derzeit ist das Kondom die einzige zugelassene Mehrzweck-Präventionstechnologie.

Nach der Anwendungsform ist der Schutz vor STIs das wichtigste Kriterium, das Männer als gewünschte

Eigenschaft für neue Verhütungsmethoden angeben. Die meisten derzeit erforschten neuartigen Verhütungsmittel sind jedoch keine MPTs, obwohl diese ein enormes Potenzial für die öffentliche Gesundheit und erhebliche Kosteneinsparungen bieten, da sie den Zugang und die Verfügbarkeit von Verhütungsprodukten verbessern können. Fehlende Investitionen und regulatorische Hürden gelten als zentrale Hindernisse für die Entwicklung solcher Technologien. Dennoch befinden sich vielversprechende Kandidaten in der Pipeline.¹⁴

Hürden bei der Entwicklung neuer Methoden

Der Forschungs- und Innovationsprozess (F&I) verläuft in mehreren aufeinanderfolgenden Phasen, von der ersten Idee über die Konzept- und Produktentwicklung bis hin zur Zulassung und breiten Verfügbarkeit eines Produktes. Im Durchschnitt dauert dies etwa zwölf Jahre, kann sich jedoch erheblich verlängern – insbesondere in unterfinanzierten Bereichen wie der Verhütungsforschung. Das Ergebnis ist häufig ein fragmentierter, von Verzögerungen geprägter Entwicklungsprozess.

Grundlagenforschung: Das Fundament verstehen

Die historische Vernachlässigung der Frauengesundheit hat ein Wissensdefizit in vielen Bereichen der Medizin hinterlassen – so auch im Bereich der Verhütung.

Höhere Investitionen in die Grundlagenbiologie – etwa zur Identifizierung und Validierung neuer Ansatzpunkte – würden nicht nur der Verhütung zugutekommen, sondern auch anderen Feldern der Gesundheitsforschung, wie etwa der Behandlung von Unfruchtbarkeit oder reproduktiven Krebserkrankungen.

Das „Tal des Todes“ überwinden

Eine der größten Herausforderungen der biomedizinischen Forschung ist die Überwindung des sogenannten „Tal des Todes“: die kritische Lücke zwischen der frühen Forschungsphase, meist öffentlich oder philanthropisch finanziert, und den späteren klinischen Studien, die häufig in Zusammenarbeit mit dem privaten Sektor¹⁵ durchgeführt werden.

Anreize schaffen

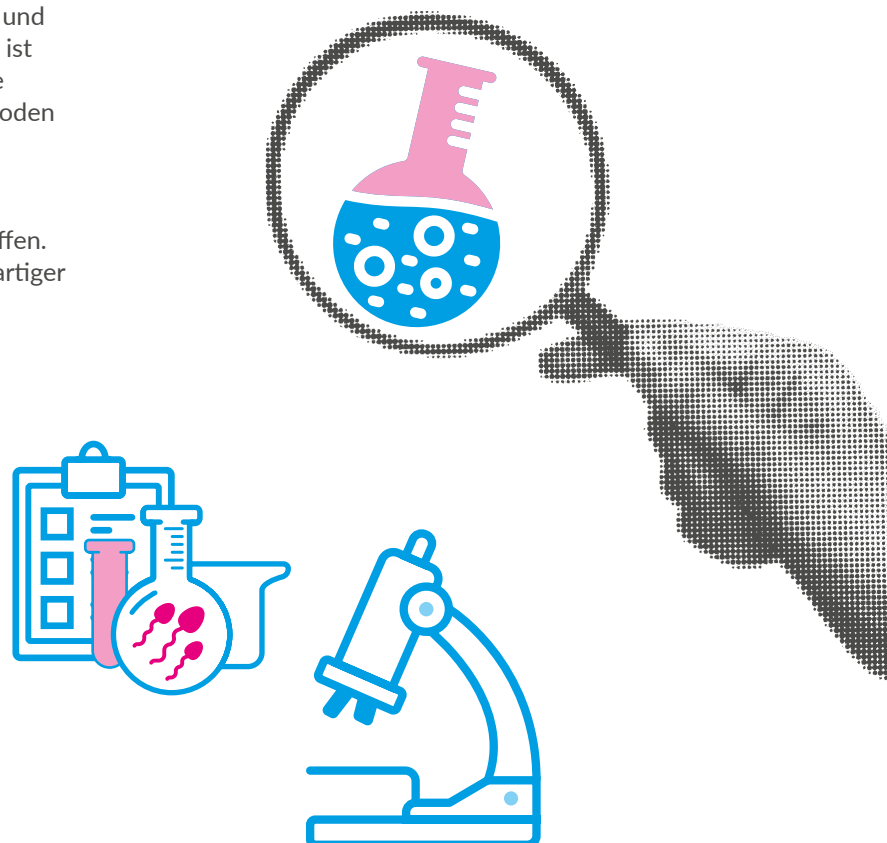
Um neue Ansätze erfolgreich durch die frühen Entwicklungsphasen hin zu klinischen Studien, der Zulassung und letztlich in die Hände der Endnutzer*innen zu führen, ist eine deutliche Steigerung privater Investitionen in die Forschung und Innovation (F&I) von Verhütungsmethoden notwendig.

Dabei sollten Anreize geprüft werden, die attraktive Märkte mit Belohnungssystemen für Innovation schaffen. Parallel dazu gilt es, die Investitionen im Bereich neuartiger Verhütungsmethoden zu stärken.

Regulatorische Barrieren

Das Fehlen klarer Zulassungsrichtlinien von Regulierungsbehörden wie der Europäischen Arzneimittel-Agentur (EMA) für die Entwicklung männlicher Verhütungsmethoden schafft Unsicherheit und Risiken für Forschende, Pharmaunternehmen und Investor*innen. Der Weg zur Zulassung ist unklar und Entwickler*innen wissen nicht, welche Standards, (z. B. hinsichtlich Sicherheit oder Wirksamkeit), eine Technologie erfüllen muss, um zugelassen zu werden. Diese Unklarheit kann zu Verzögerungen, Ablehnungen oder Forderungen nach zusätzlichen kostenintensiven Studien führen. Auch die Entwicklung nicht-hormoneller Verhütungsmethoden für Frauen würde von einer Aktualisierung der Leitlinien profitieren.

Die EMA und andere europäische Regulierungsbehörden sollten gemeinsam mit globalen Partner*innen die Landschaft der Verhütung und der MPTs evaluieren und Zulassungsrichtlinien entwickeln, die Orientierung in der Entwicklung geben und so den Fortschritt und die Registrierung sicherer und wirksamer Produkte gewährleisten. Ein solcher Regulierungsrahmen sollte auch eine neue medizinisch-ethische Bewertung umfassen, die das geteilte Risiko und die gemeinsame Verantwortung bei der Verhütung berücksichtigt. Deutschland sollte sich auf allen Ebenen dafür einsetzen.



¹⁵ www.malecontraceptive.org/blog/male-birth-control-where-is-it

Wichtige soziokulturelle Überlegungen

Die Einführung innovativer männlicher Verhütungsmethoden wirft eine Reihe soziokultureller und ethischer Fragen auf – zu Verhütungsverantwortung, körperlicher Selbstbestimmung, Vertrauen und Geschlechterdynamiken. **Die Erweiterung des Spektrums an Verhütungsmethoden für Männer sollte als Ergänzung zur Erweiterung der Wahlmöglichkeiten für Frauen verstanden werden.** So wie Frauen das Recht auf volle Kontrolle über ihre reproduktiven Entscheidungen zusteht, sollte dies auch für Männer gelten – mit dem Ziel, die reproduktive Selbstbestimmung für alle zu stärken, anstatt sie einzuschränken.

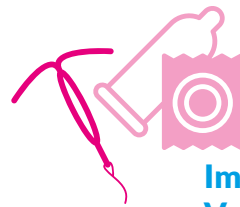
Da Männer nicht die körperlichen Konsequenzen unbeabsichtigter Schwangerschaften oder versäumter Verhütung tragen, ist ein gewisses Maß an Skepsis nachvollziehbar, ob auf die praktische Anwendung männlicher Verhütung Verlass ist. Letztlich liegt die Vertrauensfrage bei den Partner*innen selbst. Studien zeigen, dass die Mehrheit der Frauen ihren Partnern grundsätzlich zutraut, die Verantwortung in Verhütungsfragen zu übernehmen.¹⁶ Gleichzeitig gab mindestens die Hälfte an, ihre eigene Verhütungsmethode weiterverwenden zu wollen.¹⁷

Die Einführung jeder neuen Verhütungsmethode sollte von umfassender Sexualaufklärung (CSE) sowie einem lebenslangen Zugang zu Verhütungsberatung begleitet werden. So können Nutzer*innen über die Anwendung und den sicheren Umgang mit Verhütungsmitteln informiert werden – und die für sie am besten passende Methode wählen.

Seit **2021** gibt es **keine EU-Fördermittel mehr.**



Die Wachstumsrate des Marktes wurde für 2024 bis 2030 auf **5,92 %** prognostiziert.¹⁸



Im Jahr 2023 wurde der globale Verhütungsmarkt auf rund **30 Mrd. US-Dollar** geschätzt.

Chancen nutzen

Die verfügbaren Verhütungsoptionen werden den Bedürfnissen der Menschen nicht gerecht – dennoch herrschen bei Forschung und Entwicklung neuer Methoden noch immer Desinteresse und Unterfinanzierung. **Die weltweiten Mittel für die F&I von Verhütungstechnologien und MPTs beliefen sich im Jahr 2023 auf lediglich 125 Millionen Euro – den niedrigsten Wert seit fünf Jahren.**

Im Jahr 2025 veröffentlichte Deutschland die „Richtlinie zur Förderung der Verhütungsmittelforschung für alle Geschlechter“¹⁹, ähnliche Initiativen gab es auch im Vereinigten Königreich.²⁰ Doch mehrere Berichte – darunter der aktuelle State of Women’s Health Report²¹ aus Belgien – fordern eine noch stärkere Unterstützung der Entwicklung männlicher Verhütungsmethoden.

Zwar haben philanthropische und öffentliche Geldgeber – insbesondere solche mit Fokus auf Länder mit niedrigem und mittlerem Einkommen (LMICs) – historisch einen großen Teil der Investitionen in die Verhütungsentwicklung getragen, dennoch bestehen weiterhin zahlreiche Hürden beim Zugang zu bestehenden und neuartigen Methoden in LMICs. Dazu zählen mangelnde Verfügbarkeit, zu hohe Kosten – häufig verschärft durch Lieferengpässe und fehlende regionale Produktionskapazitäten – sowie fehlende Akzeptanz.

Neue Verhütungsmethoden sollten konsequent nutzerzentriert und unter Einbezug von Endnutzer*innen in LMICs entwickelt werden, um den Anforderungen unterschiedlicher Bevölkerungsgruppen gerecht zu werden und den Gesamtnutzen zu erhöhen.

¹⁶ <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/andr.13726> ¹⁷ <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/andr.13726>

¹⁸ www.grandviewresearch.com/industry-analysis/contraceptives-market

¹⁹ www.bmbf.de/SharedDocs/Bekanntmachungen/DE/2025/01/2025-01-13-bekanntmachung-verhuetungsmittelforschung.html

²⁰ www.ec-ec.org/wp-content/uploads/2025/03/BPAS-Contraception-Re-Imagined-The-Unfinished-Revolution-MARCH2025.pdf



GLEICHSTELLUNG IN DEUTSCHLAND, EUROPA UND WELTWEIT VERBESSERN UND VORANBRINGEN

Welche Rolle spielt Deutschland?

Deutschland hat den Anspruch, Geschlechtergerechtigkeit zwischen Frauen und Männern zu erreichen. Dieser ist gesetzlich verankert. Die Bundesregierung setzt sich seit langer Zeit kontinuierlich gemeinsam mit zivilgesellschaftlichen Organisationen für sexuelle und reproduktive Gesundheit und Rechte (SRGR) ein. Dazu gehört auch der Zugang zu Verhütungsmitteln, national und im Rahmen der internationalen Zusammenarbeit.

Verstärkte Investitionen in die Forschung und Entwicklung neuer und verbesserter Verhütungstechnologien für alle Geschlechter würden erhebliche Fortschritte **für die öffentliche Gesundheit in Deutschland, Europa und weltweit bringen**.

Die Bundesregierung hat dies erkannt: Anfang 2025 hat Deutschland die Förderrichtlinie für Forschung zu Verhütungsmitteln für alle Geschlechter veröffentlicht. Jedoch sind für diese Budgetlinie im Haushalt 2025 nur 6,35 Mio., im Haushalt 2026 8 Mio. Euro vorgesehen. Das ist ein guter Start, wird dem enormen Bedarf der Forschungsförderung in diesem Bereich allerdings bei Weitem nicht

gerecht. Zudem sollte immer auch die globale Perspektive mitgedacht werden, da nur so der größte Nutzen aus den getätigten Investitionen gezogen werden kann.

Deutschland bringt für Forschung und Entwicklung neuartiger Verhütungsmittel die besten Voraussetzungen mit. Es sollte seine in diesem Bereich besonders starke Forschungslandschaft sowie seine vielfältigen Pharma- und Biotechnologieunternehmen und -startups zusammenbringen, um um dringend notwendige Erfolge in der Erforschung und Entwicklung von Verhütungsmitteln zu ermöglichen.

Angesichts des weltweit wachsenden Bedarfs an neuen Verhütungsoptionen für alle Geschlechter sollte die Bundesregierung – gemeinsam mit dem privaten Sektor und unter Einbeziehung der Empfehlungen der zahlreichen deutschen Forschungsinstitute, die auf dem Gebiet der Verhütung aktiv sind – Investitionen in Innovationen gezielt fördern. Dies birgt nicht nur die Chance auf Verbesserung der Gesundheit weltweit, sondern auch auf eine führende Rolle in einem Bereich, der ein hohes Potenzial für wissenschaftliche Durchbrüche, gesellschaftlicher Wirkung und langfristiger Rendite besitzt.

Förderung der Verhütungsmittelforschung auf europäischer Ebene

Europäische und afrikanische Staats- und Regierungschefs haben sich verpflichtet, gemeinsam „zentrale gesundheitliche Prioritäten voranzubringen, die entscheidend für den gemeinsamen Wohlstand und das Wohlergehen unserer Völker sind“.²²

Subsahara-Afrika hat weltweit den höchsten Anteil an Frauen mit unbedecktem Bedarf an Verhütung. In Umfragen zeigten afrikanische Länder die höchsten Werte beim Interesse an neuartigen männlichen Verhütungsmethoden.²³

Durch gemeinsame Initiativen wie der AU-EU-Innovationsagenda, unterstützt durch das Forschungsrahmenprogramm der EU, bieten Investitionen in die Entwicklung neuartiger Verhütungsmethoden die Chance, zentrale gesundheitspolitische Prioritäten gemeinsam voranzubringen. Zugleich können langfristige EU-Investitionen in Afrika aufgebaut und deren Nachhaltigkeit gefördert werden. Beispielhaft dafür ist die Team Europe Initiative on Manufacturing and Access to Vaccines, Medicines and Health Technologies in Africa (MAV+).

Ein Accelerator-Programm auf EU-Ebene könnte die sektorübergreifende Zusammenarbeit fördern, die Bemühungen zur Identifizierung und Validierung von Zielen stärken und die Aktivitäten von Wissenschaft und Industrie besser miteinander verzahnen.

Deutschland sollte dazu beitragen, die zahlreichen Instrumente zu nutzen, die der Europäischen Union zur Verfügung stehen, um die Entwicklung von Verhütungstechnologien voranzutreiben. Gleichzeitig sollte es seine politische Gestaltungskraft einsetzen, um nationale Initiativen der Mitgliedstaaten mit den Strategien europäischer und internationaler Akteure in Einklang zu bringen.

Darüber hinaus sollte die deutsche Bundesregierung eine führende Rolle in den dringend notwendigen Reformprozessen übernehmen, die erforderlich sind, um Investitionen in Forschung und Innovation im Bereich der Verhütung zu stärken. Sie haben das Potenzial, das Leben von Menschen aller Geschlechter nachhaltig und grundlegend zu verbessern.

Deutsche Stiftung Weltbevölkerung (DSW) · Torstr. 49 · 10119 Berlin
Tel.: +49 30 2400069-0 · Fax: +49 30 2400069-22 · berlin@dsw.org · www.dsw.org

²¹ www.sciensano.be/en/biblio/womens-health-report-belgium-2024

²² www.consilium.europa.eu/media/q50bjauc/joint-communication%20A9-21052025.pdf

²³ www.malecontraceptive.org/blog/male-birth-control-where-is-it