

Bittere Pille

Die Antibabypille ist eine Zumutung für die Frau. Neue Verhütungsmittel für den Mann existieren, kommen aber nicht auf den Markt. Warum nicht?

TEXT SVENJA BELLER



Hätte ich mit sechzehn gewusst, dass ich mit dreiunddreissig diesen Text schreiben würde, dann hätte ich versucht, mein späteres Ich davon abzuhalten. Weil es mir so peinlich gewesen wäre. Wir waren Teenager, alles war uns peinlich. Erst recht alles, was mit Sexualität zu tun hatte. Trotzdem mussten meine Freundinnen und ich zu einer Frauenärztin gehen, dieser fremden Person erzählen, dass wir nun Sex mit einem Jungen hatten und irgendwas brauchten, um nicht schwanger zu werden. Und dann mussten wir diese fremde Person sogar unten reingucken lassen. Seit diesem ersten Arztbesuch übernahmen wir ganz selbstverständlich die Verantwortung für die Verhütung. Weil wir uns dafür schämten, machten wir das so still und unsichtbar wie möglich, und darin liegt eigentlich schon das ganze Unglück.

Wir fragten uns nie, warum die Jungs eigentlich nicht zum Männerarzt müssen, um sich dort Sachen verschreiben zu lassen, mit denen sie keine Babys machen können. Das war ganz einfach unsere Aufgabe. Im Privatfernsehen liefen Reality-TV-Formate über Teenie-Mütter, das war unsere Drohkulisse.

Ich habe mehr als zehn Jahre lang täglich eine kleine Pille geschluckt. So wie alle meine Freundinnen. Unsere Frauenärztinnen versprachen uns damit die sexuelle Freiheit, weniger Regelschmerzen, bessere Haut – und eben keine Babys. Wir stellten keine Fragen, sondern liessen uns die kleinen Pillen verschreiben, die wir uns fortan täglich, vom Handywecker daran erinnert, beschämt in den Mund schoben.

Wovon die Frauenärztinnen uns nicht erzählten, waren die Depressionen, Gewichtszunahmen, sinkende Libido, Thrombosen und Lungenembolien, die die Pillen auslösen können. Oder dass sich unser Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen um das Zwanzig- bis Siebenundachtzigfache steigern würde, wenn wir die Pille nahmen und rauchten. Das mussten wir selbst herausfinden. Wir nahmen zu, hatten in

Das eine sind die Nebenwirkungen, das andere die Kosten:
Für den Partner unserer Autorin war klar, dass er die Spirale mitbezahlt.

den Augen unserer Freunde manchmal zu wenig Lust auf Sex und kämpften mit Stimmungsschwankungen – während der Pubertät war das alles schwer als Nebenwirkungen auszumachen. Dann eben ein anderes Präparat, statt grüner Ornamente pinke Blumen auf der Packung und ein Schminkspiegel gratis dazu. Und täglich klingelte der Pillenwecker.

Meine «Schlachttag»

Ich setzte die Pille mit Ende zwanzig ab. So wie fast alle meine Freundinnen. Weil wir genug hatten vom Pillenwecker, von den Nebenwirkungen und von den künstlichen Pillenblutungen, die nichts mit der natürlichen Periode gemein haben. Seitdem probieren wir alle alles Mögliche aus und haben schon mehrmals die Pille danach genommen. Seitdem ist die Angst wieder da, ungewollt schwanger zu werden. Deswegen haben wir schon viele Schwangerschaftstests gemacht. Für alle, die das nicht kennen: Das Ergebnisfenster sieht genauso aus wie das der Corona-Selbsttests, nur das Warten auf das Durchlaufen der Farbe ist viel schlimmer. Denn bei zwei Strichen weisst du ganz sicher: Dein Leben wird nie wieder so sein wie es mal war. Entweder wirst du dann zu einer Mutter, oder du treibst ab und wirst damit in den Augen vieler, wie etwa der katholischen Kirche, zu einer Person, die Auftragsmörder engagiert – diesen Vergleich hat Papst Franziskus wirklich gemacht.

Ich habe mir eine Kupferspirale einsetzen lassen. Dafür musste ich vorher ein Medikament schlucken, das meinen Muttermund weitete, ich bekam Unterleibsschmerzen, und mir wurde schlecht. Auch das Einsetzen tat weh, und auf dem Heimweg danach hatte ich Mühe, mich nicht in die S-Bahn zu übergeben. Die Spirale machte meine Regelblutung viel stärker und schmerzhafter. Ich rede nun scherzhaft von meinen «Schlachttagen», witzig ist das eigentlich nicht. Aber ich nahm das Blut und den Schmerz in Kauf, um keine Angst mehr haben zu müssen.

Und dann zeigte der Schwangerschaftstest doch zwei Striche. Es war der Beginn einer Tortur. In den folgenden Tagen und Wochen untersuchten mich so viele Ärztinnen und Ärzte, dass ich nicht mehr sagen kann, wie viele es waren. Nach unzähligen Ultraschall- und Blutuntersuchungen stellten sie fest: Ich war nicht einfach schwanger geworden, das Ei hatte sich auch noch an der falschen Stelle eingenistet, nämlich im Eileiter. Wird es dort zu gross, platzt der, und daran kann man verbluten.

Mir wurde zweimal das Zellgift Methotrexat gespritzt, das sollte die Eileiterschwangerschaft beenden. Es verursachte Kopfschmerzen und Übelkeit. Zweimal schlug es nicht an. Ich ging im Spital ein und aus, je mehr Zeit verging, desto grösser wurde das Ei, und desto mehr Schmerzen hatte ich. Das Platzen des Eileiters würde ich an den noch stärkeren Schmerzen merken, sagten die Ärzte, und ab dann würde mir auch nicht mehr viel Zeit bleiben, um rechtzeitig ins

Spital zu kommen. Ein Arzt wollte mich für diesen Fall einen Zettel unterschreiben lassen, der das Spital von der Verantwortung entbindet. Ich bekam Angst – nicht mehr vor einer Veränderung meines Lebens, sondern vor dessen Ende.

Als das Zellgift erfolglos blieb, musste ich operiert werden. Das Ei, das die Ärzte mir dann aus dem Körper schnitten, war inzwischen schon auf die Grösse eines Zweifrankenstücks angewachsen. Ich verbrachte insgesamt acht Tage im Spital, wegen der Pandemie durfte mich niemand besuchen. So oft musste man mir Blut abnehmen und Katheter legen, dass die Krankenschwestern Mühe hatten, noch freie Stellen an meinen Armen zu finden. Ich brauchte Wochen, um mich vollständig zu erholen. Jetzt habe ich einen Eileiter weniger und drei kleine Narben auf dem Bauch.

Die Kupferspirale hat laut einer Informationsbroschüre der Klinik für Reproduktions-Endokrinologie am Universitätsspital Zürich einen Pearl-Index von 0,2. Das heisst 0,2 von 100 Frauen werden mit dieser Verhütungsmethode pro Jahr schwanger. Im Jahr 2020 war ich eine dieser Fünftelfrauen. Ob die Spirale die Eileiterschwangerschaft begünstigt hat, liess sich nicht klären.

Warum ich Ihnen das alles erzähle? Weil ich möchte, dass Sie sich die gleiche Frage stellen wie ich: Warum ist Verhütung immer noch so ein grosses Problem – und warum ist es nur das Problem der Frauen?

Mehr Zwang als Befreiung

«Unsere Sexualität war beherrscht, wenn nicht überschattet von der Angst vor einer ungewollten Schwangerschaft. Man kann sich das heute gar nicht mehr vorstellen. Nie konnte man unbesonnen sein, immer musste man erst mal seinen Kalender konsultieren, bevor man mit einem Mann schlief.» Diese Aussage stammt von einer der berühmtesten Feministinnen Europas, Alice Schwarzer. Und folgende Aussage stammt aus einer Pressemitteilung des deutschen Pharmaunternehmens Bayer aus dem letzten Jahr, überschrieben mit der Zeile «60 Years Empowering Women»: «Vor fast sechs Jahrzehnten ermöglichte es die erste Antibabypille den Frauen, in nie gekannter Weise Kontrolle über ihren eigenen Körper zu erlangen. Erstmals war es möglich, durch Einnahme eines Hormonpräparats – hergestellt von Schering (heute Bayer) – eine Schwangerschaft zu verhindern. Diese revolutionäre Methode der Familienplanung wurde zu einem Schlüsselfaktor der Emanzipation und einem Wendepunkt für die Gesellschaft.»

Das liest sich erstmal wie eine Erfolgsgeschichte. Alice Schwarzer und ihre Mitstreiterinnen kämpften für allgemein zugängliche, sichere Verhütungsmittel und legale, straffreie Abtreibungen, denn es gab weder das eine noch das andere – besser gesagt: es gibt. Schwangerschaftsabbrüche sind in der Schweiz immer noch im Strafgesetzbuch geregelt und sind nur dann straflos, wenn eine ärztliche Beratung zu dem Schluss kommt, dass eine «Notlage» abgewendet

werden muss. Und sicher sind Verhütungsmittel immer noch nicht – weder darin, Schwangerschaften zu verhindern, noch in Bezug auf ihre Nebenwirkungen. Dabei wurden nach der ersten Antibabypille noch viele andere Verhütungsmittel auf den Markt geworfen: eine zweite, dritte und vierte Generation von Pillen, Hormonringe, -spiralen und -schirmchen, Kupferspiralen und -ketten oder Hormonimplantate für den Oberarm, um nur einige davon zu nennen. Sie alle eint eine entscheidende Eigenschaft: Sie können ausschliesslich von Frauen angewendet werden. Aus der Verheissung der sexuellen Freiheit ist ein Zwang geworden, denn es hat nichts mit Emanzipation zu tun, gezwungen zu sein, zweifelhafte Mittel zu nehmen, weil es für Männer keine gibt.

Wie kann es sein, dass der Fantasie bei der weiblichen Verhütung keine Grenzen gesetzt zu sein scheinen, während uns bei Männern nichts einfällt, ausser eine Tüte über ihren Penis zu ziehen oder sie zu sterilisieren, indem man den Samenleiter durchschneidet? Als erste Aufzeichnung über die Verwendung von Kondomen gilt eine ungefähr 14'000 Jahre alte Höhlenmalerei in der französischen Dordogne, das ist eine ganze Weile her. Seitdem wurde die Kondom-Technik zwar um einiges verfeinert, Kondome haben aber immer noch einen Pearl Index von nur 3 bis 15, was bedeutet, dass bis zu 15 von 100 Paaren schwanger werden, die mit Kondom verhüten. Bei der Schweizerischen Gesundheitsbefragung des Bundesamts für Statistik gaben 42 Prozent der befragten Frauen und Männer an, ein Kondom zu benutzen. Wäre es nicht an der Zeit, den restlichen 58 Prozent eine Alternative anzubieten?

Die Berliner Studentinnen Jana Pfenning und Rita Maglio fordern das mit ihrer Petition «Better Birth Control»; über 125'000 Unterschriften haben sie schon gesammelt. Sie beziehen sich auf das Sustainable Development Goal 3.7 der Vereinten Nationen, laut dem bis 2030 «universeller Zugang» zu Verhütungsmitteln gewährleistet werden soll. «Universell» heisst für alle, also auch für Männer.

Den Strom abstellen

Eine Behauptung hält sich tapfer: Es sei einfach zu kompliziert, Verhütungsmethoden für Männer zu entwickeln. Beim deutschen Südwestrundfunk etwa lese ich: «Bei Frauen muss man ja nur dafür sorgen, dass einmal im Monat der Eisprung ausbleibt. Bei Männern dagegen muss man viele Millionen Spermien stoppen – und zwar jeden Tag.» Das ist ungefähr so, als würde man sagen, es sei viel schwieriger, eine Knopffabrik lahmzulegen, weil man die Herstellung jedes einzelnen Knopfes verhindern muss, als eine Panzerfabrik, weil da in derselben Zeit viel weniger Panzer gebaut werden. Dabei muss man bei beiden Fabriken bloss den Strom abstellen.

Auf den Menschen übertragen wären das die Hormonsignale. Gegen die millionenfache Spermienproduktion lässt sich nämlich ganz ähnlich ankommen wie gegen den Eisprung, und zwar nicht

mit Östrogen, wie bei der weiblichen Verhütung, sondern mit Testosteron. «Wenn man das von aussen gibt, dann sendet das ein Signal an die Hirnanhangsdrüse, dass genug Testosteron da ist. Die schüttet dann keine Signalstoffe zur Testosteronproduktion mehr aus, weil der Hoden ja offensichtlich genug davon herstellt. Daran gekoppelt ist die Spermienbildung, die wird also gleichzeitig heruntergefahren», erklärt mir Michael Zitzmann. Er ist Androloge am Centrum für Reproduktionsmedizin und Andrologie (CeRA) der Universität Münster. Das Testosteron alleine wirke allerdings nur zu 75 Prozent. Deswegen kommt noch Gestagen dazu, damit wird die Spermienproduktion komplett unterdrückt.

«Das ist eigentlich genau das Gleiche wie bei der Pille für die Frau», sagt Zitzmann. Und dass diese Kombination sehr gut funktioniert, weiss er, weil er sie selbst 56 Männern über Monate verabreicht hat. Die 56 Probanden in Münster gehörten zu 400 Männern weltweit, die das Verhütungsmittel im Rahmen einer Studie der Weltgesundheitsorganisation (WHO) und der gemeinnützigen US-amerikanischen Organisation Conrad ausprobierten. Das ging auf das Vorhaben der WHO von 1971 zurück, das Wachstum der Weltbevölkerung zu bremsen. Elf Arbeitsgruppen hatten sich daraufhin auf die Suche nach einer Lösung gemacht – nur eine davon suchte sie bei den Männern. Michael Zitzmanns Vorgänger beim CeRA war Teil dieser Arbeitsgruppe, und als jener in den Ruhestand ging, übernahm Zitzmann seine Aufgabe. «Die «Pille für den Mann» funktioniert, in vier oder fünf Jahren kann sie auf dem Markt sein», sagte er damals. Das ist jetzt mehr als zehn Jahre her.

Die «Pille für den Mann» war eine Spritze, denn oral eingenommen würde die Leber die Hormone in Östrogene umwandeln, und das würde ein Wachstum der Brüste anregen. Bei der Spritze passiert das nicht, sie wurde in der Studie alle zwei Monate in den Gesässmuskel injiziert. «Ich war zuversichtlich, dass das die letzte Studie sein würde», erinnert sich Zitzmann. Der Pearl Index war besser als der von der Pille für die Frau, von den 400 teilnehmenden Paaren wurden nur vier schwanger – das wurde als sehr gut gewertet. Aber zehn Prozent der Männer klagten über Nebenwirkungen wie Stimmungsschwankungen, eine veränderte Libido oder Gewichtszunahme. Zitzmann erinnert sich an vier Männer mit starken Depressionen – das wurde als sehr schlecht gewertet. Die Studie wurde vorzeitig abgebrochen. «Auch ich war dafür», sagt er.

Mehr Depressionen

Sie dürfen jetzt gerne nochmals zum Anfang des Textes zurückblättern und die Nebenwirkungen der Pille für die Frau mit denen des Präparates für den Mann vergleichen. Es sind dieselben, nur dass bei den Frauen der Prozentsatz derer, die unter ihnen leiden, deutlich höher ist. Bei einer repräsentativen Befra-

gung im Jahr 2018 zum Verhütungsverhalten durch die deutsche Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung – in der Schweiz lassen sich keine vergleichbaren Zahlen finden – stimmten 38 Prozent der Frauen, die mit der Pille verhüteten, der Aussage zu, dass die Pille negative Auswirkungen auf Körper und Seele hat. Und eine Studie der Universität Kopenhagen aus dem Jahr 2016 stellte einen schockierenden Zusammenhang zwischen hormoneller Verhütung und Depression her: Frauen, die eine klassische Kombinationspille aus Östrogen und Gestagen einnahmen, wurden zu 23 Prozent häufiger Antidepressiva verschrieben als Frauen, die keine Pille einnahmen. Mit der Minipille, die nur Gestagen enthält, beträgt dieser Wert 34 Prozent. Und für nicht-orale hormonelle Verhütungsmittel – also Ringe, Pflaster und Schirmchen – stieg das Risiko um das Dreifache.

Auch das Risiko für Thrombosen nimmt bei neuen hormonellen Verhütungsmitteln zu statt ab. Laut einem Risikobewertungsverfahren der Europäischen Arzneimittelagentur und anderen europäischen Behörden bekommen pro Jahr zwei von 10'000 Frauen eine tiefe Venenthromboembolie. Das heisst, in einer Vene bildet sich ein Blutgerinnsel, von dem sich Fragmente lösen und in die Lunge wandern können, was dann zu einer Lungenembolie und zum Tod führen kann. Mit jeder Pillengeneration und den neuen Produkten wie Pflastern und Hormonringen steigt dieses Risiko an: auf bis zu neun bis zwölf von 10'000 Frauen. Ausserdem erhöhen die Mittel auch das Risiko für arterielle Blutgerinnsel, die Schlaganfälle oder Herzinfarkte auslösen können. Trotzdem lautet das offizielle Urteil: Der Nutzen überwiegt das Risiko.

Ich frage Michael Zitzmann, ob es auch bei der Spritze für den Mann ein erhöhtes Thromboserisiko gegeben habe. Er verneint. «Man hätte die Nebenwirkungen bei Männern und Frauen durchaus zusammen betrachten können. Da wird mit zweierlei Mass gemessen, das ist wirklich nicht ganz korrekt», räumt er ein. «Man hätte das Mittel durchaus auf den Markt bringen können.»

Warum also nicht? Ich frage die WHO und die Organisation Conrad, die von der US-Behörde für internationale Entwicklung finanziert wird, warum die Studie wegen so geringer Nebenwirkungen abgebrochen wurde und ob an einer Verfeinerung der Spritze gearbeitet wird, so wie damals suggeriert wurde. Ich erfahre, dass die Beteiligten an der Studie mittlerweile im Ruhestand sind und sich dazu nicht mehr äussern wollen, ein ehemaliger Conrad-Mitarbeiter teilt mir mit, dass die Erforschung der Spritze nicht weiterverfolgt werde. Und dann bekomme ich noch eine Antwort von James Kiarie, dem Abteilungsleiter für Empfängnisverhütung und Fertilitätsvorsorge der WHO: «Die einzige Information, die wir darüber haben, warum die Studie vorzeitig beendet wurde, ist, dass sie aus diesen Gründen beendet wurde.» Was er mit «diesen Gründen» konkret meint, bleibt unklar.

Ein «unangenehmes Anwendungsschema»

Ein simpler Grund, warum es immer noch nicht mehr Verhütungsmittel für Männer gibt, ist Geld. Die Rechnung ist ganz einfach: Wenn eine Firma Verhütungsmittel für Männer auf den Markt bringt, könnte der Markt bei den Frauen in gleichem Masse einbrechen. Und dieses Geschäft ist viel zu lukrativ, um es zu gefährden. Eine Monatspackung der Pille kostet zwischen 15 und 25 Franken, Hormon- oder Kupferspiralen kosten inklusive des Eingriffs 400 bis 500 Franken. In der Schweiz werden Verhütungsmittel nur in Ausnahmefällen von den Krankenkassen übernommen, die Kosten wie die Risiken tragen die Frauen alleine. Mein Freund fand es selbstverständlich, die Hälfte des Preises meiner Spirale zu bezahlen. Ich bezweifle, dass es das für alle Männer ist, deren Partnerinnen die Verhütung übernehmen.

Der weltweite Marktführer Bayer verdiente im Jahr 2020 allein mit seinen Hormonspiralen Mirena, Kyleena und Jaydess sowie mit seinen Pillen YAZ, Yasmin und Yasminelle 1,75 Milliarden Euro. Die Produktgruppen stehen auf Platz drei und fünf der umsatzstärksten Pharmaprodukte des Konzerns. Hinzu kommt eine breite Produktpalette des Tochterunternehmens Jenapharm. Damit das Geschäft so rentabel bleibt, schicken die Pharmakonzerne Vertreter in Arztpraxen, versenden kostenloses Infomaterial und sponsern Fortbildungen – mit grosser Wirkung. In Deutschland prüfte die Verbraucherzentrale Hamburg im Jahr 2016 die Verhütungsberatung von Gynäkologen und gab drei Viertel der Geprüften die Noten «ausreichend» und «mangelhaft», denn: «Zu oft verwiesen die Gynäkologen auf die Antibabypille als ideales Verhütungsmittel und klärten nicht über Alternativen mit weniger Nebenwirkungen auf.»

Der Pharmakonzern Bayer war es auch, der die – soweit ersichtlich – letzte Forschung zu männlichen Verhütungsmitteln seitens der Pharmaindustrie beendete. Diese betrieb bis 2007 die Schering AG: In klinischen Studien testete sie eine Kombination aus Gestagen-Implantat, das einmal jährlich in den Oberarm eingesetzt werden musste, und Testosteron-Spritze, die ungefähr alle drei Monate in den Gesässmuskel gespritzt wurde. Doch dann übernahm Bayer die Schering AG und stellte die Forschung kurze Zeit später ein.

Ich möchte von dem Konzern erfahren, warum das so war, «aufgrund bisheriger Erfahrungen mit Interviews zum Thema» lehnt Bayer jedoch ein Gespräch ab. Schriftlich bekomme ich diese Erklärung: «Die Kombination aus Implantat und Injektion hat sich in den klinischen Studien zwar als wirksam und mit tolerierbarem Nebenwirkungsprofil gezeigt. Wegen des unangenehmen Anwendungsschemas war Bayer jedoch nicht überzeugt, dass diese Kombination von den Männern genügend akzeptiert werden würde.»

Ich habe Ihnen auch deshalb meine Geschichte so detailliert mit allen Nebenwirkungen erzählt, damit Sie diese Antwort nun ebenso schwer zu ertragen

finden wie ich. Und auch der Konzern Bayer weiss um das – um bei der Formulierung zu bleiben – «unangenehme Anwendungsschema» der weiblichen Verhütungsmittel: Rund 10'000 Frauen haben Bayer in den USA bereits wegen von Verhütungsmitteln ausgelösten Thrombosen und Lungenembolien verklagt, der Konzern zahlte in Vergleichen mehr als zwei Milliarden Dollar. Weitere rund 3500 Frauen verklagten den Konzern wegen Verletzungen durch die Hormonspirale Mirena. Ich frage Bayer, ob solche Fälle die Erforschung von Verhütungsmitteln für Männer nicht dringlicher machen würden, die Antwort ist knapp: «Bayer verfolgt die Entwicklung von Verhütungsmitteln für den Mann nicht weiter und kann hierzu keine Aussage machen.»

Verhütung per Knopfdruck

Jenseits der Pharmaindustrie gibt es hingegen eine ganze Reihe an Forschungsvorhaben zu Verhütungsmitteln für Männer. Sowohl in Indien als auch in den USA wird unter den Namen RISUG und Vasalgel eine umkehrbare mechanische Lösung erforscht: Ein siebartiges Polymergel wird in den Samenleiter gespritzt und fängt dort die Spermien ab, während der Rest der Samenflüssigkeit durchfliessen kann. Will man die Spermien irgendwann nicht mehr aufhalten, nimmt man ein Mittel ein und das Gel löst sich auf. Die klinischen Studien dazu verlaufen vielversprechend. Die US-amerikanische Firma Eppin Pharma erforscht das hormonfreie Medikament EP055, das ein Protein auf der Oberfläche der Spermien zerstört und so ihre Fähigkeit zu schwimmen beeinträchtigt. Bislang wurde es nur an Affen getestet.

Eine ungewöhnlichere Erfindung kommt aus Frankreich, dort entwickelte das Kollektiv Thomas Bouloù den Slip Contraceptif. Das ist eine Unterhose, die die Hoden mit einem Ring in den Bauchraum schiebt und dort erwärmt, sodass sie keine Spermien mehr produzieren. Der Slip muss allerdings 15 Stunden am Tag getragen werden, nach etwa drei Monaten soll er wirken. Und eine andere Erfindung soll es Männern sogar ermöglichen, per Knopfdruck zu entscheiden, ob sie zeugungsfähig sein wollen oder nicht. Der in der Schweiz lebende Berliner Clemens Bimek erfand ein Ventil für den Samenleiter, das sich mit einem Kippschalter öffnen und schliessen lassen soll. Bislang trägt wohl nur er selbst die Vorrichtung, für klinische Studien fehlt das Geld.

Michael Zitzmanns Hoffnungen ruhen auf einem hormonellen Gel, das sich die Männer täglich auf die Schultern reiben. Erste kleinere Studien belegten eine gute Wirksamkeit, nun läuft eine klinische Studie mit mehreren hundert Probanden weltweit. Maria Cristina Meriggola, eine der beteiligten Ärztinnen aus Italien, sagt mir: «Die Männer mögen es sehr gerne.» Ob das Gel es irgendwann auf den Markt schafft, wird sich letztlich am Geld entscheiden. In einem Podcast der US-amerikanischen Male Contraceptive Initiative erzählen die schottischen Studienteilnehmer James und Diana von ihren Erfahrungen

damit. Dass James nun für das Paar mit dem Gel verhüte, habe Diana das Gefühl gegeben, als sei eine Last von ihr genommen worden. «Es ist schade, dass das hier einen Endpunkt hat. Dann müssen wir wieder ein Gespräch führen und zu unserem Mangel an Optionen zurückkehren», sagt sie. Die überwiegende Zahl der Paare, die an Studien für männliche Verhütungsmittel teilgenommen hat, hätte damit gerne weitergemacht. Auch bei der WHO-Studie hätten mehr als 75 Prozent der Teilnehmer mit der Spritze weiter verhütet, hätten sie die Wahl gehabt. Aber sie hatten sie nicht, und sie werden sie auf absehbare Zeit auch nicht haben.

Wir werden an der Tatsache nichts ändern können, dass wir Frauen die Konsequenzen aushalten müssen, wenn Verhütung schiefgeht. Vielleicht wäre ich auch im Eileiter schwanger geworden, wenn mein Freund verhütet hätte und nicht ich. Aber hätte er die Wahl gehabt, dann wären mir in meinem Leben vielleicht viel Angst, Stimmungs- und Gewichtsschwankungen, Schmerzen und «Schlachttag» erspart geblieben. Im schlimmsten Fall hätte statt mir auch mal mein Freund mit so etwas umgehen müssen, im besten Fall nicht. Das nennt sich Gleichberechtigung und sollte im Jahr 2021 mehr auslösen als nur betretenes Schweigen. DM

SVENJA BELLER ist freie Journalistin und Buchautorin.
redaktion@dasmagazin.ch

EXPO | THE WORLD OF
STEVE McCURRY
24.06.–20.10.2021
MAAG Halle Zürich stevemccurry.ch

