

Lehmann, Klara

Article

Der Pillenknick, der keiner war? Zum 65. Jahrestag der Antibabypille

ifo Dresden berichtet

Provided in Cooperation with:

Ifo Institute – Leibniz Institute for Economic Research at the University of Munich

Suggested Citation: Lehmann, Klara (2025) : Der Pillenknick, der keiner war? Zum 65. Jahrestag der Antibabypille, ifo Dresden berichtet, ISSN 0945-5922, ifo Institut für Wirtschaftsforschung, Niederlassung Dresden, Dresden, Vol. 32, Iss. 3/4, pp. 4-7

This Version is available at:

<https://hdl.handle.net/10419/330366>

Standard-Nutzungsbedingungen:

Die Dokumente auf EconStor dürfen zu eigenen wissenschaftlichen Zwecken und zum Privatgebrauch gespeichert und kopiert werden.

Sie dürfen die Dokumente nicht für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, öffentlich zugänglich machen, vertreiben oder anderweitig nutzen.

Sofern die Verfasser die Dokumente unter Open-Content-Lizenzen (insbesondere CC-Lizenzen) zur Verfügung gestellt haben sollten, gelten abweichend von diesen Nutzungsbedingungen die in der dort genannten Lizenz gewährten Nutzungsrechte.

Terms of use:

Documents in EconStor may be saved and copied for your personal and scholarly purposes.

You are not to copy documents for public or commercial purposes, to exhibit the documents publicly, to make them publicly available on the internet, or to distribute or otherwise use the documents in public.

If the documents have been made available under an Open Content Licence (especially Creative Commons Licences), you may exercise further usage rights as specified in the indicated licence.

Forschungsergebnisse

Der Pillenknick, der keiner war? Zum 65. Jahrestag der Antibabypille

Klara Lehmann*

Der Rückgang der Geburtenrate in Deutschland lässt sich nicht als eine kausale Folge der Einführung der Antibabypille auslegen. In Westdeutschland sank die Geburtenrate von durchschnittlich 2,45 (1961) auf 1,92 Kinder pro Frau zehn Jahre später, in der DDR fiel sie im Zeitraum nach Einführung der Pille noch stärker – von 2,48 (1965) auf 1,54. Dennoch zeigen die Daten und die Literatur im Vergleich mit anderen europäischen Ländern: Der demografische Wandel setzte bereits vor der Verbreitung des Zugangs zur Pille ein. Auch internationale Studien verweisen vorwiegend auf einen Rückgang von Geburtenzahlen im sehr jungen Alter bei Frauen, finden aber keinen kausalen Zusammenhang der Pilleneinführung mit einer niedrigeren Gesamtfertilität.

Am 18. August 1960 wurde in den USA die Antibabypille unter dem Markennamen „Enovid“ offiziell als Verhütungsmittel eingeführt. Bereits seit 1957 konnte sie zur Behandlung von Menstruationsbeschwerden verschrieben werden – ihre empfängnisverhütende Wirkung wurde damals nur als Nebenwirkung deklariert. Ab 1960 war sie dann auf Rezept für verheiratete Frauen erhältlich.

In der Bundesrepublik Deutschland kam die Pille am 1. Juni 1961 unter dem Namen „Anovlar“ auf den Markt, hergestellt von der Firma Schering. Zunächst war sie nur für verheiratete Frauen verfügbar. Vor allem in konservativen und kirchlichen Kreisen stieß sie auf Vorbehalte.

Die DDR führte die Pille erst 1965 ein, jedoch mit einem anderen gesellschaftspolitischen Ansatz: Unter dem Namen „Wunschkindpille“ wurde sie bewusst positiv kon-

notiert, um Frauen zu ermöglichen, den Zeitpunkt der Schwangerschaft genauer zu planen, sodass Beruf und Familie besser vereinbar waren. Ziel war es zudem, die hohe Zahl an Abtreibungen zu senken und gleichzeitig die Erwerbstätigkeit von Frauen zu fördern.

Empirische Kausalstudien und der „Pillenknick“

Kurz nach Einführung der Pille kam es in vielen industrialisierten Ländern zu einem deutlichen Rückgang der Geburten. In der BRD sank die zusammengefasste Geburtenziffer in den zehn Jahren nach Einführung der Pille von durchschnittlich 2,45 Kindern je Frau auf 1,92 Kinder je Frau. In der DDR, wo die Pille für verheiratete und unverheiratete Frauen zeitgleich zugänglich gemacht wurde, sank diese von 2,48 Kindern pro Frau bei Einführung der Pille auf 1,54 Kinder pro Frau zehn Jahre darauf. Wegen der zeitlichen Koinzidenz wird dieser Rückgang oft als „Pillenknick“ titulierte.

* Klara Lehmann ist Doktorandin an der Niederlassung Dresden des ifo Instituts – Leibniz-Institut für Wirtschaftsforschung an der Universität München e. V.

Eine zentrale Frage in der demografischen Forschung ist, ob die Pille ursächlich für den Rückgang der Geburtenraten nach der Babyboomer-Generation war oder andere gesellschaftliche, wirtschaftliche und kulturelle Faktoren dafür verantwortlich waren. Lange Zeit wurde vom sogenannten „Pillenknicke“ gesprochen – was einen direkten Zusammenhang zwischen Pilleneinführung und sinkender Geburtenrate nahelegt. Diese Interpretation wird heute zunehmend in Zweifel gezogen, da zahlreiche gesellschaftliche und wirtschaftliche Faktoren für den Rückgang der Geburten ebenfalls eine entscheidende Rolle spielten.

Für Deutschland ist die Studienlage, gerade hinsichtlich kausaler Zusammenhänge, leider sehr schlecht. Empirische Studien, die kausale Zusammenhänge zwischen der Einführung der Pille und der demografischen Entwicklung nahelegen, existieren bisher primär für die USA und Schweden.

Unmittelbare Fertilitätseffekte und Kohortenfertilität

Bereits zu Beginn der 2000er Jahre lieferte eine Studie zweier Ökonom*innen in den USA erste wegweisende Evidenz dafür, dass die Einführung der Pille es Frauen primär ermöglichte, die Heirat hinauszuzögern und in höhere Bildung und Karriere zu investieren. Ihr Ansatz nutzt die Unterschiede beim legalen Zugang zu Verhütungsmitteln in den einzelnen US-Bundesstaaten und für verschiedene Geburtskohorten. Die Studie vergleicht Frauen, die früh Zugang zur Pille hatten, mit denen, die keinen Zugang hatten. In den Bundesstaaten, die jungen Frauen Zugang zur Pille gewährten, stiegen das Durchschnittsalter bei der ersten Eheschließung und die Zahl der Studierenden. Die Ergebnisse deuten zwar auf einen Rückgang der Fertilität in jungen Jahren hin. Die Autor*innen interpretieren dies aber als eine zeitliche Verlagerung der Familienplanung und nicht als einen direkten Rückgang der Gesamtfertilität (Goldin und Katz 2002).¹

Eine Studie in Schweden wählt einen anderen methodischen Ansatz zur Identifikation des kausalen Zusammenhangs, indem sie Verkaufsdaten zur Antibabypille und nicht den legalen Zugang zu dieser als Determinante verwendet, um Fertilitätseffekte zu bestimmen. So untersucht die Autorin mithilfe von Variation in Zugang und der Nähe zu Apotheken, wie mit prognostizierten Verkaufsdaten die Entwicklung der regionalen Fertilität geschätzt werden kann. Sie kommt zu dem Ergebnis, dass ein besserer Zugang zu Apotheken den Absatz von Pillen deutlich erhöht und mit einem starken Rückgang der Geburtenraten bei

Jugendlichen einhergeht. Im Gegensatz zu früheren US-Studien, die sich vor allem auf gesetzliche Regulierungen im Zugang zur Pille in Abhängigkeit von Familienstand oder Alter stützen, isoliert diese Studie besonders die Rolle der Pillenverbreitung (Ragan 2025).

Eine weitere Studie für die USA fokussiert gezielt auf den Effekt für verheiratete Frauen (Bailey 2010). Sie adressiert dafür die zeitlich bereits früher stattfindende etappenweise Lockerung von Verkaufsverboten für die Pille in verschiedenen Staaten für verheiratete Frauen, die sich bis hin zum Urteil Griswold versus Connecticut 1965 in den USA vollzog. In US-Staaten mit Verkaufsverboten fiel die Geburtenrate bis 1965 langsamer als in Staaten ohne Verkaufsverbote. Danach näherten sich die Geburtenraten einander wieder an. Der Zugang zur Pille beschleunigte der Studie zufolge den Rückgang der Fertilität von verheirateten Frauen. Die Differenz in Geburtenraten zwischen Staaten, in denen die Pille erhältlich war, gegenüber denen, in denen der Verkauf verboten war, war besonders ausgeprägt in der Altersgruppe von Frauen zwischen 20-24 Jahren (Bailey 2010).

Die Studien von Goldin und Katz (2002), Bailey (2010) und Ragan (2025) belegen eindrücklich, dass durch die Pille Geburten in jungen Jahren der potenziellen Mütter verringert werden. Sie können jedoch nichts dazu sagen, ob der Fertilitätsrückgang über den Lebensverlauf hinweg anhält oder die Geburten später nachgeholt werden. Im ersten Fall wäre der Geburtenknick dauerhaft, im zweiten Fall nur ein vorübergehendes statistisches Phänomen.

Um die Frage, ob die Pille die Gesamtfertilität verändert, zu beantworten, muss man dem Geburtenverhalten der Frauen über ihren (fertilen) Lebenszyklus hinweg folgen. Dafür nutzt eine Studie derselben Autorin (Bailey 2006) den Vergleich von Kohorten von jungen, unverheirateten Frauen in US-Bundesstaaten, in denen frühzeitiger Zugang zur Pille gesetzlich ermöglicht wurde, mit Frauen aus Staaten, in denen dieser Zugang noch eingeschränkt war. Änderungen in der Fertilität werden innerhalb von Alterskohorten verglichen. Dabei ist ein Rückgang der Geburtenrate für Frauen unter 21 Jahren klar ersichtlich, während in der längeren Perspektive jedoch Geburten im höheren Alter auch wieder ansteigen. Es gibt also Nachholeffekte und der Autorin zufolge keinen langfristigen Fertilitätsrückgang (Bailey 2006).

Die Studie von Bailey (2006) liefert eine erste Antwort auf die Frage der Kausalität von Pilleneinführung und Gesamtfertilität. Sie kann jedoch aufgrund der – von der Autorin selbst angemerkten – eher begrenzten Datenlage, insbesondere für Daten zur Pillennutzung unverheirateter

¹ Myers (2017) baut auf dieser Arbeit auf, indem sie die rechtlichen Definitionen des Zugangs zu Verhütungsmitteln verfeinert und genauere historische Daten einbezieht. Die zentralen Ergebnisse von Goldin und Katz (2002) werden bestätigt.

Frauen, nur als eine erste Indikation der längerfristigen Effekte der Pille verstanden werden.²

Die Situation in Deutschland: Unterschiedliche Entwicklungen in DDR und BRD

Vergleichbare kausale Studien existieren für Deutschland (BRD und DDR) nicht. In der Literatur finden sich lediglich Analysen des zeitlichen Zusammenhangs von Antibabypille und Fertilität.

Beispielsweise zeigt Leridon (2006) in einem Artikel zu den demografischen Effekten hormoneller Empfängnisverhütung, dass die Geburtenrate in vielen westeuropäischen Ländern bereits vor der Pilleneinführung sank. In Deutschland verbreitete sich die Nutzung hormoneller Verhütungsmethoden erst in den 1970er Jahren zunehmend, während die Fertilitätsrate bereits seit Mitte der 1960er rapide fiel – von über 2,5 auf unter 1,5 Kinder pro Frau bis in den späten 1990er Jahren. Gesellschaftliche Faktoren wie steigende Erwerbstätigkeit von Frauen, veränderte Fa-

miliennormen und wirtschaftliche Unsicherheiten spielten der Argumentation des Autors zufolge dabei eine zentrale Rolle. Diese Zusammenhänge können allerdings immer nur als erste Anhaltspunkte verstanden werden, kausale Belege liefert der Artikel nicht.

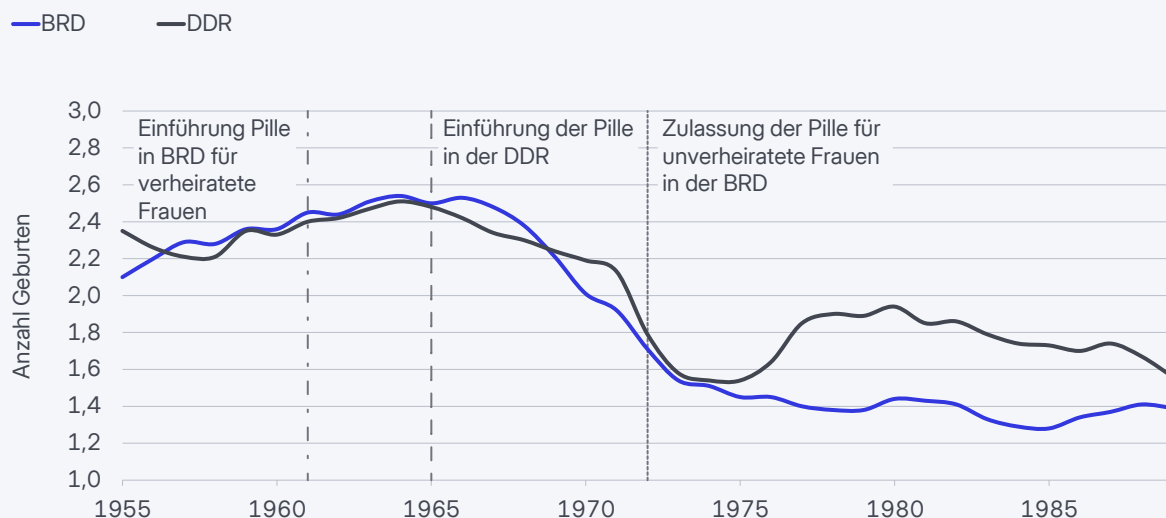
In der BRD und der DDR unterschied sich der Verlauf der Geburtenrate nach Einführung der Pille. Während die Geburtenrate in der BRD nach 1961 zunächst weiter anstieg und erst ab 1966 rückläufig wurde, begann der Rückgang in der DDR bereits 1964 – also noch etwas vor der offiziellen Einführung der Pille im darauffolgenden Jahr (vgl. Abb. 1).

Ein Schlüsseljahr für die Verbreitung der Pille war das Jahr 1972: In der BRD wurde die Pille ab dann auch für unverheiratete Frauen zugänglich, in der DDR war sie ab 1972 kostenlos erhältlich. Im Verlauf der Geburtenziffer ist keine Reaktion auf diese Maßnahmen erkennbar. Vielmehr setzte bereits in der zweiten Hälfte der 1960er Jahre in beiden Staaten ein deutlicher Rückgang der Geburten ein, der nicht unmittelbar mit dem Zugang zur Pille in Verbindung gesetzt werden kann. Dies deckt sich mit den Beobachtungen zu weiteren industrialisierten Staaten und unterstreicht die Argumentation, dass eine langfristige de-

² Die Ergebnisse von Bailey (2006) zu Fertilitätseffekten in der kurzen und langen Frist werden auch in einem späteren Papier von Ananat und Hungerman (2012) bestätigt.

Abb. 1

Zusammengefasste Geburtenziffer (Fertilitätsrate) in BRD und DDR, 1955–1989^a



^a Die zusammengefasste Geburtenziffer gibt an, wie viele Kinder je Frau geboren würden, wenn für deren ganzes Leben die altersspezifischen Geburtenziffern des jeweils betrachteten Kalenderjahres gelten würden. Sie errechnet sich im gegebenen Fall aus der Summe aller Geburtenziffern der Altersjahrgänge 15 bis 44 für ein Kalenderjahr.

Quelle: Berechnungen des Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung (BiB) basierend auf Zahlen des Statistischen Bundesamts.

demografische Transition schon deutlich vor Einführung der Pille in diversen europäischen Staaten begonnen hatte.

Fazit

Der oft diskutierte „Pillenknick“ als monokausale Erklärung für sinkende Geburtenraten lässt sich auf Basis der aktuellen Studienlage, aber auch anhand der Fertilitätsraten deskriptiv für Deutschland nicht klar belegen. Vielmehr ist anzunehmen, dass gesellschaftliche, wirtschaftliche und politische Faktoren ebenfalls eine zentrale Rolle spielen könnten. In beiden deutschen Staaten gewann beispielsweise die berufliche Selbstverwirklichung von Frauen im Laufe der 1960er und 1970er Jahre zunehmend an Bedeutung.

Die Ergebnisse kausaler Studien zu den demografischen Folgen der Einführung der Pille – vor allem aus den USA – deuten darauf hin, dass ihre langfristigen Auswirkungen weniger in einer generellen Reduktion der Geburtenrate, sondern eher in einer veränderten Familienplanung und einer Verschiebung der Elternschaft ins spätere Alter begründet liegen, und insbesondere jüngere unverheiratete Frauen vom Zugang zur Pille profitierten. Der sogenannte „Pillenknick“ kann in diesem Zusammenhang allenfalls als temporäres Phänomen verstanden werden, während eine nachhaltige Abnahme der Geburten und ein Rückgang der Kohortenfertilität ein bereits zuvor begonnener Trend ist, der nicht unmittelbar mit der Einführung der Pille in Verbindung steht. Die für DDR und BRD dargestellte Entwicklung der Fertilitätsrate unterstützt diese Auslegung.

Um diese Vermutung insbesondere im deutschen Kontext fundierter zu untermauern, sind künftig kausale Studien erforderlich, die sich explizit mit den komplexen Einflussfaktoren der Fertilitätsentwicklung in Deutschland befassen, um den spezifischen Effekt der Pille auf die demografische Entwicklung gezielter isolieren und bewerten zu können. •

Referenzen

Ananat, E. O. und D. M. Hungerman (2012), „The Power of the Pill for the Next Generation: Oral Contraception's Effects on Fertility, Abortion, and Maternal and Child Characteristics“, *Review of Economics and Statistics*, 94(1), 37–51.

Bailey, M. J. (2006), „More Power to the Pill: The Impact of Contraceptive Freedom on Women's Life Cycle Labor Supply“, *The Quarterly Journal of Economics*, 121(1), 289–320.

Bailey, M. J. (2010), „Momma's Got the Pill: How Anthony Comstock and Griswold v. Connecticut Shaped US Childbearing“, *American Economic Review*, 100(1), 98–129.

Goldin, C., und L. F. Katz (2002), „The Power of the Pill: Oral Contraceptives and Women's Career and Marriage Decisions“, *Journal of Political Economy*, 110(4), 730–770.

Guldi, M. (2008), „Fertility Effects of Abortion and Birth Control Pill Access for Minors“, *Demography*, 45, 817–827.

Leridon, H. (2006), „Demographic Effects of the Introduction of Steroid Contraception in Developed Countries“, *Human Reproduction Update*, 12(5), 603–616.

Myers, C. K. (2017), „The Power of Abortion Policy: Reexamining the Effects of Young Women's Access to Reproductive Control“, *Journal of Political Economy*, 125(6), 2178–2224.

Ragan, K. S. (2025), „The Power of the Pill: Evidence from Oral Contraceptive Sales“, *The Economic Journal*, ueaf017.