

VERHÜTUNGSMETHODEN

Hormonale Langzeitverhütung



Hormonale Langzeitverhütung

pro familia

Deutsche Gesellschaft für Familienplanung,
Sexualpädagogik + Sexualberatung e.V.

Impressum: © 2002, pro familia Deutsche Gesellschaft für Familienplanung, Sexualpädagogik und Sexualberatung e.V., Bundesverband, Stresemannallee 3, 60596 Frankfurt am Main, Telefon 069 / 63 90 02, www.profamilia.de
2. Auflage 2008, 80.000 – 160.000
Grafikdesign: www.warminski.de
Gefördert von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA).

Abbildungen Titelseite von oben nach unten: Mirena, Implanon, Noristerat.
Abbildung 1 und 3 mit freundlicher Genehmigung von Schering Deutschland GmbH.
Abbildung 2 mit freundlicher Genehmigung der Organon GmbH.

Inhalt

Was ist hormonale Langzeitverhütung?	4
Depot-Gestagene (Dreimonatsspritze)	5
Wie wirken Depot-Gestagene?	5
Wie sicher sind Depot-Gestagene?	5
Wie werden Depot-Gestagene angewendet?	6
Welche Nebenwirkungen können auftreten?	6
Für wen sind Depot-Gestagene geeignet oder nicht geeignet?	7
Was kosten Depot-Gestagene?	8
Implantate	8
Wie wirkt das Implantat?	9
Wie sicher ist das Implantat?	9
Wie wird das Implantat angewendet?	9
Welche Nebenwirkungen können auftreten?	10
Für wen ist das Implantat geeignet oder nicht geeignet?	11
Was kostet das Implantat?	11
Die Hormonspirale	12
Wie wirkt die Hormonspirale?	12
Wie sicher ist die Hormonspirale?	13
Wie wird die Hormonspirale angewendet?	13
Welche Nebenwirkungen können auftreten?	14
Für wen ist die Hormonspirale geeignet oder nicht geeignet?	15
Was kostet die Hormonspirale?	15
Weitere Fragen	15
Ihre Rechte sind uns wichtig	16
Unsere Beratung soll Ihnen nützen	16
Weitere pro familia-Broschüren	19

Was ist hormonale Langzeitverhütung?

Anders als bei der Pille, die jeden Tag eingenommen wird, wirken die verschiedenen Möglichkeiten der hormonalen Langzeitverhütung über einen längeren Zeitraum. Je nach Methode wirkt die Langzeitverhütung von drei Monaten bis zu mehreren Jahren. Dabei kann die Anwendung nicht jederzeit von der Frau selbst beendet werden. Es stehen drei Methoden zur Verfügung:

1. **Depot-Gestagene** (Dreimonatsspritze)
2. **Implantat**
3. **Hormonfreisetzende Spirale.**

Bei der Anwendung hormonaler Langzeitverhütung kommen ausschließlich Gestagene zum Einsatz. Das Wort Gestagene bezeichnet eine Hormongruppe, zu der auch das körpereigene weibliche Gelbkörperhormon (Progesteron) gehört.

Alle drei Methoden zeichnen sich durch eine hohe Zuverlässigkeit aus. Sie können während der Stillzeit angewendet werden. Zum Teil können sie auch von Frauen, die aus gesundheitlichen Gründen oder wegen unangenehmer Nebenwirkungen keine Östrogene (wie z. B. in der Kombinationspille) einnehmen können, angewendet werden.

Langzeitverhütungsmethoden mit Gestagenen haben Einfluss auf Regelmäßigkeit, Stärke und Dauer der monatlichen Blutung. Nicht selten kommt es zum Ausbleiben der Blutung. Diese Veränderungen werden von Frauen unterschiedlich bewertet. Es ist wichtig, bei der Beratung besonders darüber zu sprechen, damit eine Frau überlegen kann, welche Bedeutung diese Veränderungen für sie haben.

Vor sexuell übertragbaren Krankheiten einschließlich HIV und Aids schützen diese Methoden jedoch nicht.

Depot-Gestagene (Dreimonatsspritze)

Depot-Gestagene stellen eine sehr zuverlässige Methode der Verhütung dar. Sie werden alle zwei bzw. drei Monate (je nach Produkt) in den Gesäßmuskel gespritzt. Die Frau muss nicht, wie bei der Pille, jeden Tag an Verhütung denken. Daher entfällt das Risiko, durch vergessene Pilleneinnahme ungewollt schwanger zu werden.

Andererseits ist es nicht möglich, beim Auftreten von Nebenwirkungen das Präparat sofort abzusetzen, sondern man muss warten, bis die Wirkung des Depots beendet ist.

Die zwei in Deutschland erhältlichen Präparate enthalten unterschiedliche Wirksubstanzen: Medroxyprogesteronacetat (im Folgenden DMPA genannt) und Norethisteronenantat (NET-EN).

Wie wirken Depot-Gestagene?

Aus dem eingespritzten Depot wird für drei Monate kontinuierlich und zuverlässig das Hormon freigesetzt. Bei der Spritze mit DMPA wird der Eisprung während der gesamten Anwendung unterdrückt. Dagegen wird nach der Injektion von NET-EN der Eisprung zunächst gehemmt, nach sechs bis acht Wochen kann es aber zu einem Eisprung kommen.

Außerdem bewirkt das Gestagen, dass der Schleim im Gebärmutterhals fester und undurchlässig für Spermien wird, die Funktion der Eileiter und der Aufbau der Gebärmutterschleimhaut werden ebenfalls verändert. Dies trägt zur Verhütungswirkung der Methode bei. Bei der Spritze mit NET-EN beruht die Verhütungswirkung im dritten Monat überwiegend auf dieser Wirkung.

Wie sicher sind Depot-Gestagene?

Bei DMPA beträgt die Versagerrate 0,3% bei regelmäßigen Injektionen im Abstand von drei Monaten, d. h. drei von 1000 Frauen werden pro Jahr trotzdem schwanger.

Bei der Spritze mit NET-EN ist die Sicherheit nicht ganz so hoch. Wenn die Injektionen während der

ersten sechs Monate alle acht Wochen erfolgen, und danach alle drei Monate, beträgt die Versagerrate 1,2%.

Wie werden Depot-Gestagene angewendet?

Vor der Anwendung muss die Frau ausführlich über die Wirkung und möglichen Nebenwirkungen von Depot-Gestagenen beraten werden. Gesundheitliche Risiken, bei denen Depot-Gestagene nicht angewendet werden dürfen, müssen ausgeschlossen werden.

Die erste Spritze sollte während der ersten fünf Tage nach Menstruationsbeginn erfolgen.

DMPA wird danach in Abständen von ca. 90 Tagen regelmäßig ohne Rücksicht auf das Eintreten von Menstruations- oder Zwischenblutungen gegeben. Aufgrund der hohen Wirksamkeit kann eine Injektion auch mit zwei Wochen Verspätung erfolgen. Sie kann aber auch bereits nach acht Wochen gegeben werden.

Bei der Anwendung von NET-EN werden die ersten 4 Spritzen jeweils im Abstand von 8 Wochen gegeben. Danach kann der Abstand auf alle 12 Wochen (84 Tage) verlängert werden. Die Spritze darf nicht später gegeben werden, aber ein bis zwei Wochen früher.

Nach einer Fehlgeburt oder einem Schwangerschaftsabbruch im ersten Schwangerschaftsdrittel ist die erste Injektion in den ersten fünf Tagen möglich.

Wird von einer Pille auf Depot-Gestagene umgestellt, so wird die erste Spritze während der Entzugsblutung gegeben.

Welche Nebenwirkungen können auftreten?

Nach der ersten Injektion wächst die Gebärmutter-schleimhaut zunächst unregelmäßig und bildet sich dann zurück. Dem entsprechend kommt es in den ersten Monaten häufig zu Zwischenblutungen. Im weiteren Verlauf der Anwendung bleibt die Monatsblutung bei der Anwendung von DMPA meist ganz aus (bei ca. 50% der Frauen am Ende des ersten Jahres und bei zwei Dritteln am Ende des zweiten Jahres). Bei den übrigen Frauen kommt sie in unregelmäßigen Abständen.

Bei der Anwendung von NET-EN kommt die Blutung nach anfänglichen Zwischenblutungen oft in mehr oder weniger regelmäßigen Abständen, selten bleibt sie dauerhaft ganz aus.

Zu den weiteren Nebenwirkungen bei beiden Präparaten zählen vor allem eine Zunahme des Körpergewichts, Akne, Übelkeit, Brustspannen, Blähungen, Schwindel, Kopfschmerzen, Migräne, Nervosität, Libidoverlust und Depressionen. Diese Nebenwirkungen treten häufiger auf als bei der Einnahme von Kombinations- oder Gestagenpillen.

Aufgrund der starken Unterdrückung der Eierstockfunktion und damit der körpereigenen Östrogenproduktion wird bei der Anwendung von DMPA die Knochendichte reduziert. Nach Beendigung der Anwendung nimmt die Knochendichte wieder zu. Bei Jugendlichen, bei denen die maximale Knochenmasse noch aufgebaut wird, ist jedoch eine langfristige Verringerung der Knochendichte nicht auszuschließen. Über die Auswirkung von NET-EN auf die Knochendichte gibt es nur wenige Daten. Zwar wurden Auswirkungen auf die Knochendichte bisher nicht beobachtet. Da jedoch zuverlässige Daten fehlen, werden die gleichen Anwendungsbeschränkungen empfohlen wie bei DMPA.

Wird die Behandlung beendet, so dauert es bei DMPA bis zu 6 Monate, manchmal auch länger als ein Jahr, bis die Frauen wieder einen Eisprung und einen regelmäßigen Zyklus haben.

Bei NET-EN normalisiert sich der Zyklus nach dem Absetzen schneller. Etwa die Hälfte der Frauen hat vier Monate nach der letzten Spritze wieder einen normalen Zyklus. Auch die Fruchtbarkeit ist schneller wieder hergestellt, als nach der Anwendung von DMPA.

Für wen sind Depot-Gestagene geeignet oder nicht geeignet?

In Deutschland besteht eine Zulassungsbeschränkung für Depot-Gestagene; ihre Anwendung ist auf Frauen begrenzt, die einen »normalen Zyklusverlauf« haben und andere Methoden der Verhütung nicht vertragen. Insbesondere bei Jugendlichen oder bei Frauen mit erhöhtem Osteoporose-Risiko soll die Anwendung nur

in Ausnahmen erfolgen und nicht mehr als 2 Jahre lang.

Die Anwendung der Depot-Gestagene wird meist dann angeraten, wenn Frauen mit der regelmäßigen Pilleneinnahme nicht zurecht kommen, und auch andere Verhütungsmittel nicht in Frage kommen.

Depot-Gestagene können auch bei gesunden Raucherinnen über 30 Jahren angewendet werden. Bei erhöhtem Blutdruck sollen sie nicht angewendet werden, bei erhöhtem Thromboserisiko nur nach sorgfältigem Abwägen von Nutzen und Risiken.

Bei der Anwendung in der Stillzeit geht der Wirkstoff in die Muttermilch über. Sie sollen deswegen nicht in den ersten 6 Wochen der Stillzeit angewendet werden, danach sind jedoch keine Schädigungen des Säuglings beobachtet worden.

Für Frauen, die nur vorübergehend verhüten und danach schwanger werden wollen, ist die Anwendung von Depot-Gestagenen nicht geeignet, da es mehrere Monate dauern kann, bis die Frauen wieder einen normalen Zyklus haben und somit die Fruchtbarkeit erheblich verzögert wieder eintritt.

Was kosten Depot-Gestagene?

Der Preis für die Präparate beträgt zur Zeit ca. € 30. Zusätzlich kann der Arzt/die Ärztin eine Gebühr für die Verabreichung der Spritze berechnen und es fallen Praxisgebühren an. Frauen unter 20 Jahren werden die Kosten durch ihre gesetzliche Krankenkasse ersetzt.

Implantate

Das in Deutschland angewendete Implantat ist ein flexibles Kunststoff-Stäbchen von 40 mm Länge und einem Durchmesser von 2 mm. Es enthält den Wirkstoff Etonogestrel, der über drei Jahre kontinuierlich freigesetzt wird.

Wie wirkt das Implantat?

Nach der Einlage des Implantats werden täglich kleine Mengen des Gestagens freigesetzt. Die Wirkung beruht auf einer Verhinderung des monatlichen Eisprungs und einer Verdickung des Gebärmutterhalsschleims, so dass die Spermazellen nicht in die Gebärmutter eindringen können.

Die Wirkung hält für drei Jahre an.

Wie sicher ist das Implantat?

Die Verhütungssicherheit des Implantats ist sehr hoch. In den Studien vor der Zulassung wurden bei 4.000 Frauen keine Schwangerschaften beobachtet. In der Anwendung außerhalb von Studien wurden inzwischen Schwangerschaften beobachtet, es ist jedoch schwierig, daraus eine annähernd genaue Versagerate zu errechnen. Sie wird auf 0,1% geschätzt.

Schwangerschaften entstanden vorwiegend, wenn das Implantat nicht am Zyklusbeginn eingesetzt wurde, oder wenn das Einsetzen selbst fehlerhaft war.

Wegen des Risikos des fehlerhaften Einsetzens soll das Implantat nur von Ärzten/Ärztinnen eingesetzt werden, die dafür speziell geschult wurden.

Wie wird das Implantat angewendet?

Vor der Anwendung des Implantats sollte die Frau ausführlich über die Anwendung und die möglichen Nebenwirkungen und Risiken beraten werden. Gesundheitliche Risiken, bei denen das Implantat nicht angewendet werden darf, sollten ausgeschlossen werden. Das Beratungsgespräch und die Einlage sollten nicht am gleichen Tag stattfinden, damit Sie Zeit haben, Vor- und Nachteile abzuwägen.

Das Implantat soll zwischen dem ersten und fünften Tag der Regelblutung eingesetzt werden.

Nach einer Fehlgeburt oder einem Schwangerschaftsabbruch in den ersten drei Schwangerschaftsmonaten kann die Einlage unmittelbar erfolgen. Nach einer Entbindung oder einer späten Fehlgeburt sollte das Implantat erst nach 21 bis 28 Tagen eingelegt werden. Bei späterer Einlage gibt es während der ersten sieben Tage keine empfängnisverhütende Sicherheit.

Das Stäbchen wird an der Innenseite des Oberarms mit einer speziellen Kanüle direkt unter die Haut eingelegt. Vorher wird die Haut an dieser Stelle örtlich betäubt, so dass die Einlage meist wenig Schmerzen verursacht. Anschließend wird für kurze Zeit ein Druckverband angelegt, um einen Bluterguss zu vermeiden.

Spätestens nach drei Jahren muss das Stäbchen entfernt oder gewechselt werden.

Die Entfernung ist unabhängig von der Blutung jederzeit möglich. Wie beim Einlegen wird zuvor der Hautbereich örtlich betäubt. Es wird ein kleiner Schnitt von 2-3 mm Länge vorgenommen und das Stäbchen entfernt. Die Entfernung dauert in den meisten Fällen weniger als 5 Minuten. Gegebenenfalls kann in den gleichen Einschnitt ein neues Implantat eingelegt werden. Nach der Entfernung bleibt eine kleine Narbe zurück.

Welche Nebenwirkungen können auftreten?

Der wichtigste Grund, das Implantat vorzeitig entfernen zu lassen, sind die oft auftretenden Blutungsstörungen. Es kann zu häufigen oder lang anhaltende Blutungen kommen, auch Zwischenblutungen treten häufig auf. Im ersten Jahr haben 75% der Frauen solche Blutungsveränderungen. Danach werden die Blutungen meist seltener. Bei bis zu 20% der Anwenderinnen bleibt die Blutung ganz aus.

Außerdem kann es zu Nebenwirkungen wie Akne, Gewichtszunahme, Brustspannen, Kopfschmerzen und Nervosität kommen. Eierstockzysten treten ebenfalls häufiger auf. Sie bilden sich meist ohne Behandlung zurück, können aber Schmerzen verursachen.

Es besteht die Möglichkeit, vorher eine reine Gestagenpille mit dem gleichen Hormon für einige Monate einzunehmen. Damit kann die Frau testen, ob sie das Hormon verträgt. Da die Blutungen sich jedoch auch im Laufe der Jahre noch verändern, kann die Entwicklung von unakzeptablen Blutungsveränderungen damit nicht so gut abgeschätzt werden.

Beim Entfernen des Implantats können gelegentlich Probleme auftreten. Das Implantat ist manchmal nicht mehr unter der Haut tastbar (insbesondere, wenn es

zu tief unter die Haut eingelegt wurde), und ist dann schwierig zu finden. Manchmal muss es mit einer Ultraschalluntersuchung oder einer Magnetresonanztomografie gesucht werden. Für die Entfernung kann dann manchmal eine Vollnarkose und ein größerer Hautschnitt notwendig sein. Es gibt Berichte über einzelne Fälle, in denen das Stäbchen nicht mehr auffindbar war.

Für wen ist das Implantat geeignet oder nicht geeignet?

Das Implantat ist für Frauen geeignet, die eine langfristige und sichere Verhütung wünschen und die z. B. mit der Pilleneinnahme nicht zurecht kommen.

Als nachteilig gilt, dass bei der Einlage und beim Entfernen ein kleiner chirurgischer Eingriff notwendig ist, so dass die Methode nur mit Hilfe eines Arztes oder einer Ärztin angewendet werden kann.

Das Implantat ist in einigen Fällen auch für Frauen geeignet, die wegen gesundheitlicher Risiken keine Östrogene einnehmen dürfen, zum Beispiel gesunde Raucherinnen über 30 Jahre. Bei hohem Blutdruck oder erhöhtem Thromboserisiko sollte das Implantat nur nach sorgfältiger Abwägung von Nutzen und Risiken angewendet werden.

Was kostet das Implantat?

Für das Einlegen berechnen Ärztinnen/Ärzte ein Honorar in unterschiedlicher Höhe. Es muss mit Kosten ab ca. € 300,- gerechnet werden. Dazu kommen evtl. noch Zusatzkosten für die Entfernung. Sie haben das Recht, eine genau aufgeschlüsselte Rechnung zu verlangen. Bei vorzeitiger Entfernung werden keine Kosten zurückerstattet.

Für Frauen unter 20 übernimmt die Krankenkasse die Kosten, zwischen dem 18. Lebensjahr und 20. Lebensjahr muss eine Zuzahlung geleistet werden.

Die Hormonspirale

Neben den seit vielen Jahren bekannten Kupferspiralen gibt es seit einigen Jahren auch eine Spirale, die in der Gebärmutter ein Gestagen freisetzt. Sie wird meist »Hormonspirale« genannt.

Sie besteht aus einem T-förmigen Kunststoffträger. Im Bereich des Längsschenkels befindet sich ein Kunststoffröhrchen, das das Gestagen enthält. Wie bei Kupferspiralen ist am unteren Ende ein Kunststoff-Faden befestigt, mit dem die Spirale entfernt werden kann.

Wie wirkt die Hormonspirale?

Die Hormonspirale gibt das Hormon Levonorgestrel in die Gebärmutterhöhle ab. Das Hormon verändert die Schleimproduktion im Gebärmutterhalskanal. Der Schleim wird deutlich zäher und verhindert dadurch das Aufsteigen von Spermien in die Gebärmutterhöhle.

Gleichzeitig hemmt das Gestagen das Wachstum der Gebärmutterschleimhaut, so dass sich kein befruchtetes Ei in der Gebärmutter einnisten kann.

Die Auswirkung der Hormonspirale auf den Eisprung ist unterschiedlich. Geringe Mengen des Hormons gelangen über die Blutbahn in den Körper und auch zu den Eierstöcken und verändern die Hormonproduktion. Bei der Mehrzahl der Frauen wird der Eisprung nicht zuverlässig unterdrückt, er kann jedoch verzögert sein, oder die Eireifung kann gestört sein.

Die genannten Veränderungen bilden sich nach der Entfernung der Hormonspirale rasch zurück. Deshalb ist es schon im 1. Zyklus danach möglich, schwanger zu werden.

Die Hormonspirale ist nicht als »Spirale danach«* geeignet.

* Die »Spirale danach« ist eine Methode der Nachverhütung bei ungeschütztem Geschlechtsverkehr. Sie kann bis zum 5. Tag danach eingesetzt werden und verhindert die Einnistung eines befruchteten Eis in die Gebärmutter.

Wie sicher ist die Hormonspirale?

Die Hormonspirale zählt zu den sichersten Verhütungsmethoden. Die Versagerrate liegt bei 0,1 bis 0,2%, das heißt, von 1000 Frauen, die die Spirale ein Jahr lang angewendet haben, wurden zwei schwanger.

Der Empfängnisschutz beginnt bei Einlage am Zyklusanfang sofort und besteht für fünf Jahre.

Wie wird die Hormonspirale angewendet?

Vor der Anwendung der Hormonspirale muss die Frau ausführlich über die Anwendung und mögliche Nebenwirkungen und Risiken beraten werden. Das Beratungsgespräch und die Einlage sollten nicht am gleichen Tag stattfinden, damit Sie Zeit haben, Vor- und Nachteile abzuwägen.

Eine gynäkologische Untersuchung ist nötig, um Infektionen im Bereich von Vagina und Gebärmutterhals auszuschließen, und um mögliche Veränderungen der Gebärmutterhöhle auszuschließen, bei der die Spirale nicht eingelegt werden kann.

Die Hormonspirale wird üblicherweise während der Monatsblutung eingelegt, da dann der Gebärmutterhalskanal etwas geöffnet ist, was das Einlegen erleichtert. Nach einer Geburt muss die Rückbildung der Gebärmutter abgewartet werden (mindestens sechs Wochen). Nach einem Kaiserschnitt soll mit der Einlage mindestens drei Monate gewartet werden.

Für die Einlage der Spirale wird zunächst wie bei einer gynäkologischen Untersuchung ein Spekulum in die Vagina eingeführt. Dann wird die Spirale mit Hilfe eines dünnen Röhrchens durch den Gebärmutterhals in die Gebärmutterhöhle eingeführt.

Die Rückholäden werden auf die passende Länge gekürzt und reichen bis in den oberen Teil der Scheide.

Die Einlage kann für kurze Zeit schmerzhaft sein, manchmal kommt es dabei auch zu Kreislaufbeschwerden. Diese Schmerzen können mit einem vorher eingenommenen Medikament verringert werden. Unmittelbar nach dem Einlegen können menstruationsähnliche Beschwerden auftreten, die erfahrungsgemäß nach kurzer Zeit wieder abklingen.

Nach der Einlage und erneut nach der nächsten Periode sollte die korrekte Lage der Spirale durch eine

Ultraschalluntersuchung überprüft werden. Weitere Kontrollen sind alle sechs Monate nötig.

Welche Nebenwirkungen können auftreten?

In den ersten 3 Monaten treten sehr häufig unregelmäßige Blutungen und länger dauernde Schmierblutungen auf, die danach seltener werden. Die Blutungen werden deutlich schwächer, und bleiben bei einem Teil der Frauen ganz aus. Nach einem Jahr Liegedauer bleibt sie bei etwa 20% der Frauen aus, im Laufe der Jahre nimmt der Anteil zu. Die übrigen Frauen haben meist leichte Blutungen einmal im Monat oder seltener.

Da das Gestagen der Spirale hauptsächlich in der Gebärmutterhöhle wirkt und nur geringe Mengen über die Blutbahn in den Körper gelangen, sind hormonbedingte Nebenwirkungen seltener als bei der Anwendung von Kombinationspillen.

Trotzdem kann es selten zu Kopfschmerzen, Akne, Spannungsgefühle in der Brust, Gewichtszunahme, Veränderungen der sexuellen Lust oder Depressionen kommen. Menstruationsschmerzen werden bei Anwendung der Hormonspirale meist deutlich geringer. Selten können aber Unterbauchschmerzen unabhängig von der Menstruation auftreten. Eierstockzysten treten bei der Anwendung der Hormonspirale häufiger auf. Sie bilden sich meist ohne Behandlung zurück, können aber Schmerzen verursachen.

Manchmal (in etwa 1-4%) kann die Spirale im Laufe der Zeit in den Gebärmutterhalskanal verrutschen oder ganz ausgestoßen werden. Manchmal kann dies zu Unterbauchschmerzen führen, oft wird es aber nicht bemerkt. Ein Einwachsen oder Durchwachsen der Spirale in den Bauchraum ist nach korrekter Einlage sehr unwahrscheinlich.

Wenn Bauchschmerzen auftreten und nach vorher regelmäßigen Blutungen die Menstruationsblutung ausbleibt oder unerwartet starke oder ungewöhnliche Blutungen einsetzen, muss eine Eileiterschwangerschaft ausgeschlossen werden.

Für wen ist die Hormonspirale geeignet oder nicht geeignet?

Die Hormonspirale ist geeignet für Frauen, die Kinder geboren haben und eine sichere Verhütung für mehrere Jahre wünschen. Wegen der geringen Hormondosis im Körper kann die Hormonspirale auch von Frauen angewendet werden, die wegen gesundheitlicher Risiken keine Östrogene einnehmen dürfen. Besonders geeignet ist die Hormonspirale für Frauen mit sehr starken Blutungen, da sich die Blutungsstärke in den meisten Fällen deutlich verringert.

Die Hormonspirale kann in der Stillzeit angewendet werden. Allerdings muss vor der Einlage die vollständige Rückbildung der Gebärmutter abgewartet werden, da sonst das Risiko einer Gebärmutterverletzung bei der Einlage erhöht ist.

Junge Frauen oder Frauen, die keine Kinder geboren haben, können mit der Hormonspirale verhüten, wenn für sie keine andere Verhütungsmethode in Frage kommt. Da die Gebärmutterhöhle bei diesen Frauen oft kleiner ist als die Hormonspirale, kann es häufiger zu Unterleibsschmerzen und einer Ausstoßung der Spirale kommen.

Was kostet die Hormonspirale?

Für das Einlegen berechnen Frauenärztinnen/ärzte ein Honorar in unterschiedlicher Höhe. Es muss mit Kosten ab ca. € 280,- gerechnet werden. Dazu kommen evtl. noch Kosten für die regelmäßige Ultraschallkontrolle.

Sie haben das Recht, eine genau aufgeschlüsselte Rechnung zu verlangen. Bei vorzeitiger Entfernung werden keine Kosten zurückerstattet.

Weitere Fragen?

Wenn Sie mehr wissen wollen oder Fragen haben, wenden Sie sich an eine Ärztin, einen Arzt oder eine **pro familia**-Beratungsstelle. Bei **pro familia** können Sie sich ausführlich über alle Fragen im Zusammenhang mit der hormonalen Langzeitverhütung informieren und beraten lassen. Wir nehmen uns Zeit für Sie.

Ihre Rechte sind uns wichtig

Wenn Sie zu *pro familia* kommen, haben Sie das Recht auf umfassende Information und Beratung. Ganz gleich, was Sie zu uns führt, wir nehmen Sie ernst und achten Ihre persönliche Würde. Wir behandeln Ihre Anfragen vertraulich und sorgen dafür, dass Ihre Privatsphäre zu jeder Zeit gewahrt bleibt. Bei uns begegnen Ihnen fachlich erfahrene Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die zur Verschwiegenheit verpflichtet sind und Sie auch beraten, wenn Sie anonym bleiben möchten.

Wenn Sie zu *pro familia* kommen, haben Sie das Recht auf Ihre eigene Meinung und Entscheidung. Mit unseren Angeboten wollen wir Ihnen frei von Vorurteilen nützliche Informationen geben, so dass Sie danach selbst entscheiden können, was Sie tun; zum Beispiel, welche Methode der Schwangerschaftsverhütung für Sie in Frage kommt und ob Sie unsere weiteren Dienstleistungen in Anspruch nehmen möchten oder nicht.

Zu *pro familia* können Sie gern mehrmals kommen. Sie haben Anspruch auf Nachberatungen, und wir begleiten Sie gern auch über längere Zeiträume, wenn Sie das wünschen. Sollten wir Ihnen einmal nicht weiterhelfen können, so nennen wir Ihnen andere Einrichtungen, die auf die Besonderheiten Ihrer Probleme spezialisiert sind. Auf Ihrem Weg dorthin werden wir Sie unterstützen.

Auch wir sind nicht allwissend. Schwachstellen oder Fehler können wir aber nur beseitigen, wenn wir sie kennen. Darum sind wir auf Ihre kritische Meinungsäußerung angewiesen. Sprechen Sie offen mit uns: Ihr Recht auf Kritik hilft uns.

Unsere Beratung soll Ihnen nützen

In der Beratung kommt es uns darauf an, Ihnen umfassende Informationen auf verständliche Weise zu vermitteln. Bitte überprüfen Sie, ob uns das gelungen ist: Können Sie jetzt eine Entscheidung treffen, oder haben Sie noch Fragen? Wenn ja, scheuen Sie sich nicht, uns nochmals anzurufen oder zu besuchen. Sie können dazu Ihren Partner, Ihre Partnerin oder eine andere Person Ihres Vertrauens jederzeit gerne mitbringen.



Ihre Meinung zählt

Liebe Leserin, lieber Leser,

pro familia möchte zuverlässig und gut verständlich über Sexualität, Verhütung und Partnerschaft informieren. Wir arbeiten an der ständigen Verbesserung unseres Angebots. Deshalb möchten wir gern von Ihnen erfahren, wie zufrieden Sie mit der Broschüre »Hormonale Langzeitverhütung« waren.

Ihr Alter: _____

Ihr Geschlecht

weiblich männlich

Wo haben Sie die Broschüre erhalten?

- pro familia Beratungsstelle
- andere Beratungseinrichtung
- Arztpraxis / Apotheke
- Schule
- Privatperson
- andere _____

Fühlen Sie sich nach Lektüre der

Broschüre umfassend informiert?

- ja nein weiß nicht

War der Text der Broschüre verständlich?

- sehr gut gut zufriedenstellend
- unzureichend

Welche Informationen haben Sie vermisst?

Sonstige Anregungen / Anmerkungen

Bitte ausfüllen, ausschneiden und schicken an:

pro familia Bundesverband

Stresemannallee 3

60596 Frankfurt am Main

oder faxen an: Fax 0 69 / 63 98 52

Vielen Dank!





Name

Vorname

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Bitte
freimachen



pro familia Bundesverband

Stresemannallee 3

D-60596 Frankfurt am Main

Broschüren der pro familia

Folgende Broschüren können Sie – soweit vorrätig – in den Beratungsstellen oder über die Bundesgeschäftsstelle der **pro familia**, Stresemannallee 3, 60596 Frankfurt am Main, Tel.: 0 69 / 63 90 02, erhalten (die mit * bezeichneten Titel können Sie auch im Internet unter www.profamilia.de als PDF-Datei downloaden)

Broschürenreihe

Verhütungsmethoden

- Chemische Verhütungsmittel*
- Das Diaphragma*
- Das Kondom*
- Die Pille*
- Die Portiokappe*
- Die Spirale*
- Hormonale Langzeitverhütung*
- »Pille danach« und »Spirale danach«
- Sterilisation*
- Vaginalring*
- Verhütungspflaster*

Broschürenreihe Körper und Sexualität

- Chlamydieninfektion*
- Menstruation*
- Körperzeichen weisen den Weg*
- Lustwandel. Sexuelle Probleme in der Partnerschaft*
- Schwangerschaftsabbruch*
- Sexualität und körperliche Behinderung*
- Sexualität und geistige Behinderung*
- Sexuell übertragbare Krankheiten*
- Schwangerschaftsabbruch*

Broschürenreihe Sexualität und Älterwerden

- Wechseljahre*
- Wenn Probleme auftauchen...*

Broschürenreihe Schwangerschaft

- Vorgeburtliche Untersuchung*
- Unerfüllter Kinderwunsch*

Informationsmaterialien für junge Leute

- Deine Sexualität – deine Rechte*
- Auf Nummer sicher mit der Pille danach*
- Man(n) nehme...ein Kondom, das passt*

Broschüren und Informationsmaterialien für ausländische Ratsuchende

- Wer bietet was auf dem Gebiet der Familienplanung, Sexualität und Partnerschaft, bei Fragen der Gesundheit? (In Arabisch, Englisch, Französisch, Griechisch, Italienisch*, Persisch, Polnisch, Portugiesisch, Rumänisch, Russisch*, Serbokroatisch, Spanisch, Türkisch*)
- Empfängnisregelung – womit? (In Arabisch, Englisch*, Französisch*, Griechisch, Italienisch, Persisch, Polnisch, Portugiesisch, Rumänisch, Serbokroatisch, Spanisch)
- Kondom. Pariser. Gummi. Präser(vativ) (In Arabisch, Griechisch, Persisch, Polnisch, Rumänisch, Russisch, Serbokroatisch, Türkisch)
- Medikamentöser Schwangerschaftsabbruch (In Serbokroatisch* und Türkisch*, Faltblatt)
- Schwangerschaftsabbruch (In Serbokroatisch*, Russisch* und Türkisch*)
- »Pille danach« und »Spirale danach« (In Russisch* und Türkisch*)
- Verhütung (In Türkisch-Deutsch* und Russisch-Deutsch*)

pro familia Landesverbände

Baden-Württemberg

Haußmannstraße 6
70188 Stuttgart
☎ 07 11 / 2 59 93 53
lv.baden-wuerttemberg@
profamilia.de

Bayern

Rumfordstraße 10
80467 München
☎ 0 89 / 29 08 40 46
lv.bayern@profamilia.de

Berlin

Kalckreuthstraße 4
10777 Berlin
☎ 0 30 / 2 13 90 20
lv.berlin@profamilia.de

Brandenburg

Gartenstraße 42
14482 Potsdam
☎ 03 31 / 7 40 83 97
lv.brandenburg@profamilia.de

Bremen

Hollerallee 24
28209 Bremen
☎ 04 21 / 3 40 60 60
lv.bremen@profamilia.de

Hamburg

Seewartenstraße 10
20457 Hamburg
☎ 0 40 / 3 09 97 49-30
lv.hamburg@profamilia.de

Hessen

Palmengartenstraße 14
60325 Frankfurt/Main
☎ 0 69 / 44 70 61
lv.hessen@profamilia.de

Mecklenburg-Vorpommern

Wismarsche Straße 6-7
18057 Rostock
☎ 03 81 / 3 13 05
lv.mecklenburg-vorpommern@
profamilia.de

Niedersachsen

Steintorstraße 6
30159 Hannover
☎ 05 11 / 30 18 57 80
lv.niedersachsen@profamilia.de

Nordrhein-Westfalen

Hofaue 21
42103 Wuppertal
☎ 02 02 / 2 45 65 10
lv.nordrhein-westfalen@
profamilia.de

Rheinland-Pfalz

Schießgartenstraße 7
55116 Mainz
☎ 0 61 31 / 23 63 50
lv.rheinland-pfalz@profamilia.de

Saarland

Mainzer Straße 106
66121 Saarbrücken
☎ 06 81 / 91 81 76 77
lv.saarland@profamilia.de

Sachsen

Weststraße 56
09112 Chemnitz
☎ 03 71 / 3 55 67 90
lv.sachsen@profamilia.de

Sachsen-Anhalt

Richard-Wagner-Straße 29
06114 Halle
☎ 03 45 / 5 22 06 36
lv.sachsen-anhalt@profamilia.de

Schleswig-Holstein

Marienstraße 29-31
24937 Flensburg
☎ 04 61 / 9 09 26 20
lv.schleswig-holstein@
profamilia.de

Thüringen

Erfurter Straße 28
99423 Weimar
☎ 0 36 43 / 77 03 03
lv.thueringen@profamilia.de

Ihre nächste Beratungsstelle

Stempel der Beratungsstelle

pro familia tritt für den verantwortlichen Umgang mit knappen Ressourcen ein. Wenn Sie diese Broschüre nicht mehr benötigen, geben Sie sie bitte an Interessierte weiter. *Vielen Dank.*