

# Verhütung - Was kann ich verantworten? Sicherheit, Risiken, Wirkungsweisen, Nebenwirkungen sowie Herausforderungen aus der Sicht eines christlichen Arztes



Oktober 2006

Die lebensethische Initiative des Bundes Evangelisch-Freikirchlicher Gemeinden und des Bundes Freier evangelischer Gemeinden. Träger ist das Evangelisch-Freikirchliche Sozialwerk Hannover e.V.

Kirchröder Straße 46  
30559 Hannover  
Fon 05 11/9 54 98 73  
Fax 05 11/9 54 98 52  
provita@sozialwerk-hannover.de  
www.sozialwerk-hannover.de

Leitung:  
Dr. Detlev Katzwinkel,  
Dr. Astrid Giebel und  
Pastor Michael Borkowski

## Verhütung ist ein Thema

### Immer früherer Eintritt der Geschlechtsreife bringt junge Menschen in Entscheidungs-Konflikte

Das Alter, in dem Jugendliche (Mädchen im Durchschnitt noch etwas früher als Jungen) die Geschlechtsreife erreichen, sinkt seit etwa fünfzig Jahren in großen Teilen Europas kontinuierlich ab. Stimulationen vor allem durch die verschiedenen Medien, und auch die moderne Gesellschaft selbst, lösen offensichtlich durch entsprechende Reize gewisse Hirnimpulse aus. Diese starten die entscheidende Hormonproduktion in den Keimdrüsen (Eierstöcke und Hoden) frühzeitig. Entsprechend reift auch der Wunsch nach sexueller Betätigung immer früher. Die persönlichen und sozialen Rahmenbedingungen dagegen erschweren die Verwirklichung desselben im Verhältnis zu früheren Generationen dagegen zunehmend.

## Sex vor der Ehe die Regel

### Ständig steigende gesellschaftliche Anforderungen als Voraussetzung vor Eingehen einer verbindlichen, dauerhaften Partnerschaft

bringen eine ganze Generation junger Menschen in Konflikt zwischen sexuellem Verlangen und der vor Gott und Menschen verantwortlichen Verwirklichung. Die Zahl der unter 15 jährigen, die bereits Geschlechtsverkehr praktiziert haben steigt kontinuierlich. Dazu kommt die bereits längst vollzogene Trennung von Geschlechtsakt und Ehe, bzw. möglicher Schwangerschaft. Sie wird ermöglicht durch eine Vielzahl verschiedenster Verhütungsmittel. Durch Berichte in den Medien, aber auch wissenschaftliche Veröffentlichungen, hält sich seit Jahren eine Diskussion über die ethische Vertretbarkeit der einzelnen Methoden.

## Manche Verhütungsmittel haben abtreibende Wirkung

**Viele der zur Zeit verwendeten Empfängnisverhütungsmittel (am weitesten verbreitet sind z. Zt. noch Pille u. Spirale) haben neben der Hemmung des Eisprungs, der Behinderung der Spermienmobilität, der Verhinderung der Befruchtung der Eizelle, immer auch in geringerem Maße eine, die Nidation (Einnistung) verhindernde, abortive (abtreibende) Wirkung.**

Eine Woche nach dem Eisprung geht so eine Morula (32 oder mehr Zellen) verloren. Allerdings wird auch ohne Anwendung von Empfängnisverhütung längst nicht jedes Schwangerschaftsprodukt in der Gebärmutter erfolgreich aufgenommen.

## Eine Fülle von Präparaten wird angeboten

### Auf dem Markt sind mehr als ein Dutzend verschiedener Methoden, jeweils für unterschiedliche Zielgruppen entwickelt.

Über die zwei am häufigsten angewendeten ( Pille/ Spirale ) hinaus gibt es noch das Hormonimplantat, den Hormonring, die 3-Monats-Spritze, das Hormonpflaster, Kondom, Diaphragma, Zeitwahlmethode/Zyklusbeobachtung und verschiedene chemische Verhütungsmittel für die Anwendung in der Scheide. Die Pharmaindustrie bietet also eine Fülle verschiedenster Optionen an, die in erster Linie gerade Jugendliche vor Entscheidungsprobleme stellt. Wie sicher ist die Anwendung? Wo liegen die gesundheitlichen Risiken? Wo liegen Vorteile und Nachteile der jeweiligen Methode? Wie hoch sind die Kosten der Anwendung pro Monat? Für welche Zielgruppe ist eine Methode besonders geeignet?

**DAS LEBEN  
LIEGT UNS  
AM HERZEN**

### **Gibt es eine „christliche“ Methode**

**Etliche Autoren von Beratungsbüchern sehen in der Zeitwahlmethode, bei der Eisprung und fruchtbare Zyklusphase errechnet werden, eine solche „natürliche“ Möglichkeit.**

Kritiker weisen jedoch auf die Tatsache hin, dass Verkehr nur zu den Zeiten möglich ist, in der hormonbedingt die Frau kaum emotionale Neigung zu sexueller Betätigung empfindet. Auch ist die Sicherheit der Anwendung von der Zyklusstabilität und der zuverlässigen Dokumentation sowie von der strikten Einhaltung abhängig. Rein biologisch / medizinisch betrachtet ist keine Form der Verhütung natürlich, da der Geschlechtstrieb ja in seiner komplexen Gesamtheit immer auf Schwangerschaft abzielt.

### **Viele sehen keine Alternative**

**Der Drang zu sexueller Betätigung ist einer der stärksten angeborenen Triebe des Menschen. Durch Schule, berufliche Bildung, Karriere, Selbstverwirklichung schiebt die Gesellschaft unmerklich den Beginn einer verbindlichen Partnerschaft im Sinne der Ehe 10 bis 15 / ja manchmal sogar 20 Jahre hinter die Geschlechtsreife.**

Die Mehrheit christlich geprägter junger Leute sieht die sich aus dieser Spannung ergebende Konsequenzen. Einige üben sich in sexueller Zurückhaltung bis zur möglichst frühen Eheschließung. Andere dagegen halten eine voreheliche Partnerschaft mit Geschlechtsverkehr ohne die Konsequenzen des „Kinderkriegens“ für verantwortbar und leben sie entsprechend aus. Dies tun sie oft unabhängig davon, ob sie nun die Perspektive einer späteren Ehe im Blick haben oder nicht. Hier stellen sie sich teils offen, teils versteckt gegen die ethischen Überzeugungen der Kirchen und Gemeinden, aus denen sie kommen bzw. denen sie angehören.

### **Die Entscheidung muss jeder selbst verantworten**

**Durch die Komplexität der Thematik ist der früher teilweise gegebene Konsequenz in dieser Frage, also auch der innerhalb von Kirchen und Gemeinden, zugunsten einer großen Meinungsvielfalt nicht mehr ohne weiteres gegeben, geschweige denn selbstverständlich.**

Wir treffen aktuell auf eine große Meinungsvielfalt auch im christlichen Bereich. Dennoch ist und bleibt der Maßstab für Christen die Botschaft der Bibel und damit vor allem die Aussagen Jesu. Hierzu zählt z.B. auch der Disput zur Unauflösbarkeit einer Beziehung zwischen Mann und Frau nach dem Willen Gottes des Schöpfers.

Hier ergibt sich dann die Frage, inwieweit der moderne Mensch berechtigt ist, das göttliche Geschenk der Geschlechtlichkeit wie selbstverständlich von der Frage des Nachwuchses und damit der Familiengründung trennen zu dürfen.

Hierüber haben schon die Juden vor 2000 Jahren offen mit Jesus diskutiert, Christus hat ihnen diese Entscheidung nicht abgenommen.

### **Ja zur verbindlichen Partnerschaft ist nicht automatisch nein zur Anwendung.**

**Veränderte gesellschaftliche Rahmenbedingungen erfordern verantwortliche, auf christlicher Ethik begründete, neue Antworten. Dabei kann der Geist Gottes auch im dritten Jahrtausend sinngebende und zufrieden stellende Wege für die Jünger Jesu aufzeigen.**

Entscheidend für die Frage nach einer umsetzbaren und zufrieden stellenden Anwendung wird dabei die Beschäftigung mit sozialen, psychologischen, biologischen und eben auch geistlichen Informationen sein. ProVita will dazu beitragen, dass Menschen kompetent werden, kompetent ihre eigene plausible Antwort zu finden.

Nähere Informationen zu den einzelnen aktuell auf dem Markt befindlichen Verhütungsmitteln finden Sie in einem gesonderten Faltblatt.

Dr. med. Detlev Katzwinkel

	Kondom	Pille	Hormonring	Zeitwahl-methoden	Minipille	Hormonimplantat
<b>Pearl-Index (Sicherheit)</b>	<b>3-5</b> mittlere Sicherheit	<b>0,1 – 0,9</b> sehr hohe Sicherheit	<b>0,4-1,8</b> hohe Sicherheit	<b>2-25</b> mittlere bis geringe Sicherheit	<b>1,0</b> hohe Sicherheit	<b>0,1</b> sehr hohe Sicherheit
<b>Funktionsweise</b>	Gummihülle, die über den Penis gezogen wird; die Samen (Sperma) gelangen deshalb nicht in die Scheide	Kleine Tablette; enthält Hormone (Östrogen und Gestagen); verhindert den Eisprung	Scheidenring (5,4 cm Durchmesser), Enthält Hormone (Östrogen und Gestagen); verhindert Eisprung wie die Pille	Bestimmung von Eisprungs und fruchtbarer Phase (Messung des Hormonspiegels und/oder Temperaturmessung und/oder Zyklusberechnung	Kleine Tablette, die nur das Hormon Gestagen enthält; verhindert die Befruchtung und Einnistung der Eizelle	Implantatstäbchen mit dem Hormon Gestagen; wird in die Haut des Armes eingesetzt; verhindert den Eisprung
<b>Positive Auswirkungen</b>	Hilft zu wirksamem Schutz vor AIDS/HIV und anderen sexuell übertragbaren Krankheiten. Ist mit Verhütungsmethoden anderer Art kombinierbar	Regulation des Zyklus; Regelschmerzenminderung, verbessert die Haut; lindert prämenstruelle Beschwerden (wie z. B. Brustspannen) .	Wechsel alle 3- Wochen Erbrechen oder Durchfall haben keinen Einfluss auf die Sicherheit der Anwendung.	Methode kann einerseits zur Empfängnisverhütung , zur Ovulationskontrolle und bei Kinderwunsch eingesetzt werden.	Enthält kein Östrogen; Die Einnahme ist auch in der Stillperiode möglich	Einnahmefehler werden vermieden; 3-Jahren anhaltender Empfängnischutz
<b>Wichtige Hinweise</b>	Kondom kann platzen oder reißen. Cremes, Öle oder Überschreiten des Haltbarkeitsdatums können die Sicherheit beeinträchtigen; die Anwendung beim Sex kann als störend empfunden werden; z.B. bei Latexallergie	Die tägliche Einnahme ist notwendig. Erbrechen, Durchfall oder Medikamenteneinnahme beeinträchtigen die Sicherheit der Verhütung.	Selbsteinlage in die Scheide ist Voraussetzung. Ring kann beim Sexualverkehr spürbar sein und/oder unbemerkt verloren gehen. Scheidenentzündungen möglich.	Sehr sorgfältige, regelmäßige Messung notwendig; an fruchtbaren Tagen sind andere Verhütungsmethoden erforderlich, oder Verzicht auf Sexualverkehr.	Sie muss auf 3-Stunden zeitlich genau eingenommen werden. Große Disziplin bei der Einnahme erforderlich. Zyklusunregelmäßigkeiten sind möglich.	Wird vom Frauenarzt ähnlich einer Spritze „einjeiert“. Entfernung durch kleinen Eingriff. Unregelmäßige Blutungen möglich, Hautprobleme und rel. Gewichtszunahme möglich
<b>Durchschnittliche Kosten</b>	0,30-1 € pro Stück; rezeptfrei	5-12 € pro Monat	13-20 € pro Monat; ca. 160 € pro Jahr	ca. 10-13 € pro Monat; 80-650 € für Anschaffung; rezeptfrei in der Apotheke erhältlich	8-14 € pro Monat	9-13 € pro Monat; 350-450 € für 3-Jahre inklusive Einsetzen
<b>Zielgruppe</b>	Frauen mit unregelmäßigem Sexualverkehr. Bei Unverträglichkeit anderer Methoden. Z Schutz vor AIDS	Für junge, gesunde Frauen, die sicher verhüten wollen; nicht gut geeignet für Raucherinnen und Übergewichtige Personen (Thrombosegefahr).	Vor allem Frauen mit unregelmäßigem Lebensrhythmus. Für Frauen mit voraus sichtlich abgeschlossener Familienplanung.	Frauen, die ihren Körper gut kennen und bereit sind, ihren Lebensrhythmus/ Sexualrhythmus dieser Methode anzupassen.	Frauen, mit Unverträglichkeit von Östrogenen; Frauen, die diszipliniert sind.	Frauen, die keine Östrogene vertragen. Frauen die einen unregelmäßigen Lebensrhythmus haben. Frauen mit Endometriose oder Adenomyosis.

	Hormonspirale	3-Monatsspritze	Kupferspirale	Diaphragma/Portioklappe	Hormonpflaster	Chemische Verhütungsmittel
<b>Pearl-Index (Sicherheit)</b>	<b>0,1-0,2</b> sehr hohe Sicherheit	<b>0,3-1,4</b> hohe Sicherheit	<b>0,5-2</b> hohe Sicherheit	<b>4-5</b> mittlere Sicherheit	<b>0,9-1,2</b> hohe Sicherheit	<b>5-20</b> geringe Sicherheit
<b>Funktionsweise</b>	Gestagen-Spirale ; verbindet Vorteile von Minipille und Spirale. Verhütet lokal in der Gebärmutter; der Eisprung wird nicht vollst. Unterdrückt.	Depot-Spritze mit dem Hormon Gestagen; verhindert den Eisprung und/oder die Befruchtung und Einnistung der Eizelle	Kleines Kunststoff-T mit Kupferdraht; verhindert die Beweglichkeit der Spermien und die Einnistung des Embryos, bzw. der Morula.	Gummikappe, die in der Scheide vor dem Muttermund sitzt; verhindert das Eindringen von Spermien; Kombination mit spermizider Creme oder Gel	Fleischfarbenes Pflaster mit 20 cm <sup>2</sup> Fläche; enthält die Hormone Östrogen und Gestagen; wirkt wie die Pille, verhindert den Eisprung	Spermien tötende Substanzen als Zäpfchen, Schaum, Creme oder Gel; für die Scheide; bildet eine Sperre für die Spermien und hemmt die Spermien-Beweglichkeit
<b>Positive Auswirkungen</b>	Anwendungsfehler unwahrscheinlich; natürlicher Zyklus bleibt erhalten, bis zu 5-Jahren Wirksamkeit. Nur schwache Monatsblutungen Anwendung auch in der Stillzeit möglich	Keine Gefahr durch Einnahmefehlern; 3-Monate anhaltende Verhütungswirkung	Anwendungsfehler praktisch nicht möglich ; Liegedauer 2-3 Jahre	Kann bis zu 2-Stunden vor dem Verkehr eingesetzt werden	Wechsel jede Woche nötig; Erbrechen und Durchfall beeinträchtigen die Sicherheit nicht	Bei Bedarf jederzeit einführbar
<b>Wichtige Hinweise</b>	Wird durch den Frauenarzt in die Gebärmutter eingelegt; zu Beginn Zwischenblutungen möglich	Wird alle 3-Monate oder 12-Wochen durch den Frauenarzt gespritzt; unregelmäßige Blutungen und Gewichtszunahme möglich	Einlage in die Gebärmutter und Kontrolle durch den Frauenarzt; längere, evtl. schmerzhaftere Periode; Etwas höheres Risiko von Entzündungen und Eileiterschwangerschaften	Anpassung durch den Arzt notwendig; bei mehrmaligem Verkehr muss erneut Gel eingeführt werden; Entfernung kann frühestens 6-Stunden nach dem Sex erfolgen	Sichtbare Verhütung; Pflaster kann sich ablösen und verloren gehen; Hautreizungen, schmerzhafte Monatsblutungen möglich	Relativ unsicher; kein Schutz vor Infektionen; Brennen in der Scheide und/oder am Penis möglich; ca. 10 Min. vor dem Verkehr in die Scheide einführen; wirkt nur ungefähr eine Std.
<b>Durchschnittliche Kosten</b>	5-8 € pro Monat; 350-450 € für 5-Jahre inklusive Einlage	ca. 10 € pro Monat; ca. 120 € pr Jahr inklusive Spritzen	4-8 € pro Monat; 150-200 € für 2-3 Jahre inklusive Einlage	ca. 15-25 € pro Stück; spermizides Mittel ca. 8 €; rezeptfrei in der Apotheke erhältlich	13-20 € pro Monat; ca. 160 € pro Jahr	ca. 8-10 € pro Packung; rezeptfrei
<b>Zielgruppe</b>	Für Frauen, die bequem und langfristig verhüten wollen	Für Frauen, die andere Methoden nicht anwenden könne oder wollen, z. B. Östrogenunverträglichkeit	Für Frauen, die bereits Kinder haben und keine Hormone vertragen	Für Frauen, die die Pille und Spirale nicht vertragen oder nicht dauerhaft verhüten wollen.	Für Frauen mit unregelmäßigem Lebensrhythmus	Als alleiniger Schutz zu unsicher; nur zu empfehlen in Verbindung mit Kondom oder Diaphragma/Portioklappe

