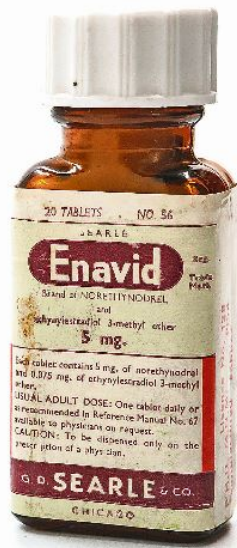
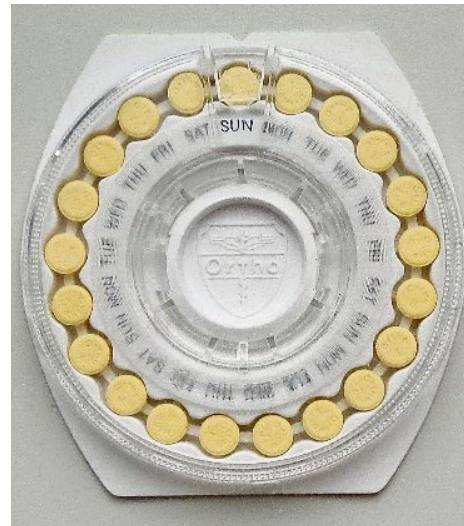


# Die Pille damals und heute – vom Kunstwerk zum Langweiler?

**Expertenbericht.** Jahrelang galt die Anti-Baby-Pille als Inbegriff weiblicher Selbstbestimmung. Zwar ist sie immer noch das beliebteste Kontrazeptivum, allerdings ist ein Rückgang in den Verkäufen zu verzeichnen. Umfragen zeigen, dass es um das Wissen der Verhütung nicht gut bestellt ist. Aber auch die Vermarktung der Pille hat sich über die Zeit stark gewandelt.



**Abb. 1:** Die ersten Pillen kamen lose in braunen Glasfläschchen auf den Markt.



**Abb. 2:** Ein Dispenser kam unter dem Namen „Dialpak“ auf den Markt und erleichterte die richtige und regelmäßige Einnahme der Pille.



**Abb. 3:** In eine Art „Puderdose“ wurden die Pillen versteckt, z. B. TriStep® von Asche.

Von **Susanne Krejsa MacManus** und **Christian Fiala**

„Freiheit von der Pille“ – so lautet der Titel eines aktuellen Bestsellers, der mit viel kommunikativer Geschicklichkeit und einem eindrucksvollen Quellenapparat den Leserinnen suggeriert, dass sie ohne Pille viel besser dran wären und Verhütung ja eigentlich schon in den 1930er-Jahren ganz leicht war, wozu dann also die Pille. Die aktuelle Verteufelung einer einst als medizinische Revolution begrüßten Entwicklung ist kein Einzelfeld. Beispiele dazu sind etwa Kortison oder Schutzimpfungen. Vielleicht ist es ja nur das gegenläufige Ausschlagen eines Pendels, vielleicht nachhaltig, man wird es ja sehen.

## Immer noch unzureichendes Wissen

Die Anzahl der Pillenanwenderinnen geht in unseren Breiten zwar seit 15 Jahren etwas zurück, ist aber trotzdem noch groß; die wirksame Verhütung mit der Pille wird weithin von sehr vielen Frauen angewendet, auch wenn die anfängliche Begeisterung verflogen ist. Die Studie „Frauen leben 3“ der deutschen Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) versuchte, die Ursachen für unzureichendes Verhütungsverhalten trotz fehlendem Kinderwunsch zu verstehen (<https://bit.ly/2kNtc1T>): So nennt sie z. B. „noch immer kursierende ‚Mythen‘ von Fruchtbarkeit und Unfruchtbarkeit, die teilweise in der Presse zu finden sind oder von Generation zu Generation weitergegeben werden, ein „magisches Denken“, nicht schwanger werden zu können, wenn eine Frau innerlich nicht bereit dazu ist: „Ich will das nicht und dann passiert das auch nicht.“

Eine andere Ursache enthüllte der aktuelle Österreichische Verhütungsreport (siehe Kasten), für den 881 Frauen und 901 Männer zwischen 16 und 49 Jahren befragt wurden: Auf die Frage „Wie oft wird eine Frau in ihrem Leben ohne Verhütung schwanger?“ antworteten 23 Prozent der Befragten, eine Frau würde ohne Verhütung nur etwa 0 bis drei Mal im Leben schwanger werden. 40 Prozent gehen von vier bis sieben Schwangerschaften aus,

24 Prozent von acht bis elf Schwangerschaften und nur 13 Prozent liegen mit zwölf bis 15 Schwangerschaften richtig. Dieses Unwissen über die natürliche Fruchtbarkeit ist wohl einer der Gründe für die tendenziell abnehmende Anwendung wirksamer und/oder die Rückkehr zu weniger wirksamen Verhütungsmethoden.

Bei der Suche nach weiteren Ursachen für die aktuelle Pillenmüdigkeit oder Pillenskepsis hilft vielleicht ein Blick in die Geschichte: Die ersten Pillen kamen lose in braunen Glasfläschchen auf den Markt (siehe Abb. 1). So fragte sich die Frau ständig oder wurde vom Partner gelöchert: „Habe ich/hast Du heute schon die Pille genommen?“. Der Partner war übrigens der Ehemann, denn in den ersten Jahren bekam sie nur verschrieben, wer verheiratet war und schon mindestens zwei Kinder hatte.

## Einnahmehilfe wird zum Kunstwerk

Um sich und ihr die ewige Fragerei zu ersparen, zeichnete ein Herr D. P. Wagner aus Illinois einen Kalender auf ein Blatt Papier und legte pro Feld je eine Pille darauf. Fünf Tage lang funktionierte seine Idee großartig, doch dann wehte ein Luftzug die Konstruktion zu Boden. Herr Wagner war ein Tüftler und nicht von ungefähr Produktionsingenieur einer Werkzeugfirma. So machte er sich daran, ein neues System zu entwickeln. Sein Dispenser kam unter dem Namen „Dialpak“ auf den Markt und erleichterte die richtige und regelmäßige Einnahme (siehe Abb. 2). Diese funktionelle Verbesserung „befreite“ die Pille aus der häuslichen Abgeschlossenheit. Nun konnte sie in der Handtasche mitgeführt werden, war dort aber auch unbefugten Augen preisgegeben.

In der Folge kam eine Reihe kleiner Kunstwerke auf den Markt – in chemischer wie in designtechnischer Hinsicht. Viele Packungen aus den 1970er-Jahren sind eine wahre Augenweide! Elegant gestaltet, geschmackvoll, liebevoll design, auf-



**Abb. 5:** Ovulen® aus Spanien (1966/67). Unter jedem Blütenblatt versteckt sich eine Pille.



**Abb. 4:** Zorane® von Lederle aus den USA (1974).



**Österreichischer Verhütungsreport 2019.** Eine repräsentative Umfrage von Integral-Meinungsforschung im Auftrag des Gynmed Ambulatoriums Wiens ([www.verhuetungsreport.at](http://www.verhuetungsreport.at)). 881 Frauen und 901 Männer zwischen 16 und 49 Jahren wurden befragt.

wändig produziert, edlen Puder-dosen nachempfunden, kleine Kostbarkeiten eben. Aufschlussreich sind die regionalen Unterschiede der damaligen Epoche: Kleinere Variationen der Produktformen sind durch die jeweilige Schutzrechtsituation bedingt; Anpassungen von Dosierung und Zusammensetzung entsprechen medizinischen Vorgaben. Die optische Gestaltung der Verpackungen nimmt hingegen Rücksicht auf kulturelle Gewohnheiten und Erwartungen: Mitteleuropa stellt sich farblich und grafisch wesentlich nüchterner dar als Länder Asiens und Südamerikas. Das Eingehen auf den nationalen Geschmack der Konsumentinnen zeigt wohl auch die damals möglichen gestalterischen Freiräume der einzelnen Tochtergesellschaften.

## Gestaltung verfolgt mehrere Ziele

Wer seinen Blick über unsere große Sammlung historischer Pillen aus den 1970er- und 1980er-Jahren schweifen lässt, erkennt neben der Anleitung zur richtigen und regelmäßigen Einnahme weitere Ziele der Gestaltung: Tarnung, Wertschätzung, Idealisierung und vielleicht noch ein Schuss purer Gestaltungsfreude. Ein schönes Beispiel ist die abgebildete Pille Zorane™ der Firma Lederle aus dem Jahr 1974 (USA): Die drei verschiedenen Dosierungen waren optisch auseinanderzuhalten; rosa, hellblau oder hellgrün waren die Tabletten selbst (siehe Abb. 4), die

Patientinneninformation, die „Puderdose“ sowie der jeweilige Überkarton. Ein anderes Schmankerl ist die abgebildete Pille Ovulen® und Ovulen Novum® aus Spanien (1966/67). Unter jedem Blütenblatt versteckt sich eine einzelne Pille. Zur schnellen Orientierung ist jedes Blütenblatt mit dem Namen des nächsten Wochentages beschriftet (siehe Abb. 5). Dabei handelt es sich nicht um Spielereien, sondern um sinnvolle Maßnahmen, der Konsumentin Wertigkeit und Akzeptanz zu signalisieren und die regelmäßige Einnahme zu fördern.

## Design als Verkaufsschlager

Ein quantifizierbares Beispiel für den Einfluss von gutem Design auf die Adherence stammt aus den 1980er-Jahren. Damals stand der vergleichsweise kleine österreichische Markt offenbar nicht im Fokus des Mutterhauses der Firma Cilag, sodass Experimente mit der Pille Cileste® möglich waren (siehe Abb. 6). Im ersten Schritt hob sie sich im Bewusstsein der Ärzteschaft mit einer jungen Anzeigenkampagne und produktspezifischen Gutpunkten von ihren Mitbewerbern ab. Als Nächstes untersuchte man die Wahrnehmung der Konsumentinnen. Da sich zeigte, dass das Produkt aufgrund seiner Packungsoptik für ein Mittel gegen Zahnschmerzen o. Ä. missverstanden wurde, war hier anzusetzen. Nachdem die Darstellung eines sich küssenden Paares der Malerin Monika GilSing in allen Tests gut abgeschnitten hatte und die Verpackung entsprechend geändert worden war, entwickelte sich Cileste® zur damals meistverschriebenen Pille.

Im Jahre 2019 ist die Pille schon lange nicht mehr das Ziel weiblicher Sehnsüchte, Flagge der Emanzipation, Symbol für ein selbstbestimmtes Leben. Wahrscheinlich zeigen nicht einmal mehr sehr junge Mädchen „stolz“ ihre Pille im Kreis ihrer Freundinnen herum, zum Zeichen, dass sie nun nicht mehr Kind, sondern schon Frau sind. Da nützt es auch nicht viel, dass das moderne Pharmamarketing aus der Pille eine beste Freundin machen will – zumindest hinsichtlich der Produkt-namen. Der Rest ist wenig aufregend: Karton mit ein paar Farbtupfern, Blister, Beipacktext.

## Zum Vergleich: Kondome

Im Gegensatz zur Pille sind Kondome marketingtechnisch weniger Regelungen unterworfen: sie sind keine Arzneimittel, unterliegen daher weder denselben ethischen noch logistischen Anforderungen (Apothekenregale) wie die Pille. Vordergründig richtet sich das Kondom an eine männliche Zielgruppe, während die Pille Frauen (und in geringerem Maße die Ärzteschaft) ansprechen muss. Kondompäckchen drücken deutlich aus, worum es geht: Steht in den 1960er-Jahren noch das Thema Familienplanung im Vordergrund (siehe Abb. 7), signalisieren spätere Exemplare Gesundheit, Sicherheit, Erotik und Gefühle. Kondome wur-

Lesen Sie bitte weiter auf Seite 27



# Spezial.Gynäkologie



**Abb. 6:** Cileste® von Cilag entwickelte sich aufgrund eines neuen Marketings und Verpackungsdesigns zur meistverschriebenen Pille (1980er-Jahren).

Fortsetzung von Seite 26

den und werden aber auch als Transportmittel für politische Anliegen und für Werbung genutzt und dienen sogar als Party-Gags. Sie werden nicht mehr „verschämt“ unter dem Verkaufstresen gehandelt, sondern sind offen in jedem Drogeriemarkt zu haben.

Laut Österreichischem Verhütungsreport ist das Kondom das am häufigsten angewendete Verhütungsmittel (38%) vor der Pille (34%). Da sich Frauen in der Beziehung fast doppelt so häufig um die Verhütung kümmern wie Männer, sind sie also durchaus auch als Zielgruppe für die Gestaltung von Kondomen anzusehen. So hat sich das Kondom bei Mann und Frau große Akzeptanz und eine positive Rolle erworben, aufgrund derer sein medizinischer Nutzen weit überschätzt wird.

Auch Produkte anderer Branchen zeigen, wie sehr die entsprechende Gestaltung zur Wahrnehmung ihres Wertes beiträgt: Ein Paradebeispiel liefert die Firma Apple, die ihr Verpackungs-Credo wie folgt beschreibt: „Beim Design geht es um mehr als das Aussehen eines Produkts. (Wir) wissen, wie sehr das Design das gesamte Erlebnis definiert.“ Oder wie der Spiegel es formulierte: „Der Konzern (Apple) vermarktet seine Produkte nicht als Gebrauchsgegenstände, sondern als lebensnotwendige Trend-Artikel: sinnlich, schön, begehrenswert.“

Nichts von den aufgezählten Werten ist bei den heute erhältlichen Pillen zu sehen: Ihr Aussehen signalisiert blanke Ernsthaftigkeit. Bloß nichts Verspieltes oder gar Emotionelles! Das Bemühen um Arzneimittelsicherheit einerseits und um Kostenoptimierung in der Produktion andererseits lassen vergessen, dass es sich eigentlich um die schönste Sache der Welt handelt. Das ist sicher auch ein Grund, weshalb die Pille von ihrem einstigen Sockel gefallen ist.

**Wird die Pille wieder sympathisch?**  
Es bleibt abzuwarten, ob die Anwendung der Pille im Langzyklus image-mäßig eine Trendumkehr bewirken wird. Laut Österreichischem Verhütungsreport 2019 nützen derzeit erst acht Prozent aller Frauen diese Möglichkeit. Nur die wenigsten Frauen, die hormonell verhüten und monatlich eine Unterbrechung machen, tun dies, weil sie die Regel jeden Monat haben möchten (21%, eher jüngere Altersgruppen). Die meisten Frauen entscheiden sich noch für dieses traditionelle Einnahmeschema, weil sie davon ausgehen, dass es für ihren Körper besser sei (69%, eher ältere Altersgruppen). 25 Prozent begründen ihre Entscheidung mit einer ärztlichen Empfehlung.

In diesem Zusammenhang ist es medizinhistorisch interessant zu wissen, wie es eigentlich zum traditionellen Einnahmeschema gekommen ist, obwohl die monatliche Blutung nur die Simulation einer Menstruation darstellt. Dazu muss man sich in die Anfänge der Hormonforschung zurückversetzen, in der Anwendungsmöglichkeiten erst „ertastet“ wurden. Die Behandlung ungewollter Kinderlosigkeit stand ebenso im Fokus wie die Suche nach wirksamer Verhütung. Um die unüberschaubar vielen Variationsmöglichkeiten hinsichtlich Studienaufbau und Art und Dosis der eingesetzten Hormone einigermaßen zu bündeln, verständigten sich die beiden impulsgebenden Forscher John Rock und Gregory Pincus auf ein einheitliches Einnahmeschema. Pincus wollte mit der Pseudomenstruation‘ seinen ungewollt kinderlosen, aber hoffnungsvollen Studienteilnehmerinnen vor Augen führen, dass das Ausbleiben einer Blutung noch keine Schwangerschaft bedeutet. Das machte auch für Rock Sinn, denn es bewies denjenigen Frauen, die verhüten wollten, dass sie der Methode trauen konn-



**Abb. 7: Kondomverpackungen.**  
Während in den 1960er-Jahren das Thema Familienplanung noch im Vordergrund stand, signalisierten spätere Packungsdesigns Gesundheit, Sicherheit, Erotik und Gefühle.

© Museum für Verhütung und Schwangerschaftsabbruch, Wien (8)



**Abb. 8:** Das Museum für Verhütung und Schwangerschaftsabbruch in Wien verfügt über die größte historische Pillenpackung-Sammlung; im Bild Lindiol/Lyndiol.

ten, also sicher sein konnten, dass sie nicht schwanger waren. So wurde die Entscheidung bezüglich des Einnahmeschemas also während der Forschungsphase getroffen und beibehalten und war nicht dazu gedacht, den Papst oder die Zulassungsbehörde gnädig zu stimmen.

**Von Patientin zur Konsumentin**

Ob das Image der Pille im allgemeinen Bewusstsein wieder steigen wird, hängt neben gesetzlichen Rahmenbedingungen stark vom Einsatz der Hersteller ab. Dazu gehören neben positivem Design und sympathischem Marketing gerade heute überzeugende Kommunikationsaktivitäten. Denn die Entscheidung für oder gegen eine Methode stellt eine bewusste Kaufentscheidung der Konsumentin dar, die primär von Kostenaspekten und Convenience entschieden wird. Obwohl es sich bei der Pille um ein Arzneimittel mit entsprechend beschränkten Werbemöglichkeiten handelt, wäre es erforderlich, die Anwenderin nicht als Patientin, sondern als selbstbestimmende Konsumentin zu erreichen. Stichworte dazu sind etwa Themenführerschaft, Influencer und Social Media.

Das Museum für Verhütung und Schwangerschaftsabbruch (MUVS) in Wien verfügt dank eines Neuzuganges aus der Marktforschungsabteilung eines bedeutenden Pillenherstellers über die weltweit größte Sammlung von historischen Pillenpackungen. Eine derartig umfassende Zusammenschau ist nirgends anders möglich. Als Beispiel sei Lindiol/Lyndiol/Neo-Lyndiol genannt (siehe Abb. 8), das länderspezifisch verpackt aus folgenden Ländern gezeigt werden kann: Ägypten, Argentinien, Bangladesch, Belgien, Brasilien, Dänemark, Deutschland, England, Frankreich, Hongkong, Indien, Indonesien, Iran, Italien, ehem. Jugoslawien, Kolumbien, Korea, Mexiko, Mosambik, Neuseeland, Niederlande, Österreich, Pakistan, Schweden, Spanien, Südafrika, Türkei sowie Venezuela. Die gesamte Sammlung wird derzeit inventarisiert und fotografiert und anschließend online gestellt. ■

**Dr. Susanne Krejsa MacManus** ist Mitglied der Arbeitsgruppe Medizingeschichte, Kommission für Geschichte und Philosophie der Wissenschaften an der österreichischen Akademie der Wissenschaften.  
**Dr. Christian Fiala** ist Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe, Gründer und Direktor des Museums für Verhütung und Schwangerschaftsabbruch (MUVS) in Wien.

## 52. GYNOBERGURGL 2020

**Fortbildungstagung für Gynäkologie & Geburtshilfe**      Obergurgl, 2. bis 7. Februar 2020

**VORTRÄGE:**      **DYSPLASIE • UROGYNÄKOLOGIE • ENDOKRINOLOGIE • SENOLOGIE**  
**ONKOLOGIE • GEBURTSHILFE • PRÄ- UND PERINATALMEDIZIN**  
**TIPPS & TRICKS FÜR DIE PRAXIS • MEET-THE-EXPERTS-Sessions**

**KURSE:**      **DEGUM-zertifizierter Mammasonographie-Kurs**  
**DEGUM-zertifizierter Refresherkurs Feindiagnostik**  
**DEGUM-zertifizierter Refresherkurs Zwillingsschwangerschaften**  
**ÖGUM-zertifizierter IOTA-Kurs • HYCOSY-Workshop**  
**GYNEFIX-Insertions-Kurs**

**POSTER:**      **Posterpräsentationen und -prämierung**

**INFORMATIONEN, DETAILS & ANMELDUNG:** [www.gynobergurgl.at](http://www.gynobergurgl.at)

**VERANSTALTER:**      **Univ. Prof. Dr. Günther Häusler**

**AKKREDITIERUNG:**      **50 DFP-Fortbildungspunkte/Akademie der Ärzte der Österr. Ärztekammer\* (angesucht).**  
\*) in Deutschland und der Schweiz anrechenbar

Stand: 09.2019/Anderungen, Satz- & Druckfehler vorbehalten

**KONGRESSBÜRO:**  
**CONVENTIVE OG – Tel: +43(0)664 536 11 37 · Fax: +43(0)274 222 210 015 · Mail: kongress@gynobergurgl.at**