Verhütung als Klassenfrage: Wie ein deutscher Pharmakonzern die Bevölkerung im Globalen Süden kontrolliert

von Erik Likedeeler, Juli 2023

Einleitung

Zwischen 2015 und 2018 klagten weltweit Anwender_Innen der Verhütungsspirale Essure über Schmerzen, Blutungen, Fieber, Depressionen und ungewollte Schwangerschaften. Der Hersteller Bayer war gezwungen, das Produkt vom Markt zu nehmen – doch Schmerzensgeld bekamen nur die Betroffenen aus Europa und den USA, nicht diejenigen aus Brasilien.

Rassistische Unterdrückung in der Verhütungsbranche lässt sich nicht als einzelner „Vorfall“ oder „Skandal“ beschreiben – vielmehr gehörte sie von Anfang an zur grundlegenden Aufgabe dieser Industrie.

Im Jahr 2020 war der globale Verhütungsmarkt mehr als 26 Milliarden US-Dollar schwer und soll sich bis 2030 auf 50 Milliarden US-Dollar vergrößern. In Lateinamerika, Afrika und im „Nahen Osten“ stellt die Verhütungsindustrie den am stärksten wachsenden Markt dar.

Doch welche Rolle spielt Verhütung im imperialistischen System, und wie trägt sie zur Unterdrückung von Halbkolonien bei?

Beginn der Hormonforschung: Vernichtungspolitik

Die Geschichte der Verhütungstechnologie ist nicht ohne die Geschichte der gezielten Bevölkerungskontrolle vorstellbar. Denn Reproduktion ist eine der wichtigsten Voraussetzungen für die wirtschaftliche und kulturelle

Expansion.

So war die erste Motivation für die Forschung an hormoneller Verhütung keine Gleichstellungs- sondern Vernichtungspolitik. Maßgeblich etabliert wurde sie durch das NS-Regime.

In den 1930er Jahren fand der SS-Arzt Carl Clauberg heraus, dass sich durch synthetische Hormone die Menstruation und damit auch der Eisprung verhindern lassen. 1942 wurde er im Auftrag von Heinrich Himmler in das Konzentrationslager Auschwitz-Birkenau geschickt. Sein Ziel war es, eine „effiziente“ Methode zu finden, um möglichst viele Frauen ohne eine komplizierte Operation unfruchtbar zu machen. Bis zum Kriegsende führte er schmerzhafte bis tödliche Experimente an Hunderten von Menschen durch.

Verhütung unter kolonialem Vorzeichen

Die ersten Verhütungspillen wurde in den 1950er Jahren in den USA entwickelt. Zunächst wollte die männlich dominierte Pharmaindustrie nichts mit dieser Angelegenheit zu tun haben. Deshalb übernahm die Biologin und Millionenerbin Katharine McCormick die Finanzierung der Forschung.

Ihr Motiv war es, Schwangerschaften bei armen und ungebildeten Personen zu verhindern, um ganz im Sinne der Eugenik die „Qualität“ des Bevölkerungsdurchschnitts zu heben. Ihre Testpersonen waren unter anderem Patientinnen einer psychiatrischen Anstalt. Dabei wurde 16 Frauen der Uterus aufgeschnitten, um die Wirkung der Hormone an den Organen nachzuvollziehen.

Bei diesen Experimenten waren koloniale Bestrebungen schon von Beginn an eingeplant. Es gab eine großangelegte Studie an puerto-ricanischen Frauen, die in Slums lebten. Diese wurden nur unzureichend über das Medikament aufgeklärt; die Nebenwirkungen wurden heruntergespielt. Fünf Frauen sollen während der Testreihe ums Leben gekommen sein, eine davon durch Suizid.

Erst als der wirtschaftliche und neokoloniale Nutzen der Verhütungsmittel Bekanntheit erlangte, erfuhr ihre Herstellung und Vermarktung

gesellschaftliche Akzeptanz. Mitte der 1960er Jahre entstanden in den USA Gesundheitszentren, die sich mit Familienplanungsprogrammen und kostenlosen Verhütungsmitteln besonders an die Schwarze Bevölkerung richteten.

Es entstanden neue Gesetze, welche Sterilisationen und den Einsatz von minderwertigen Langzeitverhütungsmitteln bei Schwarzen Frauen rechtfertigen sollten. Beispielweise wurden Sozialwohnungen manchmal nur dann an Schwarze Frauen vergeben, wenn diese zustimmten, sich Verhütungsimplantate einsetzen zu lassen. Doch wenn das finanzielle und soziale Überleben auf dem Spiel steht, kann von „Zustimmung" keine Rede mehr sein.

Wie viel Selbstbestimmung steckt im Hormonimplantat?

Mit diesen Gesetzesänderungen begann eine neue Reihe von medizinischen Verbrechen. Ab 1971 bekamen insgesamt 2,8 Millionen Frauen die Spirale Dalkon Shield eingesetzt, darunter hauptsächlich Women of Color. Viel zu spät wurde bekannt, dass Dalkon Shield zu heftigen Verletzungen des Uterus, Entzündungen des Vaginaltrakts, ungewollten Schwangerschaften und zum Tod führte. Obwohl das Risiko den zuständigen Wissenschaftler_Innen bewusst war, wurde die Spirale erst 1974 vom Markt genommen. Sie wurde direkt nach Asbest zum weltweit zweitgrößten Fall von Schadensersatzanklagen.

Ebenfalls in den 1970er Jahren wurde in den USA die Verhütungsspritze Depo Provera verboten, nachdem sie an Schwarzen und an verarmten weißen Frauen getestet worden war. Ihre Nebenwirkungen sind unter anderem Krebs und dauerhafte Unfruchtbarkeit. In Großbritannien und Australien wurde sie in den 1980ern weiterhin Schwarzen, Indigenen und verarmten weißen Frauen verabreicht, denen nichts von der Gefahr mitgeteilt wurde.

In den 1990ern wurde Depo Provera auch in den USA erneut eingeführt. Noch heute verhüten damit 74 Millionen Frauen, hauptsächlich in Sub-Sahara-Ländern wie Namibia, Südafrika und Madagaskar.

Ebenfalls in den USA der 1980er und 1990er mussten sich Schwarze Menschen, die positiv auf Drogen getestet worden waren, zwischen Gefängnis und dem Verhütungsimplantat Norplant entscheiden. Norplant ist dafür bekannt, Schmerzen, Blutungen, Kopfschmerzen und Schwindel auszulösen. Aufgrund von Nebenwirkungen wie Depressionen, Blindheit und Hirntumoren wurde es 2002 vom Markt genommen.

Neuer Name, altbekannte Nebenwirkungen

Nur wenige Jahre nach der internationalen Kritik zu Norplant lieferte Bayer bereits das Nachfolgermodell Jadelle. Der Name des Produkts hat sich zwar verändert, doch der Wirkstoff, die Anwendungsart und die Nebenwirkungen sind genau die gleichen wie zuvor. Der einzige Unterschied ist die Anzahl der Stäbchen, die in den Oberarm implantiert werden.

Heute bringt Bayer minderwertige Langzeitverhütungsmittel wie Jadelle gezielt in die Arztpraxen von Halbkolonien. Das funktioniert so, dass Regierungen oder internationale Organisationen wie die Vereinten Nationen oder die Bill & Melinda Gates Foundation die Implantate und Spritzen in gigantischen Summen von Bayer kaufen, um sie billig oder kostenlos an Frauen aus Afrika und Südasien zu verteilen.

Jedes Jahr werden Millionen von Frauen Hormonpräparaten mit schwerwiegenden Nebenwirkungen ausgesetzt. Das ist der Grund dafür, warum 58% der Nutzerinnen von Jadelle das Produkt bereits vor dem Ablauf der veranschlagten 5 Jahre entfernen lassen. Während der Anwendungszeit kann das Implantat so fest in den Oberarm einwachsen, dass Haut und Fleisch mitentfernt werden müssen.

Der Mythos Überbevölkerung

Der eigentliche Grund für die globale „Entwicklungspolitik“ ist die weit verbreitete und zutiefst rassistische Vorstellung, es gäbe in Halbkolonien eine Überbevölkerung, die bekämpft werden müsste. Dadurch sollen gesellschaftliche Krisen, welche eigentlich durch den Kapitalismus hervorgerufen werden, im Sinne der imperialistischen Machtverteilung

vorübergehend abgemildert werden.

Als Kommunist_Innen wissen wir, dass es keine Überbevölkerung gibt und dass Hunger und Armut sich nicht auf ein Bevölkerungswachstum zurückführen lassen. Das eigentliche Problem ist die kapitalistische Produktionsweise, bei der ein Großteil der Anbaufläche für Tierfutter genutzt wird und Lebensmittel im Müll landen anstatt auf dem Teller. Eine Produktionsweise, bei der Kapitalist_Innen den Mehrwert unserer Arbeit für sich behalten und sich die Ressourcen von Halbkolonien aneignen.

Die globalen Ausbeutungsverhältnisse aufzuheben, liegt nicht im Interesse der herrschenden Klasse. Statt durch Umverteilung und Planwirtschaft sollen Krisen aufgehoben werden, indem die bürgerliche Kleinfamilie mit wenigen Kindern zum allgemeinen Emanzipationsideal erklärt wird.

In den ärmsten Ländern der Welt ist das kaum umzusetzen, denn dort ist die Kindersterblichkeit hoch und Nachkommen stellen die einzige Form der Altersvorsorge dar. Auch in Deutschland verlor das Interesse an vielen Nachkommen erst an Relevanz, nachdem die Arbeiter_Innenbewegung die Rentenversicherung erkämpft hatte.

Sollte die Pille abgeschafft werden?

Angesichts all dieser Probleme wäre es leicht, die Forderung aufzustellen, dass solche Giftmittel wie Hormonimplantate und Verhütungsspritzen sofort verboten gehören. Doch die Abschaffung der aktuellen Verhütungsmittel wäre ein komplett falscher Schritt, solange keine besseren Alternativen existieren.

Wir stehen vor dem sogenannten Verhütungsparadox: Ein Verhütungsmittel kann gleichzeitig zur Selbstbestimmung und zur Fremdbestimmung dienen, je nachdem, zu welchen Teilen es freiwillig und aus einer selbstbestimmten Entscheidung heraus angewendet wird, und zu welchen Teilen Zwang und fehlende Alternativen die Ursache sind.

Umso relevanter ist es heute für uns, progressivere Forderungen zu vertreten und dem Recht auf Selbstbestimmung die oberste Priorität

einzuräumen. Die Frage nach der Verhütung ist essentiell für den Kampf gegen Frauenunterdrückung. Deshalb müssen wir für die Ausweitung der Forschung in medizinisch gut verträgliche und sichere, nicht-hormonelle Alternativen eintreten – für alle Geschlechter.

Forderungen

- Kostenlosen Zugang zu sicherer Verhütung, medizinischer Beratung und sexueller Aufklärung weltweit!
- Entschädigungszahlungen für alle Betroffenen von gesundheitsgefährdenden Präparaten!
- Enteignung der Pharmaindustrie unter Arbeiter_Innenkontrolle! Mit unserer Gesundheit darf kein Profit gemacht werden!
- Schluss mit den erpresserischen Verfahren der Geburtenkontrolle in halbkolonialen Ländern! Zugang zu Sozialleistungen und medizinischer Versorgung für alle, ohne Gegenleistung und finanziert durch die Besteuerung der Reichen!
- Kampf dem Imperialismus! Für eine revolutionäre, antikapitalistische Bewegung der Jungend, Arbeiter_Innen und allen Unterdrückten dieses Systems!

Die Rolle der Pharmaindustrie im Kampf um sexuelle Selbstbestimmung

von Erik Likedeeler, Juli 2023

Erst vor kurzem wurde in Italien beschlossen, dass Verhütungspillen in Zukunft kostenlos an Menschen aller Altersgruppen ausgegeben werden

sollen. Auch in Frankreich bekommen unter 26-Jährige seit diesem Jahr Kondome und Notfallverhütung gratis in Apotheken. England geht einen Schritt weiter: Dort sind sämtliche Verhütungsmittel für alle kostenfrei zugänglich.

In diesem Artikel wollen wir uns anschauen, wie die Lage diesbezüglich in Deutschland aussieht und was getan werden muss, um die Situation zu verbessern. Denn obwohl das Thema den meisten Jugendlichen aus dem Sexualkundeunterricht bekannt sein dürfte, ist das gesellschaftliche Bewusstsein gering, wenn es um Verhütung als Klassenfrage und die Rolle der Pharmakonzerne geht.

Die Einführung der Pille in der BRD und DDR

Um den Stellenwert der Verhütung in Deutschland nachzuvollziehen, lohnt sich ein Blick in die Geschichte. In der DDR wurden die ersten Verhütungspillen ab 1965 vom Unternehmen Jenapharm produziert. Innerhalb der Sozialversicherung wurden sie ab 1972 kostenlos angeboten. Obwohl sich mit dem Namen „Wunschkindpille“ um ein positives Image bemüht wurde, wurden Stimmen laut, die vor einer „gesteigerten Wollust der Weiber“ warnten.

In der BRD wurde das erste hormonelle Verhütungsmittel ab 1961 von der Schering AG herausgegeben, einem Vorgänger-Unternehmen des deutschen Pharmakonzerns Bayer. Zunächst wurde die Pille als Mittel gegen Menstruationsschmerzen vermarktet. Auf die empfängnisverhütende Wirkung wurde nur am Rand hingewiesen, da eine negative Reaktion der Bevölkerung befürchtet wurde.

Als der eigentliche Zweck des Medikaments bekannt wurde, wurde tatsächlich vermehrt die Befürchtung geäußert, hormonelle Verhütung würde zum „Aussterben der Deutschen“ führen.

Jahrelang wurde die Pille nur mit Einverständnis des Ehemannes an verheiratete Frauen verschrieben. Zudem wurden Frauenärzt_Innen gebeten, das Mittel nur an Frauen mit mindestens zwei Kindern herauszugeben. Hier

zeigten sich bereits Versuche, durch hormonelle Verhütung die Bevölkerungsentwicklung zu kontrollieren, denn Kinder sind für den Kapitalismus vor allem zukünftige Arbeitskräfte.

Der historische Vergleich von BRD und DDR zeigt, dass es in der BRD nach der Einführung der Verhütungspille tatsächlich einen Rückgang von Geburten gab. Dieser sogenannte „Pillenknick" blieb in der DDR aus. Daraus können wir schließen, dass die Geburtenrate nicht als isolierter Faktor betrachtet werden sollte, sondern dass auch andere Faktoren eine Rolle gespielt haben müssen.

Vielmehr lässt sich der „Pillenknick" damit erklären, dass die Lebensmodelle der Frauen in der BRD im Wandel waren; immer mehr gingen studieren und arbeiten. Weil die Vereinbarkeit von Familie und Beruf kaum gewährleistet war, fiel die Geburtenrate ab.

In der DDR hingegen wurden zeitgleich mit der Einführung der Pille Kinderkrippen und Wohnungen für Familien bereitgestellt, sowie bezahlte Elternzeiten angeboten. Durch die erhöhte Vereinbarkeit von Familie und Beruf wurden in der DDR auch mehr Kinder geboren, wobei natürlich auch diese demographische Entwicklung mit einer zusätzlichen Belastung der Frauen durch Lohn- und Reproduktionsarbeit erkauft wurde.

Bayer und die Pille: Ein weiterer Grund zur Enteignung

Viele von uns kennen es: Schon beim ersten Besuch bei der Frauenärztin wird uns die Pille verschrieben, ohne dass eine sorgfältige Aufklärung über die Nebenwirkung stattgefunden hat. 8 Euro bekommen Frauenärzt_Innen für jede Person, die sie über Verhütung beraten – meist bleiben für die Aufklärung weniger als 10 Minuten Zeit.

Durch die 68er-Bewegung wurde die Verhütungspille in der BRD zu einem Symbol der Freiheit und Emanzipation. Dennoch ist nicht abzustreiten, dass sie auch heute noch massive Nebenwirkungen mit sich bringt, wie zum Beispiel Thrombosen, Lungenembolien und Herzinfarkte.

Viele Nebenwirkungen sind nicht genau erforscht, wie der Zusammenhang zu Depressionen und Suizidgefährdung. Zusätzlich wird vermutet, dass auch die Lernfähigkeit, die Konzentration und das Erinnerungsvermögen durch die Anwendung der Pille leiden.

In Deutschland werden jährlich Verhütungspillen im Wert von 580 Millionen Euro herausgegeben; seit Jahrzehnten ist Bayer der unangefochtene Marktführer. Bis 2019 sind mehr als 100 Menschen durch die Bayer-Pillen Yaz und Yasmin ums Leben gekommen. Zehntausende haben Herz-, Gallenblasen- und Bluterkrankungen bekommen.

Mittlerweile musste Bayer rund 2 Milliarden Euro Schadensersatz an die Betroffenen und Hinterbliebenen zahlen – doch die Produkte sind immer noch auf dem Markt.

Seit mehr Erfahrungsberichte an die Öffentlichkeit geraten, sind viele Anwender_Innen von der Pille desillusioniert. Doch auch gegen die viel beschworene „Pillenmüdigkeit“ haben die Pharmakonzerne ein Rezept: Hormonringe, welche mehrere Wochen lang im Körper verbleiben.

Dabei hält sich hartnäckig der Mythos, Hormonringe würden nur „lokal“ wirken. Doch synthetische Hormone wirken niemals nur lokal. Damit sie Signale im Gehirn auslösen, müssen die Wirkstoffe auch dorthin transportiert werden. Die Nebenwirkungen sind auch hier folgenreich: Hormonringe können jahrelange Nierenbeckenentzündungen zur Folge haben.

Entzugsblutung? Was soll das denn sein?

Zusätzlich zu all diesen Nebenwirkungen ist die Entzugsblutung ein wichtiger Faktor. Wer die Pille anwendet, weiß vermutlich, dass ein Pillenzyklus aus 21 Tabletten mit Hormonpräparaten und 7 Placebos besteht. Durch die einwöchige Pause wird die sogenannte Entzugsblutung herbeigeführt. Von medizinischer Seite aus wird meist vermittelt, dabei würde es sich dabei um die Menstruation handeln.

In Wirklichkeit hat diese Blutung keinen medizinischen Nutzen und kann sogar schädlich sein. Eine Entzugsblutung als Menstruation zu bezeichnen,

spricht Menschen das Recht ab, über die Funktionen ihres eigenen Körpers Bescheid zu wissen.

Es stellt sich die Frage: Warum wurde diese Placebo-Woche überhaupt eingeführt, wenn man die Pille auch bequem durchgehend einnehmen und auf die Blutung verzichten könnte? Der ausschlaggebende Grund dafür war die Besänftigung der katholischen Kirche, welche sich in den 1960er Jahren gegen die Einführung der Pille wehrte. Allerdings stellt sie sich auch heute noch gegen jegliche Art der Verhütung, daher war die gesamte Aktion hinfällig, und Millionen von Menschen bluten jeden Monat ohne ihr Wissen völlig sinnlos.

Immer noch keine Smarties: Die Pille Danach

Sollte einmal die Pille versagen oder das Kondom reißen, gibt es immer noch die Pille Danach. Dabei handelt es sich um ein Medikament, welches den Eisprung verhindert, und damit auch eine Verschmelzung von Eizelle und Samenzelle sowie die Einnistung in die Gebärmutter. Deshalb zählt sie als Verhütungsmittel, nicht als Abtreibungsmittel, obwohl sie nach dem Geschlechtsverkehr eingenommen wird.

Dabei ist wichtig zu wissen, dass die Unterscheidung zwischen Verhütung und Abtreibung eine relativ neue Grenze ist, die nicht immer eine so große Rolle gespielt hat wie heute. Dass ausgerechnet die Einnistung in die Gebärmutter als der Beginn des Lebens definiert wird, ist keine biologische Gegebenheit, sondern eine kulturelle Entscheidung.

Seit 2015 ist die Pille Danach rezeptfrei in der Apotheke erhältlich. Zuvor musste man mit seinem Anliegen in die Notaufnahme, wenn am Wochenende die Arztpraxen geschlossen hatten. Allerdings sind viele deutsche Krankenhäuser katholisch und verschreiben die Pille Danach nicht. Deshalb war die Aufhebung der Rezeptpflicht ein entscheidender Schritt.

Damit wurde jedoch zeitgleich ein „Werbeverbot“ für die Pille Danach eingeführt. Frauenärzt_Innen dürfen diese Option nicht ansprechen oder darüber informieren. Das führt zu gravierenden Wissenslücken: Nur 50% der

Frauen ist klar, dass die Pille Danach rezeptfrei erhältlich ist, mehr als jede vierte Frau kennt sie noch nicht einmal.

Wer in der Apotheke nach der Pille Danach fragt, wird meist zu einem belehrenden Aufklärungsgespräch in ein Hinterzimmer geführt. Dabei kommt es häufig zu Vorwürfen, Bloßstellungen und wertenden Äußerungen. Immer wieder kommt es vor, dass Minderjährigen der Verkauf verweigert wird.

„Die Pille Danach ist kein Smartie!“, formulierte es der ehemalige Gesundheitsminister Jens Spahn und sprach damit Frauen und Mädchen ab, eine unabhängige und informierte Entscheidung über ihren eigenen Körper zu treffen. Gleichzeitig wird durch solche Äußerungen der Stereotyp junger, sexuell aktiver Frauen gezeichnet, welche scheinbar sorglos und leichtfertig ungeschützten Sex haben, weil sie danach ja einfach die Pille Danach nehmen könnten. Das entspricht einerseits weder der Realität, produziert sexistische Klischees und verstärkt andrerseits die Auffassung, Verhütung sei einzig und allein Verantwortung der Frau. An solchen Debatten zeigt sich immer wieder, wie der Kapitalismus versucht, weibliche Sexualität zu limitieren und auf das Ziel der Familiengründung auszurichten, da sie innerhalb der Familie unbezahlte Reproduktionsarbeit leisten und zukünftige Arbeitskräfte bereitstellen.

Keine Hormone, keine Probleme? Die Kupferspirale

Wer sich als junge, kinderlose Frau ohne sichtbare Behinderung eine Kupferspirale einsetzen lassen will, bekommt von Frauenärzt_Innen oft zu hören, dass der Uterus einer kinderlosen Frau zu klein für eine Spirale sei. Dabei empfiehlt die WHO Spiralen für Frauen und Mädchen jedes Alters, und in anderen Ländern scheint es kein Problem mit der Uterus-Größe zu geben. Was also ist der Grund dafür?

Eine Ursache liegt in der Regelung, dass deutsche Krankenkassen die Finanzierung der Spirale bis zum 22. Lebensjahr übernehmen, dafür aber nur einen Minimalbetrag an Ärzt_Innen zahlen. Eine von der Kasse bezahle Spirale erwirtschaftet für die ärztliche Praxis also viel weniger Gewinn als

eine, die ab dem 23. Lebensjahr privat gezahlt wird.

Eine Option, die noch weniger Menschen bekannt sein dürfte, ist die Kupferspirale Danach. Denn eine Kupferspirale kann ebenfalls zur Notfallverhütung genutzt und sogar bis zu 5 Tage nach dem ungeschützten Geschlechtsverkehr eingesetzt werden. Sie beeinträchtigt die Beweglichkeit der Spermien und verhindert die Einnistung einer befruchteten Eizelle in die Gebärmutter. Obwohl sie deutlich zuverlässiger ist als die Pille Danach, wird sie in Deutschland fast nie genutzt. Die Kosten dafür sind für viele Menschen zu hoch, um sie spontan aufzubringen.

Problematisch ist auch, dass es noch viele Forschungslücken gibt, was die Verhütung mit Kupfer angeht: Es ist nicht bekannt, wie oft die Spirale unbemerkt ausgeschieden wird oder wie stark sie das Risiko für Eileiterschwangerschaften erhöht. Das Budget für aussagekräftige Langzeitstudien haben nur die großen Pharmakonzerne – und die haben kein Interesse daran, dass weitere unerwünschte Nebenwirkungen aufgedeckt werden.

Immer wieder wird von mangelhaften Spiralen und gebrochenen Kunststoffarmen berichtet, die lose in der Gebärmutter herumschwimmen und von Frauenärzt_Innen herausgefischt werden müssen, meist ohne Narkose. Erst 2018 kam ans Licht, dass zig Tausende Europäerinnen eine brüchige Spirale des Herstellers Eurogine eingelegt bekommen hatten, welches dringend entfernt werden musste. Die meisten Betroffenen wurden darüber nicht in Kenntnis gesetzt.

Mental Load und Verhütungsverantwortung

Selten wird darüber gesprochen, dass Verhütung mit einem dauerhaften Mental Load verbunden ist. Der Begriff Mental Load bezeichnet die geistige Arbeit, ständig an etwas denken zu müssen oder etwas organisieren zu müssen, damit die Funktionalität des täglichen Lebens gewährleistet ist.

In diesem Fall heißt das, die Verhütungsmethode auszuwählen, sich mit ihrer Funktionsweise auseinanderzusetzen, sie fortlaufend korrekt durchzuführen

und ihre Wirksamkeit zu überprüfen. Das kann bedeuten, ärztliche Beratung einzuholen, die Temperatur zu messen, um den Eisprung zu bestimmen, Pillenrezepte zu holen, Kondome einzukaufen, Schwangerschaftstests zu machen, sowie vor dem Sex ein Gespräch über das Thema zu beginnen. Auch körperlich ist Verhütung in den meisten Fällen eine Belastung.

In den meisten Fällen sind es Frauen und Mädchen, die sich diesen Strapazen aussetzen. Dass Frauen mehr Verhütungsverantwortung übernehmen, liegt nicht nur daran, dass die meisten Verhütungsmittel für ihre Körper entwickelt wurden – auch vor der Erfindung der hormonellen Verhütung war das bereits der Fall.

Vielmehr liegt es daran, dass Männer und Jungen weniger Konsequenzen zu befürchten haben, falls es zu einer ungewollten Schwangerschaft kommen sollte. Einerseits, weil sie ihren Körper nicht der Belastung einer ungewollten Schwangerschaft aussetzen müssen, andererseits, weil gesellschaftlich von Müttern viel mehr elterliches Engagement verlangt wird als von Vätern.

Häufig haben Männer und Jungen Wissenslücken, oder ihnen fehlt die Bereitschaft, sich an der Verantwortung zu beteiligen. Beispielsweise ist die häufigste Ursache für gerissene Kondome, dass Männer sich zu wenig mit verschiedenen Größen, Formen und Materialien auseinandersetzen. Dadurch kaufen bis zu 80% der Kunden das falsche Größenmodell.

Vielen Männern scheint nicht klar zu sein, dass jemand anders für sie die Verhütungsarbeit übernimmt, die ihnen zu unangenehm, unpraktisch oder lästig erscheint. Sie neigen dazu, die Verantwortung als gleichberechtigt aufgeteilt wahrzunehmen, auch wenn das nicht der Fall ist.

Und was ist mit der Pille „für den Mann“?

Trotz dieser Ungerechtigkeiten haben 25 internationale Studien und Umfragen der letzten Jahrzehnte gezeigt, dass die meisten Männer verhüten wollen. Doch der gute Wille allein ist nicht genug, und immer wieder wird die berechtigte Frage aufgeworfen: Warum gibt es noch keine Pille „für den Mann“? Wann wird die Verantwortung endlich gerecht aufgeteilt? Denn

Kondom und Sterilisation reichen als Optionen nicht und dieser Mangel ist eine Verletzung von reproduktiven Rechten. Gibt es denn keine Alternative?

Aktuell sind der Wissenschaft über 100 Methoden bekannt, mit denen man für die Verhütung an Penis und Hoden ansetzen könnte. Diese Möglichkeiten ergeben sich aus allen Stadien der Spermienproduktion: Man könnte sie am Wachsen hindern, ihnen die Beweglichkeit nehmen oder ihnen den Durchgang versperren.

Eine tatsächliche Pille ist nach dem aktuellen Stand der Forschung unwahrscheinlich, weil Testosteron im Magen zu schnell abgebaut wird. Eine vielversprechendere Methode wäre zum Beispiel ein Gel, welches die Samenleiter vorübergehend verschließt.

Auch die wärmebasierte Verhütung hat sich bereits als effektiv erwiesen: Beim Verhütungsring handelt es sich um einen einfachen Silikonring, mit dem die Hoden zurück in den Körper gedrückt werden. Durch die Körpertemperatur wird die Spermienproduktion außer Kraft gesetzt. Diese Methode ist günstig, nebenwirkungsarm und umweltschonend.

In Frankreich kommt der Verhütungsring schon seit Jahren zur Anwendung, wurde jedoch nie offiziell zugelassen. Dafür gibt es verschiedene Gründe: Erstens ist der Ring technisch so einfach gehalten, dass die Industrie sich nicht für ihn interessiert. Zweitens gibt es noch große Forschungslücken beim Thema Spermienproduktion: Die Andrologie, der medizinische Fachbereich für Männergesundheit, ist bis heute ein unterfinanziertes Randgebiet. Auch im Medizinstudium wird das Thema wärmebasierte Verhütung nicht behandelt.

Damit neue Verhütungstechnologien sich durchsetzen können, bedarf es jedoch einer kompletten Umstrukturierung des Gesundheitswesens: Die Ausbildung unzähliger Fachleute, das Errichten von Gesundheits- und Forschungszentren, das Durchführen von Langzeitstudien, das Drucken neuer Medizinlehrbücher, die Durchführung von Aufklärungskampagnen samt Plakaten, Filmen und Werbeanzeigen. Es braucht ein über Jahre aufgebautes Netzwerk aus ärztlichen Praxen, Apotheken und Privatpersonen,

die das Mittel kennen, bewerben und verschreiben, sowie aufklären und beraten.

Nur wenige Konzerne hätten genug Kapital, um so ein Projekt durchzuführen. Aber warum sollte ein Konzern im Privatbesitz auf gut Glück in irgendeine unerforschte Technologie investieren, wenn das bisherige Modell blendend funktioniert und so viel Gewinn abwirft? Warum neue Vertriebswege aufmachen, wenn das gesellschaftliche Einverständnis für die bestehenden Produkte seit Jahrzehnten gegeben ist?

Kein Luxus, sondern Grundbedürfnis

Verhütung ist nicht nur eine körperliche, sondern auch eine finanzielle Belastung. Eine Pillenpackung für 3 Monate kostet zwischen 20 und 60€, eine Kupferspirale ca. 200€. Den Anspruch auf die finanzielle Übernahme durch die gesetzliche Krankenkasse haben nur Menschen unter 22, und selbst dann kann es im Einzelfall schwierig sein, den Anspruch durchzusetzen.

Bei Hartz-4-Empfänger_Innen sind ca. 15€ pro Monat für die Gesundheit vorgesehen und damit auch für die Verhütung. Es können zwar Anträge für die Kostenübernahme von Pille oder Spirale gestellt werden, ein grundsätzliches Recht darauf gibt es aber nicht.

Aufgrund dieser prekären Situation werden von einzelnen Städten Finanzierungsprogramme organisiert, z.B. durch Pro Familia. Doch von diesem Angebot wissen nur die wenigsten. Das führt dazu, dass die Geldsummen ungenutzt liegen bleiben.

Für Jugendliche ohne finanzielle Mittel bleiben meist Hormone die einzige Option. Denn Kondome können nicht von der Krankenkasse übernommen werden, weil sie nicht rezeptpflichtig sind. Und viele Frauenärzt_Innen weigern sich, jungen Menschen eine Kupferspirale einzusetzen.

Wie drastisch die Lage ist, stellte eine Studie im Auftrag der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung fest: ein Drittel der Studienteilnehmer_Innen verhüten aus finanziellen Gründen gar nicht. Weil mit der Inflation der Preis

für die Verhütungsmittel angestiegen ist, hat sich die Lage weiter verschärft. Als Folge ist die Zahl der ungewollten Schwangerschaften bei Sozialleistungsbezieher_Innen dreimal so hoch wie bei Nichtbezieher_Innen.

All diese Zahlen zeigen, dass Verhütung eine Klassenfrage ist und dass die Barrieren für die Kostenübernahme viel zu hoch sind.

Forderungen

Eine befreite Gesellschaft kann es nicht ohne befreite Sexualität geben. Kein Konzern darf seine Profite über unsere reproduktive Gesundheit stellen. Dafür stellen wir folgende Forderungen auf:

- Die Reformierung des Sexualkundeunterrichts, Information über alle Verhütungs- und Abtreibungsmethoden, auch über unbekannte Optionen wie die Spirale Danach.
- Keine Verschreibung von Verhütungsmitteln ohne ärztliche Aufklärung über die Nebenwirkungen. Information auch darüber, dass die Entzugsblutung optional ist. Schluss mit der Moralisierung und Beschämung bei der Pille Danach.
- Die vollständige finanzielle Übernahme für alle Verhütungsmittel und Abtreibungen durch den Staat, unabhängig von Alter, Aufenthaltsstatus, Versicherung oder ärztlicher Verschreibung.
- Die Finanzierung von Langzeitstudien, um sichere Verhütungsmittel zu gewährleisten. Die Entwicklung von nebenwirkungsarmen Verhütungsmitteln für alle Geschlechter, gemeinsam mit dem Ausbau der Andrologie.
- Den Ausbau von Kinderbetreuung, Elternzeit und sozialem Wohnungsbau, damit bei der Familienplanung tatsächlich eine freie Entscheidung gewährleistet ist.
- Enteignung der Pharmakonzerne! Der Kampf gegen die Frauenunterdrückung muss mit dem Kampf gegen den Kapitalismus verknüpft werden. Dafür brauchen wir ein Gesundheitssystem unter Arbeiter_Innenkontrolle, welches sich an unseren Bedürfnissen orientiert.