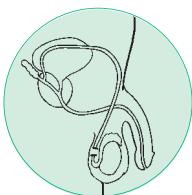
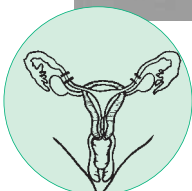


V E R H Ü T U N G S -
M E T H O D E N

Sterilisation



Sterilisation

Impressum: © 1979, pro familia Deutsche Gesellschaft für Familienplanung, Sexualpädagogik und Sexualberatung e.V., Bundesverband, Stresemannallee 3, 60596 Frankfurt am Main, Telefon 069 / 63 90 02, <http://www.profamilia.de>.

14. Auflage 2009, 980.-1.060.000

Grafikdesign: www.warminski.de

Gefördert von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA).

Inhalt

Die Entscheidung zur Sterilisation

Was sollte bedacht werden?	4
Gesetzliche Voraussetzungen	5
Kosten	6

Die Sterilisation des Mannes

Wer führt eine Sterilisation beim Mann durch?	7
Was passiert bei der Sterilisation des Mannes?	7
Wie wird der Eingriff durchgeführt?	8
Warum ist nach dem Eingriff die Kontrolle so wichtig?	8
Wo bleiben die Samenzellen?	9
Was verändert sich nach einer Sterilisation beim Mann?	9
Wie sicher ist die Sterilisation?	10
Kann die Sterilisation rückgängig gemacht werden?	10

Die Sterilisation der Frau

Wer führt eine Sterilisation bei der Frau durch?	11
Was passiert bei der Sterilisation der Frau?	11
Wie wird der Eingriff durchgeführt?	12
Wo bleibt die Eizelle?	13
Was verändert sich nach der Sterilisation bei der Frau?	13
Wie sicher ist die Sterilisation?	14
Kann die Sterilisation rückgängig gemacht werden?	15
Ist es möglich, sich gleich nach der Geburt eines Kindes sterilisieren zu lassen?	15
Ihre Rechte sind uns wichtig	16
Ihre Meinung zählt	17
Broschüren der pro familia	19

Die Entscheidung zur Sterilisation

Was sollte bedacht werden?

Wie kann eine Beratung dabei helfen?

Der Entschluss, kein Kind mehr haben zu wollen, ist für Männer und Frauen ein Schritt, der erst nach reiflicher Überlegung getan werden sollte. Da eine Sterilisation nicht nur die gegenwärtige, sondern auch die zukünftige Lebensweise berührt, sollte die eigene Lebensperspektive erforscht und berücksichtigt werden. In der vorliegenden Broschüre werden die wichtigsten Fragen zum Thema Sterilisation behandelt. Sie soll aber das Gespräch mit der Ärztin oder dem Arzt und die Beratung in einer Familienplanungs-Beratungsstelle nicht ersetzen.

Im Gegensatz zu allen anderen Verhütungsmethoden stellt die Sterilisation einen Eingriff dar, der endgültig ist. Diesen weitreichenden Entschluss können Sie nur für sich selbst treffen. Wichtig ist es jedoch, sich bei dieser Entscheidung mit folgenden Fragen zu befassen:

- Ist es mein eigener Wunsch, mich sterilisieren zu lassen?
- Gibt es vielleicht Verhütungsmethoden, die für mich möglicherweise eine akzeptable Alternative zur Sterilisation darstellen könnten?
- Was bedeutet es mir, (noch weitere) Kinder zeugen oder gebären zu können?
- Wie werde ich mich selbst sehen, wenn mir diese Möglichkeit durch eine Operation genommen ist? Könnte mein Selbstwertgefühl darunter leiden?
- Hat es für mich eine Bedeutung, dass ich durch die Sterilisation Sexualität und Fruchtbarkeit endgültig trenne?
- Akzeptiert auch meine Partnerin oder mein Partner meine Entscheidung?
- Würde meine Entscheidung möglicherweise anders aussehen, wenn meine derzeitigen Lebensumstände anders wären?

Alle diese Fragen mögen für Sie auf den ersten Blick keine Rolle spielen, es ist aber dennoch ratsam, sie in Ruhe zu überdenken. Durch veränderte Lebensumstände, wie etwa eine neue Partnerschaft, tritt manchmal der Wunsch nach einem Kind erneut auf. Zudem kann durch eine Sterilisation das Selbstwertgefühl leiden. Wir wissen heute, dass Frauen und Männer ihre Entscheidung zur Sterilisation eher bereuen, wenn sie

- noch in jugendlichem Alter sind,
- nur eine kurze Entscheidungszeit hatten,
- keine eigenen Kinder haben,
- zu depressiven Verstimmungen neigen,
- hinter ihrem Sterilisationswunsch unbewusst ungelöste Probleme (beispielsweise eine Partnerschaftskrise) verbergen.

Wenn ein Paar sich dafür entscheidet, in Zukunft durch eine Sterilisation zu verhüten, ist eine weitere wichtige Frage, welcher der beiden Partner sich sterilisieren lässt. Eine Entscheidungshilfe kann sein, dass der Eingriff beim Mann keine Vollnarkose erfordert und technisch einfacher durchzuführen ist.

In pro familia-Beratungsstellen und Familienplanungszentren können Sie sich über alle Fragen ausführlich informieren und beraten lassen. Die Beraterinnen und Berater helfen Ihnen, zu einer ausgewogenen Entscheidung zu kommen. Nur wenn der Entschluss zur Sterilisation möglichst frei von äußeren oder inneren Zwängen gefasst wird und Sie ihn auch vom Gefühl her akzeptieren können, werden seelische Probleme vermieden oder, wenn sie auftreten, besser verarbeitet.

Gesetzliche Voraussetzungen

Es gibt zur Zeit kein Gesetz in der Bundesrepublik Deutschland, das die Sterilisation mündiger, einwilligungsfähiger Personen gesondert regelt. Wie für jeden anderen operativen Eingriff gilt auch hier, dass die Betroffenen über die Art des Eingriffs, seine Folgen und möglichen Nebenwirkungen oder Komplikationen aufgeklärt sein und aus freiem Entschluss eingewilligt haben müssen.

Es gilt der Grundsatz, dass Frauen und Männer, die eine Sterilisation wünschen, die operierende Ärztin oder den Arzt von der Ernsthaftigkeit ihres Entschlusses überzeugen müssen und davon, dass sie die Tragweite dieses Entschlusses übersehen. Keine Ärztin/kein Arzt ist verpflichtet, eine Sterilisation durchzuführen.

Etwa zwei Millionen Menschen in Deutschland sind sterilisiert, etwa drei Viertel davon sind Frauen.

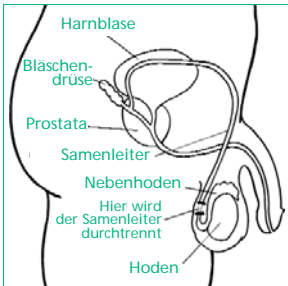
Kosten

Seit der Gesundheitsreform 2004 werden Sterilisationen nur noch von den gesetzlichen und privaten Krankenkassen bezahlt, wenn sie medizinisch notwendig sind. Als medizinisch notwendig gilt eine Sterilisation, wenn beispielsweise eine Schwangerschaft ein gesundheitliches Risiko für eine Frau darstellen würde oder wenn andere Verhütungsmethoden nicht in Frage kommen.

Das bedeutet, dass Sie die Kosten für eine Sterilisation in der Regel selbst übernehmen müssen. Sie belaufen sich bei der Frau auf etwa 500 bis 1.000 Euro, beim Mann auf etwa 300 bis 400 Euro.

In jedem Fall – egal ob gesetzlich oder privat versichert – sollten Sie die voraussichtlich entstehenden Kosten und deren Übernahme vor der Sterilisation mit Ihrer Krankenkasse und mit Ihrer Ärztin, Ihrem Arzt besprechen. Dasselbe gilt, wenn Sie Ihre Sterilisation rückgängig machen lassen wollen. In der Regel sind die Kassen nicht verpflichtet, die Kosten hierfür zu bezahlen.

Die Sterilisation des Mannes (auch Vasektomie genannt)



Wer führt eine Sterilisation beim Mann durch?

Die Sterilisation des Mannes führen in erster Linie niedergelassene Urologen sowie Urologen in den Krankenhäusern durch. Auch Chirurgen können diesen Eingriff vornehmen. In manchen pro familia-Zentren wird er ebenfalls durchgeführt (Die Adressen der pro familia-Zentren erfahren Sie beim pro familia-Bundesverband). Die Sterilisation beim Mann wird meist mit örtlicher Betäubung und ambulant durchgeführt, d.h. der Mann kann kurz danach wieder nach Hause gehen. Der Eingriff dauert etwa 30 Minuten. In jedem Fall ist es sinnvoll, sich im Anschluss noch zwei bis drei Tage zu schonen. Der operierende Arzt, die Ärztin kann eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung ausstellen.

Was passiert bei der Sterilisation des Mannes?

Die Zeugungsfähigkeit eines Mannes ist von der ungestörten Bildung von Samenzellen im Hoden und ihrem Transport von den Nebenhoden über die Samenleiter in die Harnröhre abhängig. Bei der Sterilisation des Mannes werden die Samenleiter durchtrennt, so dass die Samenzellen nicht mehr in den Samenerguss (Ejakulat) gelangen können.

Eine Sterilisation bietet keinen Schutz vor sexuell übertragbaren Krankheiten.

Wie wird der Eingriff durchgeführt?

In der Regel werden im Bereich des Hodensackes – in örtlicher Betäubung – ein oder zwei je knapp 1 cm lange Schnitte gemacht. Dann werden die beiden direkt unter der Haut liegenden Samenleiter herausgezogen, durchtrennt und abgebunden oder durch elektrisch erzeugte Hitze verschlossen. Manchmal wird zusätzlich ein kleines Stück des Samenleiters entnommen und feingeweblich untersucht. Die jeweiligen Enden der Samenleiter werden in unterschiedliche Gewebsschichten versenkt, damit sie sich nicht wieder miteinander verbinden.

Bei der sogenannten »Non Scalpel Vasectomy« wird auf Schnitte mit dem Skalpell verzichtet. Stattdessen wird die Haut mit einer speziellen, spitzen Klemme über einem Stich gespreizt. Durch diese kleine Hautöffnung können die Samenleiter gezogen werden, um sie dann zu verschließen oder durchtrennen. Die Hautöffnung ist dabei so klein, dass sie nicht genäht werden muss.

Da die Samenleiter direkt unter der Haut verlaufen, ist der Eingriff beim Mann technisch einfacher und risikoärmer als bei der Frau. Kleinere Komplikationen wie Blutergüsse, Wundinfektionen oder Nebenhodenentzündungen kommen bei etwa ein bis fünf Prozent der Operierten vor und können gut behandelt werden. An den Enden der durchtrennten Samenleiter können kleine tastbare Verhärtungen entstehen, sogenannte Spermagranulome, die in der Regel nicht schmerzhaft sind. Schwere Komplikationen kommen nahezu nicht vor. Die Sterilisation des Mannes gilt als einer der sichersten chirurgischen Eingriffe.

Warum ist nach dem Eingriff die Kontrolle so wichtig?

Unfruchtbarkeit tritt beim Mann nicht sofort ein. Oberhalb der Durchtrennungsstelle, besonders in

Vorsteherdüse und Samenbläschen, befinden sich noch reichlich Samenzellen, die recht lange befruchtungsfähig bleiben.

Es muss daher nach einigen Wochen überprüft werden, ob noch Samenzellen im Erguss nachweisbar sind. Diese Kontrolle wird verschieden gehandhabt, Ihr behandelnder Arzt, Ihre Ärztin wird Sie darüber informieren.

Solange Sie nicht die Mitteilung erhalten haben, dass keine Samenzellen mehr im Erguss (Ejakulat) sind, müssen Sie sich noch als zeugungsfähig ansehen und andere Verhütungsmethoden anwenden!

Teilweise wird empfohlen, nach circa einem Jahr eine weitere Spermienuntersuchung durchzuführen, da die wenigen Fälle von Rekanalisierungen (Neuverbindung der Samenleiter) in der Regel im ersten Jahr stattfinden.

Die Spermienuntersuchungen sind kostenpflichtig! Erkundigen Sie sich vor dem Eingriff nach den voraussichtlich entstehenden Kosten.

Wo bleiben die Samenzellen?

In den Hoden werden weiter Samenzellen gebildet – auch nach Jahren. Diese können jedoch nach der Durchtrennung der Samenleiter nicht weitertransportiert werden. Sie werden daher abgebaut und vom Körper wieder aufgenommen (resorbiert).

Was verändert sich nach einer Sterilisation beim Mann?

Männer können nach einer Sterilisation keinen eigenen Nachwuchs mehr zeugen. Sonst bleibt alles wie vorher. Eine Sterilisation ist keine Kastration, bei der die Hoden entfernt würden. Die Produktion von männlichen Sexualhormonen ist unverändert. Die männlichen Hormone, die im Hoden gebildet werden, wandern nämlich nicht durch die Samenleiter, sondern werden von den Hoden direkt ins Blut abgegeben. Deshalb verändert sich das Aussehen des Mannes ebenso wenig wie seine sexuelle Erlebnisfähigkeit. Es

kommt auch weiterhin unverändert zu Erektionen (Versteifung des Gliedes) und Orgasmen mit Ergüssen. Die Flüssigkeit, in der die Samenzellen schwimmen, wird nicht in den Hoden, sondern vorwiegend in der Vorsteherdrüse (Prostata) und in der Bläschendrüse gebildet. Nur die Samenzellen selbst – die nach dem Eingriff nicht mehr im Erguss enthalten sind – entstehen in den Hoden. Da die Samenzellen nur einen äußerst geringen Anteil des gesamten Ergusses ausmachen, verringert sich die Menge des Ergusses nicht spürbar.

Gelegentlich kann es aber auch zu Veränderungen wie z.B. vorübergehende Erektionstörungen kommen, die nicht auf die Operation selbst, sondern auf die seelische Verarbeitung des Eingriffes zurückzuführen sind.

Nach einer Sterilisation haben Männer kein erhöhtes Risiko, an einem Prostatakarzinom zu erkranken.

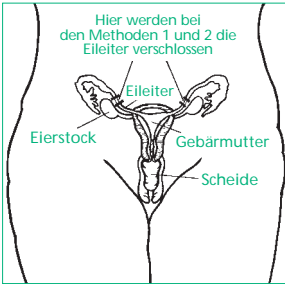
Wie sicher ist die Sterilisation?

Die Sterilisation ist eine sehr sichere Methode. Der Pearl Index (Versager-Quote) liegt bei 0,1. Das bedeutet, dass von 1000 Frauen innerhalb eines Jahres eine Frau mit dieser Verhütungsmethode schwanger wird. »Versager« sind jedoch auch bei bester Operationstechnik möglich: In äußerst seltenen Fällen kann es vorkommen, dass sich die Enden der Samenleiter wieder miteinander verbinden.

Kann die Sterilisation rückgängig gemacht werden?

Wer sich für eine Sterilisation entscheidet, sollte davon ausgehen, dass er eine **endgültige** Verhütungsmethode gewählt hat. Sollte dennoch einmal der Wunsch auftauchen, die Sterilisation rückgängig zu machen, lassen Sie sich über Möglichkeiten, Aussichten, Durchführung und Kosten eines solchen Eingriffs (»Refertilisierung«) beraten.

Die Sterilisation der Frau



Wer führt eine Sterilisation bei der Frau durch?

Eine Sterilisation bei der Frau kann in einer Tagesklinik oder in (fast) allen frauenärztlichen (gynäkologischen) Abteilungen der Krankenhäuser oder bei der pro familia in Bremen durchgeführt werden. Am besten wenden Sie sich zunächst an Ihre Frauenärztin, Ihren Frauenarzt oder an Ihre nächste pro familia-Beratungsstelle. Dort erfahren Sie, wo und unter welchen Voraussetzungen eine Sterilisation durchgeführt wird.

Was passiert bei der Sterilisation der Frau?

In den meisten Zyklen, also der Zeit zwischen zwei Blutungen, reift in einem der beiden Eierstöcke eine befruchtungsfähige Eizelle heran. Diese Eizelle gelangt vom Eierstock in den Eileiter. Trifft sie dabei auf eine Samenzelle, können sich beide vereinigen. Die so befruchtete Eizelle wandert nun in die Gebärmutterhöhle. In der Gebärmutter nistet sich diese Eizelle in die Schleimhaut ein. Die Schwangerschaft beginnt. Bei der Sterilisation werden die Eileiter verschlossen, so dass sich Eizelle und Samenzelle nicht mehr treffen und vereinigen können. Ohne diese Vereinigung kann keine Schwangerschaft entstehen.

Eine Sterilisation bietet keinen Schutz vor sexuell übertragbaren Krankheiten.

Wie wird der Eingriff durchgeführt?

Die Sterilisation bei der Frau erfordert immer eine Vollnarkose. Eine Ausnahme stellt die relativ neue Essure-Methode dar.

Die Operation dauert insgesamt etwa 20-30 Minuten. Danach sollten Sie sich einige Tage schonen. Der operierende Arzt, die Ärztin kann eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung ausstellen.

In Vollnarkose werden bei der Operation die Eileiter durch elektrisch erzeugte Hitze verschlossen (dieser Vorgang wird Koagulation genannt) oder sogar durchtrennt. Manche Kliniken verwenden statt der elektrisch erzeugten Hitze kleine Kunststoff-Clips, welche die Eileiter zusammenpressen und undurchgängig machen.

Die Eileiter können auf verschiedene Weise erreicht werden.

1. Möglichkeit

Durch einen Schnitt in der Nabelgrube wird ein etwa ein Zentimeter dickes Instrument (Laparoskop) eingeführt, durch das man in den Bauchraum hineinsehen kann. Die Eileiter werden aufgesucht und verschlossen. Diese am häufigsten angewandte Methode nennt man laparoskopische Sterilisation.

2. Möglichkeit

Die Sterilisation wird »von unten« (von der Scheide her) vorgenommen: Durch einen kleinen Schnitt in der Hinterwand der Scheide wird ein Instrument eingeführt; die Eileiter werden aufgesucht und verschlossen. Wegen der Gefahr einer Infektion sollte diese Art der Sterilisation nur in Ausnahmefällen durchgeführt werden.

3. Möglichkeit

Eine neu eingeführte Methode ist das Essure Verfahren, bei dem über Scheide und Gebärmutter in jeden Eileiter eine weiche flexible Mikrospirale aus Kunststoff und Metall eingesetzt wird. Die Kunststofffasern regen das Wachstum von Bindegewebe in der eingesetzten Spirale an, wodurch die Eileiter verschlossen

werden. Eine Verhütungssicherheit besteht frühestens nach drei Monaten und muss von der Ärztin, dem Arzt durch eine Röntgenuntersuchung kontrolliert werden.

4. Möglichkeit

Die Eileiter werden durch einen Bauchschnitt (Laparotomie) aufgesucht und verschlossen. Dieser Weg wird jedoch nur noch in Ausnahmefällen zur Sterilisation eingesetzt – zum Beispiel dann, wenn aus anderen Gründen ohnehin eine Unterbauchoperation mit Bauchschnitt erforderlich ist.

Die Sterilisation durch Bauchspiegelung (laparoskopisch – 1. Möglichkeit) wird zunehmend meistens ambulant durchgeführt, es ist jedoch auch ein Krankenhausaufenthalt von ein bis zwei Tagen möglich. Die Sterilisation mit Bauchschnitt oder durch Schnitt von der Scheide her erfordert immer einen Krankenhausaufenthalt von mehreren Tagen.

Neben dem allgemeinen Narkoserisiko kommen operationsbedingte Komplikationen wie Verletzungen von Nachbarorganen, Blutungen oder Infektionen bei deutlich weniger als einem Prozent der Frauen vor. Nach einer Sterilisation erhöht sich das Risiko einer Eileiterschwangerschaft. Schmerzen im Schulterbereich und Unterleib bedingt durch die Bauchspiegelung sind häufiger und verschwinden nach einigen Tagen. Die Essure Methode wird ambulant ohne Vollnarkose und Bauchspiegelung durchgeführt, Verletzungen im Bereich der Geschlechtsorgane können bei ein bis zwei Prozent der Frauen auftreten.

Wo bleibt die Eizelle?

Wie zuvor gelangt die Eizelle, die kleiner ist als eine Stecknadelspitze, vom Eierstock in den Eileiter. Dort kommt sie aber nur bis zur Unterbrechungsstelle. Hier wird sie von der Schleimhaut des Eileiters aufgenommen (resorbiert) und löst sich auf.

Was verändert sich nach der Sterilisation bei der Frau?

Sie kann nicht mehr schwanger werden, sonst ändert sich im Idealfall nichts, denn die hormonproduzierenden Keimdrüsen (Eierstöcke) bleiben ja – im Gegensatz zu einer Kastration – wo sie sind. Unverändert sind deshalb: die Monatsblutung, die Körperform und die sexuelle Erlebnisfähigkeit. Auch der Eintritt der Wechseljahre (Klimakterium) wird normalerweise nicht verschoben, weil bei einer Sterilisation nur die Eileiter verschlossen werden, der Hormonhaushalt aber unverändert bleibt. Die weiblichen Hormone, die im Eierstock gebildet werden, wandern nämlich nicht durch die Eileiter, sondern werden vom Eierstock direkt ins Blut abgegeben.

In seltenen Fällen kann es trotzdem vorkommen, dass hormonell ausgelöste Zyklusstörungen oder vorzeitige Wechseljahresbeschwerden wie Hitzewallungen auftreten. Als Ursache werden Durchblutungsstörungen am Eierstock vermutet.

Es gibt aber auch Veränderungen, die nicht auf die Operation selbst zurückzuführen sind, sondern beispielsweise auf das Absetzen der Pille nach der Sterilisation oder die seelische Verarbeitung des Eingriffs.

Wie sicher ist die Sterilisation?

Die Sterilisation der Frau wird als sehr sichere Verhütungsmethode eingestuft. Der Pearl-Index (Versager-Quote) beträgt 0,2-0,3. Das heißt, dass von 1000 Frauen, die diese Verhütungsmethode anwenden, innerhalb eines Jahres zwei bis drei Frauen schwanger werden.

Auch bei der Sterilisation gibt es »Versager«, allerdings extrem selten. Gründe hierfür können beispielsweise sein, dass eine Frau zum Zeitpunkt der Operation bereits schwanger war, oder dass das Eileitergewebe an der Verschlussstelle eine neue Durchgängigkeit gebildet hat.

Die Sicherheit ist auch abhängig von der Operationsmethode. Lassen Sie sich darüber beraten.

Die Sicherheit der Essure Methode erscheint nach ersten Untersuchungen hoch, eine abschließende Bewer-

tung ist jedoch zum jetzigen Zeitpunkt noch nicht möglich.

Das Anlegen von Clips an die Eileiter hat sich als die unsicherste Sterilisationsmethode erwiesen.

Kann die Sterilisation rückgängig gemacht werden?

Frauen, die sich für die Sterilisation entscheiden, sollten davon ausgehen, dass sie eine endgültige Verhütungsmethode gewählt haben.

Dennoch kann durch eine weitere große Operation versucht werden, die Eileiter wieder durchgängig zu machen. Wie groß der Erfolg eines solchen Eingriffs ist, hängt unter anderem davon ab, nach welcher Methode die Frau sterilisiert wurde. Grundsätzlich sind die Chancen aber gering.

Ist es möglich, sich gleich nach der Geburt eines Kindes sterilisieren zu lassen?

Das ist grundsätzlich möglich. Der Klinikaufenthalt verlängert sich dadurch wenig oder gar nicht. Dennoch ist zu überlegen, ob zwischen zwei so einschneidenden Erlebnissen wie einer Geburt und einer Sterilisation nicht besser eine größere zeitliche Pause liegen sollte. Denn beispielsweise unter dem Eindruck einer sehr belastenden Schwangerschaft oder einer sehr schweren Geburt erscheint die Sterilisation vielleicht zunächst sinnvoll und richtig. Schon kurz nach der Geburt kann die betreffende Frau das aber wieder ganz anders sehen und ihren Schritt bereuen.

Wird die Sterilisation im Rahmen eines Kaiserschnitts durchgeführt, ist keine zusätzliche Narkose erforderlich.

Wenn Sie weitere Fragen haben

Wenn Sie mehr wissen wollen oder Fragen haben, wenden Sie sich bitte an eine pro familia-Beratungsstelle. Bei pro familia können Sie sich ausführlich über alle Fragen im Zusammenhang mit der Sterilisation 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, ob Sie unsere weiteren Dienstleistungen in Anspruch nehmen möchten oder nicht.*

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 sieht es als eine seiner Hauptaufgaben an, kompetent und gut verständlich über Sexualität, Verhütung und Partnerschaft zu informieren. Wir arbeiten an der ständigen Verbesserung unseres Angebots. Deshalb möchten wir gern von Ihnen erfahren, wie zufrieden Sie mit der Broschüre »Sterilisation« waren.

Ihr Alter: _____

Ihr Geschlecht

weiblich männlich

Wo haben Sie die Broschüre erhalten?

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

Welche Informationen haben Sie vermisst?

Sonstige Anregungen / Anmerkungen

Fühlen Sie sich nach Lektüre der

Broschüre umfassend informiert?

ja nein weiß nicht

War der Text der Broschüre gut verständlich?

sehr gut gut zufriedenstellend
 unzureichend

Bitte ausfüllen, ausschneiden, freimachen 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 Frauenkondom*
- 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*

Broschürenreihe Sexualität und Älterwerden

- Wechseljahre*
- Wenn Probleme auftauchen...*

Broschürenreihe Schwangerschaft

- Vorgeburtliche Untersuchung*
- Unerfüllter Kinderwunsch*

Informationsmaterialien für Jugendliche

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

Broschüren und Informationsmaterialien in anderen Sprachen

- 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)
- Medikamentöser Schwangerschaftsabbruch (In Serbokroatisch* und Türkisch*, Faltblatt)
- Schwangerschaftsabbruch (In Serbokroatisch*, Russisch* und Türkisch*)
- »Pille danach« und »Spirale danach« (In Russisch* und Türkisch*)
- Verhütung (In Englisch-Deutsch*, 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.*