

a 1759

„Einen Irrtum aufklären,  
heißt, viele Irrtümer  
vermeiden“



## VORWORT

Familienplanung, oder genauer gesagt Empfängnisregelung, ist ein Thema, das in den letzten Jahren weltweit aktualisiert wurde. In den sogenannten Entwicklungsländern stehen dabei vielfach bevölkerungspolitische Aspekte im Vordergrund. Grundsätzlich sollte aber Familienplanung als individuelles Recht des einzelnen, vor allem der Frau, Zeitpunkt und Zahl der Geburten selbst zu bestimmen, betrachtet werden. Es geht dabei nicht darum, Kinderlosigkeit zu propagieren, sondern **das gewünschte Kind**. Es geht darum, die Partner auf ihre Verantwortung gegeneinander und gegenüber einem kommenden Kind aufmerksam zu machen und sie zu einem entsprechenden Verhalten anzuregen. Unerwünschte Kinder sind sehr oft unglückliche Kinder. Unerwünschte Schwangerschaften führen immer wieder dazu, daß das letzte und schlechteste Mittel der Geburtenregelung, nämlich die Abtreibung, gewählt wird. Beides kann vermieden werden.

In der vorliegenden Broschüre gibt ein erfahrener Frauenarzt Aufschluß über alle zur Zeit möglichen Empfängnisverhütungsmittel, ihre Vor- und Nachteile und ihre Anwendung. Sie kann den Besuch beim Arzt oder in einer Beratungsstelle für Familienplanung nicht ersetzen. Sie kann aber Denkanstöße und Hilfen zur Lösung eines Problemes, das sich jedem Paar stellt, geben.

Ich möchte Herrn Prof. Dr. HUSSLEIN für seine Arbeit danken und wünschen, daß diese „Briefe eines Frauenarztes“ möglichst viele Menschen erreichen.



ELFRIEDE KARL  
Staatssekretär



Liebe junge Freunde!

Wenn wir Ihnen diese Broschüre in die Hand geben, tun wir es nicht, um Sie zu beraten wie Sie ein möglichst unbeschwertes und freies Leben führen können. Wir tun es vielmehr in der Absicht, Sie zur Selbstkontrolle, zur Selbstdisziplin und zur Verantwortung anzuhalten. Sie genießen heute auf sexuellem Gebiet weit mehr Freiheiten als dies vor einer Generation noch möglich war. Mehr Freiheit auf diesem Gebiet erfordert aber auch mehr Kontrolle, vor allem mehr Verantwortlichkeit dem Partner gegenüber. Ihnen in dieser Hinsicht zu helfen, ist die Absicht dieser Broschüre.

Jeder junge Mensch hat das volle Recht darauf, alles von seinem Körper und dessen Funktionen zu erfahren; er hat auch das Recht darauf zu erfahren, wie diese Funktionen zu dirigieren und zu beeinflussen sind. Nur im Vollbesitz dieses Wissens kann von Ihnen ein verantwortungsbewußtes Handeln und Entscheiden erwartet werden.

Um den Eindruck einer trockenen Belehrung und Aufklärung zu vermeiden, haben wir versucht die Materie – Methoden der Empfängnisregelung – in eine amüsantere Form zu kleiden. Unser „Familienberater“ wird Sie beim Lesen der Broschüre stets begleiten.



Prof. Dr. H. HUSSLEIN  
Österreichische Gesellschaft  
für Familienplanung

## INHALTSVERZEICHNIS

1. Brief	Einführung	7
2. Brief	Monatszyklus, Schwangerschaft	8
3. Brief	Methode der fruchtbaren und unfruchtbaren Tage der Frau	11
4. Brief	Basaltemperatur	13
5. Brief	Koitus interruptus; Präservativ; chemische Methoden	15
6. Brief	Scheidendiaphragma	19
7. Brief	Die Pille: Wirkungsmechanismus und Arten	21
8. Brief	Zeitlicher Abstand zwischen Geburten; Die Pille: Nebenwirkungen	24
9. Brief	Fragen zur Pille	26
10. Brief	Intrauterin pessare	28
11. Brief	Die Sterilisation	31

## 1. Brief

Meine sehr geehrten, mir leider unbekanntem  
Leserinnen und Leser!

Das Leben läßt sich – Gott sei Dank – nicht auf eine einzige Formel bringen: Es ist schön und schwer, fröhlich und traurig. Es ist einfach und zugleich voller Probleme.

Jede Generation mußte damit fertig werden und die meisten Menschen sind damit fertig geworden. Manche haben es darin zu einer Art Meisterschaft gebracht: die Lebenskünstler. Und einige sind auch immer am Leben zugrunde gegangen.



Zwischen diesen beiden Extremen ist Raum genug für das „normale Leben“, das jeder von seinen Eltern bekommen hat und das er weitergeben will an seine Kinder.

Und dieses Leben, das wir empfangen haben und wieder neu erzeugen wollen, spielt sich in der Familie ab: Wir haben Eltern und waren Kinder. Wir sind Eltern und haben Kinder. Oder werden eines Tages Eltern sein und Kinder haben.

Vom Beginn des Lebens bis zu seiner Weitergabe vergehen gewöhnlich 20 bis 30 Jahre – man

nennt den Zeitraum eine Generation. In ihm ändert sich oft sehr viel. Ich denke dabei ganz besonders an die Einstellung unserer Elterngeneration zu den sogenannten „heiklen Themen“: Sexualität, Fortpflanzung, Schwangerschaft und Geburtenregelung. Man sprach früher über „solche Dinge“ nur sehr ungern, oder noch einfacher, gar nicht.

Diese Einstellung hat sich in den letzten Jahren erfreulicherweise geändert. Man kann heute ruhig über alles reden, was die Beziehungen zwischen Mann und Frau betrifft. Und man muß es auch tun. Das meiste Unglück geschieht ja immer wieder aus Nichtwissen oder falschen Vorstellungen von Dingen. Man muß sie deswegen noch lange nicht zerreden. Gerade das am wenigsten.

Die folgenden Briefe beschäftigen sich mit dem Thema der Familienplanung. Von der Schwangerschaft und ihrer Verhütung bis zum **Wunschkind**. Und dies ist zugleich das Hauptanliegen der Familienplanung: Ein Kind soll von beiden Elternteilen „gewünscht“ sein. Wir wollen weder verbieten, noch regeln, steuern oder begrenzen. Wir wissen aber um alle Probleme, die sich in der heutigen Zeit aus „ungewollter“ und „nicht erwünschter“ Nachkommenschaft ergeben.

Wenn Sie meine „Briefe an ein junges Paar“ gelesen haben, sollte es keine Unklarheiten mehr geben. Und damit viel weniger Probleme.

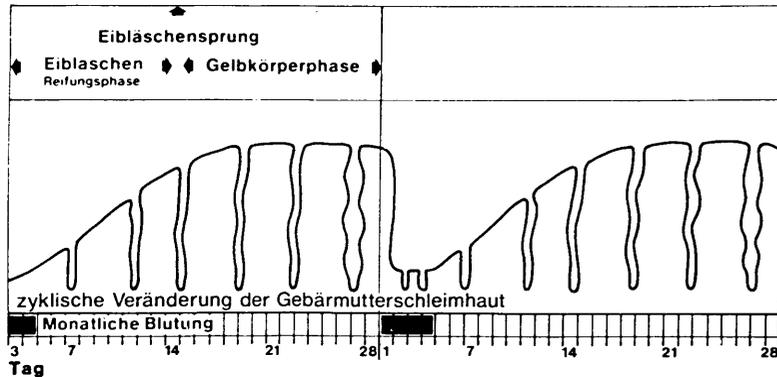
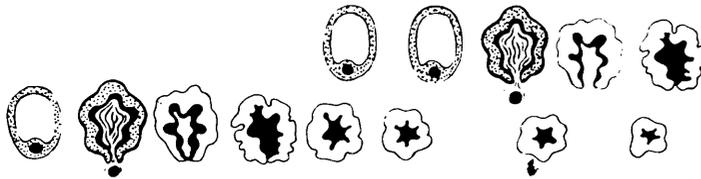
Sie sind herzlich dazu eingeladen von Ihrem  
ärztlichen Familienberater



## 2. Brief

Meine lieben jungen Freunde!

Warum soll man über einen natürlichen Vorgang wie die Schwangerschaft nicht wie über andere Dinge reden? Jeder Mensch hat ein Recht darauf zu wissen, was sich in seinem Körper abspielt. Und jede junge Frau sollte sich darüber im klaren sein, wie es zu einer Schwangerschaft kommt und was dabei geschieht.



Schema des normalen Ablaufs der monatlichen Periode in ihrer Abhängigkeit vom Eireifungsvorgang.

Ich will versuchen, es Ihnen so einfach wie möglich zu erklären. Beginnen wir mit der monatlichen Blutung. Mit jeder **Monatsblutung** (Regelblutung, Menstruation) ist wieder einmal „alles vorbei“. Mit dem ersten Tag der Blutung beginnt ein neuer Zyklus, also Tag 1 des Zyklus. Das Bild stammt aus dem Inneren der Gebärmutter, wo die Schleimhaut, die sie auskleidet, abgestoßen wird. Dabei blutet es. Aber sofort beginnt der Körper mit dem Aufbau einer neuen Schleimhaut und die Wunde schließt sich wieder. Insgesamt dauert dieser Vorgang 3–5 Tage. Das Abheilen der Gebärmutter Schleimhaut hat seine Ursache in einem kleinen Bläschen, dem **Eibläschchen**. Gleichzeitig mit dem Einsetzen der Blutung beginnt es in einem der beiden Eierstöcke heranzuwachsen. Das Eibläschchen sondert aus seinem Inneren einen Stoff in die Blutbahn der Mutter ab, das **Follikelhormon**. Es bewirkt die schnelle „Heilung“ der Schleimhaut in der Gebärmutter.

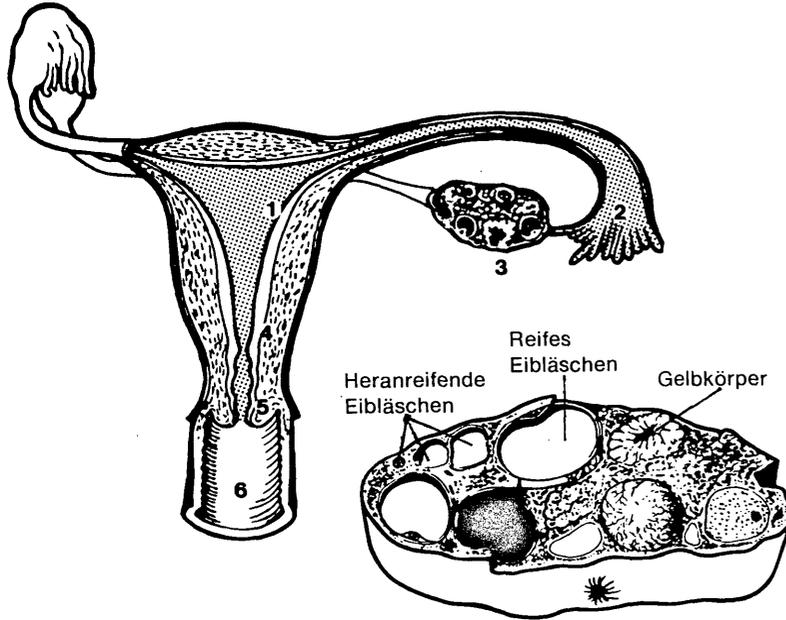
Dieses Hormon beeinflusst aber auch den übrigen weiblichen Organismus. Etwa bis zum 14. Tag des Zyklus ist eine Frau besonders leistungsfähig und energiegeladener, der Organismus bereitet sich auf ein ganz bestimmtes Ereignis vor.

Dieses Ereignis findet wieder im Eierstock statt. Die ursprünglich recht kleine Eianlage wird allmählich größer und hat in „reifem“ Zustand einen Durchmesser von etwa 1 cm. Sie ist mit einer Flüssigkeit gefüllt, in der die Eizelle schwimmt, die mit freiem Auge gerade noch sichtbar ist. Wenn dieses „Eibläschchen“ reif ist, platzt es. Das nennt man den „**Eisprung**“. Wann das sein wird, können wir voraussagen: es findet **normalerweise 14 Tage vor Beginn der nächsten Blutung** statt.

Die Eizelle gelangt dann in den Eileiter und geht nach wenigen Stunden zugrunde, wenn sie nicht vorher durch männliche Spermazellen befruchtet wird.

Viele Frauen können den Zeitpunkt des Eisprunges an sich selbst

bestimmen. Das Platzen des Eibläschens wird oft als leichter Schmerz im Unterbauch empfunden, etwa in der Mitte zwischen zwei Monatsblutungen. Er wird daher auch „**Mittelschmerz**“ genannt.



Die weiblichen Geschlechtsorgane:

- 1 Gebärmutter Schleimhaut
- 2 Tubenrichter
- 3 Eierstock mit reifenden Eizellen  
(siehe auch Abbildung rechts den Eierstock mit reifenden Eizellen.  $\frac{2}{3}$  = natürliche Größe)
- 4 Gebärmutterhals
- 5 äußerer Muttermund
- 6 Scheide

Kurz vor dem Eisprung bemerken manche Frauen den Abgang eines flüssigen, klaren Schleimes aus der Scheide, der dann einen kleinen Fleck an der Wäsche hinterläßt. Oder sie empfinden nur eine „**gewisse Feuchtigkeit**“ in der Scheide.

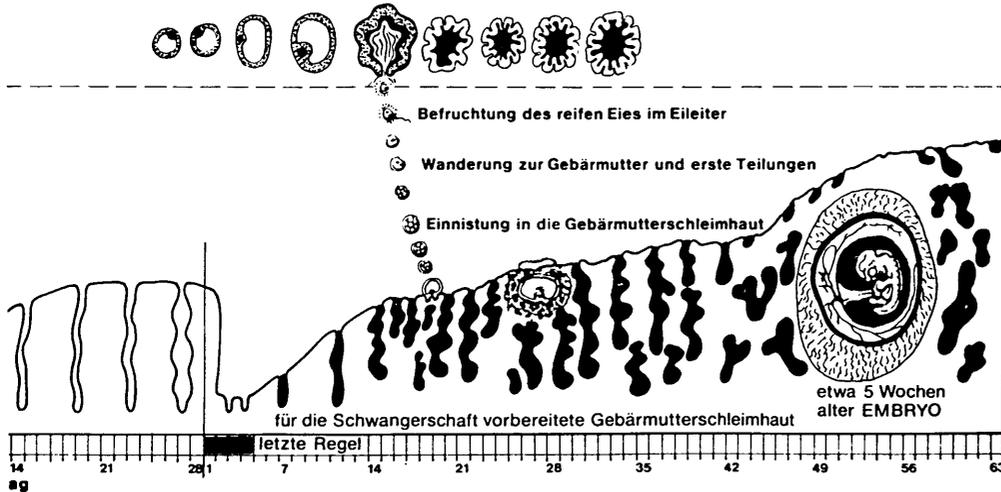
Beide Zeichen, nämlich Mittelschmerz und schleimiger Abgang aus der Scheide zeigen den Eisprung ziemlich sicher an, vor allem wenn sie gleichzeitig festgestellt werden können. Beobachten Sie sich doch einmal selbst! Und notieren Sie diese Zeichen für den Eisprung im Kalender. 14 Tage später beginnt die Regelblutung.

Im Eierstock wird nach dem Eisprung an der Stelle des ursprünglichen Eibläschens ein anderes Hormon gebildet: das **Gelbkörperhormon**. Dieses Hormon wirkt ebenfalls auf die Gebärmutter Schleimhaut ein und bereitet sie für die Aufnahme eines befruchteten Eies vor. Kommt keine Befruchtung zustande, dann stellt der Eierstock nach etwa 12 Tagen die Produktion des Hormons ein, die Gebärmutter Schleimhaut wird abgestoßen – die Monatsblutung setzt wieder ein. Und daher stimmt es, wenn ich vorher gesagt habe: Bei Beginn der Blutung ist schon „alles vorbei“.

Dieses Geschehen nennt man den **weiblichen Zyklus** und er dauert bei vielen Frauen 28 Tage, schwankt aber oft um einige Tage. Das ist ganz normal!

Begegnet die Eizelle im Eileiter männlichen Samenzellen (sie können etwa 48 Stunden leben), dann vereinigen sich die beiden Zellen – dies nennt man Befruchtung.

Die befruchtete Eizelle wandert in 7 Tagen bis in die Gebärmutter und nistet sich dort in die Schleimhaut ein, die ja durch Hormone dafür schon vorbereitet worden ist. Nach der Einnistung beginnt sie sofort mit dem mütterlichen Organismus Kontakt aufzunehmen. Die Schwangerschaft hat begonnen.



Schematische Darstellung der Vorgänge im Eierstock und an der Gebärmutterwand bei Eintritt der Schwangerschaft.

Nicht aus jeder befruchteten Eizelle entsteht ein lebendes Kind, denn schon auf dem Wege in die Gebärmutter geht etwa die Hälfte aller befruchteten Eizellen zugrunde. Auch nach der Einnistung in die Gebärmutterwand innerhalb der ersten 3 Monate der Schwangerschaft sterben noch etwa 10 bis 15% ab. Die Folge ist eine **Fehlgeburt** (Abortus).

Sehen Sie, an diesem Punkt setzt die ärztliche Überlegung ein: Wenn nämlich die mütterliche Eizelle und die Spermazellen des Mannes nur eine so kurze Lebensdauer haben, dann müßte man das doch für die Empfängnisregelung ausnützen können.

Darüber möchte ich Ihnen in ein paar Tagen schreiben, wenn Sie beide den ersten Brief richtig „verdaut“ haben. Bis dahin bin ich

mit herzlichen Grüßen,  
Ihr



### 3. Brief

Mein liebes Paar!

Entschuldigen Sie, daß es diesmal ein bißchen länger gedauert hat, aber so hatten Sie vielleicht Gelegenheit, über meinen Brief nachzudenken, am besten gemeinsam und „laut“. Ich meine damit, daß man sich darüber richtig aussprechen soll.

Ich hatte zuletzt die Frage aufgeworfen, ob man nicht die kurze Lebensdauer der weiblichen Eizelle und der männlichen Samenzelle zur Empfängnisverhütung ausnützen könnte. Diese Frage ist längst entschieden, und man nennt diese Art die *Methode der Zeitwahl* oder die der *fruchtbaren und unfruchtbaren Tage* der Frau.

Wir haben ja schon gelernt, daß der Eisprung immer 14 Tage vor Beginn der nächsten Monatsblutung erfolgt. Wenn eine Frau nun einen regelmäßigen Zyklus von 28 Tagen hat, dann ist alles sehr

	JANUAR	FEBRUAR	MARZ	APRIL
S	13 20 27	10 17 24	10 17 24	7 14 21
M	14 21 28	11 18 25	11 18 25	8 15 22
D	15 22 29	5 12 19 26	12 19 26	9 16 23
M	16 23 30	6 13 20 27	6 13 20 27	10 17 24
D	17 24 31	7 14 21 28	7 14 21 28	4 11 18 25
F	4 11 18 25	8 15 22	8 15 22 29	5 12 19
S	5 12 19 26	9 16 23	9 16 23	6 13 20
	MAI	JUNI	JULI	AUGUST
S	5 12 19	2 9 16 23 30	7 14 21 28	4 11 18 25
M	6 13 20	3 10 17 24	8 15 22 29	5 12 19 26
D	7 14 21	4 11 18 25	2 9 16 23 30	6 13 20 27
M	1 8 15 22 29	5 12 19 26	3 10 17 24 31	7 14 21 28
D	2 9 16 23 30	6 13 20 27	4 11 18 25	1 8 22 29
F	3 10 17 31	7 14 28	5 12 26	2 9 23 30
S	4 11 18	1 8 15 29	6 13 27	3 10 24 31
	SEPTEMBER	OKTOBER	NOVEMBER	DEZEMBER
S	1 8 15 22 29	6 13 20 27	3 10 17 24	1 8 15 22
M	2 9 16 23 30	7 14 21 28	4 11 18 25	9 16 23
D	3 10 17 24	1 15 22 29	5 12 19 26	10 17 24
M	4 11 18 25	2 16 23 30	13 20 27	11 18 25
D	5 19 26	3 17 24 31	14 21 28	12 19 26
F	6 20 27	4 18 25	1 15 22 29	6 13 20 27
S	7 21 28	5 19 26	2 9 16 23 30	7 14 21 28



einfach: Mit großer Wahrscheinlichkeit findet ihr Eisprung immer am 14. Tag statt. Bei einer Zykluslänge von 26 Tagen eben am 12. Tag oder bei 31 Tagen am 17. Tag. Wenn man die Lebensdauer der Samenzellen mit einbezieht, dann darf 2 Tage vor und etwa 1 Tag nach dem errechneten Tag des Eisprunges kein Geschlechtsverkehr ohne Schutz stattfinden.

Die meisten Frauen haben aber geringe Schwankungen in der Zykluslänge. Um die genaue Dauer festzustellen, sollten Aufzeichnungen über die Monatsblutung durch 1 Jahr vorliegen („Regelkalender“). Daraus kann man dann den längsten und den kürzesten Zyklus innerhalb eines Jahres ersehen.

Die Berechnung der fruchtbaren Tage (an denen also kein Geschlechtsverkehr ohne zusätzlichen Schutz stattfinden darf) geschieht nach folgender Formel:

Vom längsten Zyklus wird die Zahl 11 und vom kürzesten die Zahl 18 abgezogen. Beispiel: eine Frau hat innerhalb eines Jahres Zyklusschwankungen zwischen 26 und 29 Tagen.

**Berechnung der „fruchtbaren Tage“:**

$$26 - 18 = 8$$

$$29 - 11 = 18$$

Das bedeutet: vom 8. bis 18. Zyklustag muß bei Geschlechtsverkehr ohne Schutz mit einer Schwangerschaft gerechnet werden. Außerhalb dieser Zeit ist die Wahrscheinlichkeit, daß man schwanger wird, sehr gering.

Es wird Ihnen vielleicht so vorkommen, als ob die Formel sehr streng oder übervorsichtig wäre. Aber schließlich sollen ja „Versager“ vermieden werden.

Ich habe darum mit Absicht „gering“ und nicht unmöglich gesagt. Denn es kann auch einmal zu einem vorzeitigen Eisprung kommen, oder er verzögert sich gelegentlich. Nun werden Sie sagen: Dann ist doch die Methode unbrauchbar. So ist das auch wieder nicht, denn wir wissen ziemlich genau, wann dies der Fall ist:

*Z. B. bei Antritt des Urlaubs, wenn Sie in fremde Länder mit anderem Klima fahren. Oder bei starker seelischer Anspannung und Belastung. Das kann eine Prüfung sein, ein Todesfall in der Familie oder ein ähnlich schwerwiegendes Ereignis.*

**Während des Urlaubs soll man sich also auf die Berechnung der fruchtbaren Tage nicht unbedingt verlassen!**

Die Berechnung der fruchtbaren Tage hat aber noch eine andere wichtige Bedeutung: Sie können sich damit *bei Kinderwunsch* ausrechnen, an welchen Tagen Sie Geschlechtsverkehr haben müssen, um schwanger zu werden.

Das nächste Mal werde ich zum heutigen Thema noch eine kleine Ergänzung bringen. Und dann lasse ich Ihnen ein bißchen „Luft“ für die gemeinsame Wiederholung des Lernstoffes. Das ist gut, um die Scheu beim Besprechen zu überwinden, die immer noch da sein kann. Aber „Vorbehalte“ sollte es ja zwischen Eheleuten nicht geben, schon gar nicht bei Dingen, die beide Teile angehen.

Und beginnen Sie damit, liebe Frau Eva, Ihren „Regelkalender“ anzulegen! Bitte keine „Rekonstruktionen“, denn er muß haargenau stimmen!

Etwas in Eile,  
Ihr



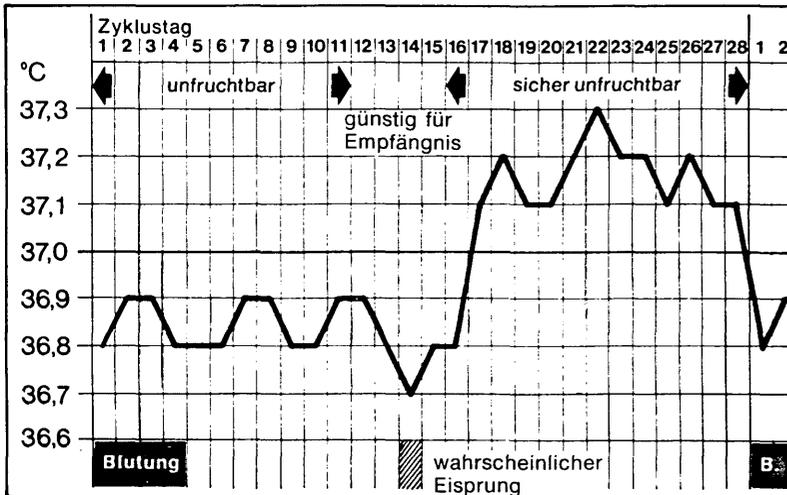
#### 4. Brief

Meine lieben „Schüler“!

Mein Kalender erinnert mich daran, daß ich zur sogenannten „Kalendermethode“ noch etwas nachtragen wollte. Ich löse also mit diesen Zeilen mein Versprechen ein.

Etwas genauer als die Kalendermethode ist die **Feststellung des Eisprungs mit einem Fieberthermometer.**

24–48 Stunden nach dem Eisprung steigt die Körpertemperatur der Frau um ca. 0,5°C an und bleibt dann hoch bis zur Monatsblutung. Wenn man täglich in der Früh gleich nach dem Aufwachen (man darf unmittelbar vor dem Messen auch keinen Geschlechtsverkehr gehabt und nicht die Toilette aufgesucht haben)

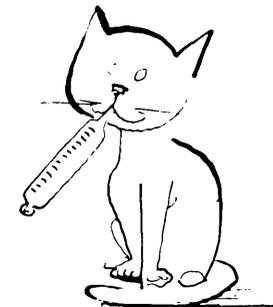


die Körpertemperatur am besten im After oder unter der Zunge (weniger genau) durch 5 Minuten mißt, bekommt man eine Kurve wie in der nebenstehenden Zeichnung.

An den Tagen mit gleichmäßiger Körpertemperatur, also vor und nach dem Eisprung, kann es zu keiner Schwangerschaft kommen. Für die Zeit vor dem Eisprung gibt Ihnen diese Methode allerdings keine ausreichende Sicherheit. Sie können ja immer nur feststellen, daß der Eisprung schon vorbei ist.

Um den mutmaßlichen Zeitpunkt des Eisprungs feststellen zu können, müssen Sie mit der Kalendermethode kombinieren. Die tägliche Temperaturmessung erscheint wohl im ersten Monat etwas lästig, doch kann man sich daran gewöhnen, wie die Erfahrung vieler Ehepaare lehrt. Ein Vorteil liegt darin, daß Sie als Frau sich mit Ihrem Körper beschäftigen. Sie lernen Ihren Zyklus genau kennen und alle Veränderungen des Organismus, die mit dem Zyklus eng verbunden sind: Gemütsbewegungen, Arbeitslust, Spannen in der Brust vor der Regel usw.

Bei jeder Verkühlung oder Grippe treten Temperaturerhöhung und Fieber unabhängig vom Eisprung auf. Sie wissen dann nicht, ob die erhöhte Temperatur vom Fieber oder vom Eisprung kommt, der ja zum selben Zeitpunkt stattfinden könnte.



Dann ist die Methode für die . . .

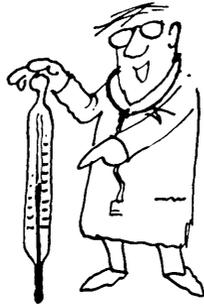
Diese Methode der Temperaturmessung wird vielfach von uns Frauenärzten angewendet, um bei Kinderwunsch eines Ehepaars festzustellen, ob eine Frau überhaupt einen Eisprung hat, wann er stattfindet und ob der Zeitraum zwischen Eisprung und Monatsblutung 14 Tage beträgt.

Wenn Sie die Thermometermethode anwenden wollen, sollten Sie sich unbedingt mit einem Frauenarzt oder einer Familienplanungsstelle in Verbindung setzen. Aber – wie gesagt – sie ist ein bißchen umständlich.

Jetzt haben Sie eine Weile Ruhe vom Onkel Doktor und seinen „Belehrungen“ und können in dieser Zeit das Bisherige mitsamen diskutieren.

Ich melde mich in ein paar Wochen wieder und bleibe bis dahin

mit sehr herzlichen Grüßen,  
Ihr



## 5. Brief

Liebe Frau Eva, lieber Herr Peter!

Zuerst danke ich Ihnen, Frau Eva, für den langen Brief von voriger Woche. Wie ich ziemlich deutlich zwischen den Zeilen lese, ist das Thema der Schwangerschaft und der verschiedenen Methoden der Empfängnisverhütung etwas, womit sich der männliche Partner nicht allzu gerne befaßt.

Sie stehen mit dieser Abneigung nicht allein da, lieber Herr Peter, man könnte sogar sagen, daß Männer auf diesem Gebiet mehr „zugeknöpft“ sind als die meisten Frauen.

Es wird doch sicherlich auch an Ihrem Arbeitsplatz gelegentlich über „solche Dinge“ gesprochen, vor allem in Witzen.



Da ist es doch nur selbstverständlich, wenn man sich innerhalb der Familie mit einer so wichtigen Frage gründlich auseinandersetzt und darüber auch mit dem Partner spricht. Es ist wichtig, daß ein



Ehepaar in intimen Dingen „auf der gleichen Welle“ sendet und empfängt.

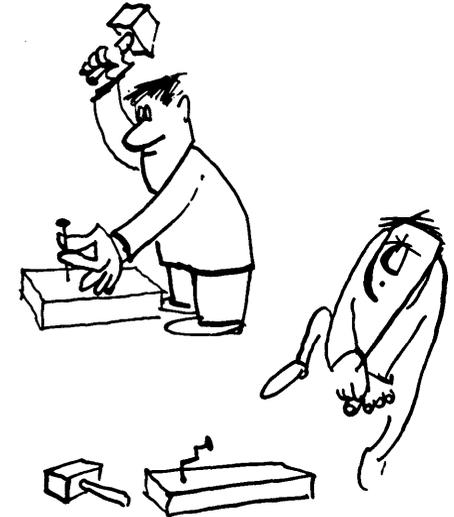
Diesmal möchte ich mich mit Ihnen, mein Herr, unterhalten. Immer noch zum Thema Schwangerschaftsverhütung. Und zwar über die wohl auf der ganzen Welt am meisten verbreitete Methode:

Das **Aufpassen**, oder der unterbrochene Geschlechtsverkehr. Die Methode ist – sagen wir es ruhig – billig. Sie benötigt keine Vorbereitungen und ist ganz einfach. Knapp vor dem Samenerguß wird das Glied des Mannes aus der Scheide zurückgezogen, der Samen gelangt also nicht in die Scheide. Leider ist dieses Verfahren sehr *u n s i c h e r*. Viele unerwünschte Kinder sind so entstanden.

Der Arzt muß schon deshalb das „Aufpassen“ als Empfängnisverhütungsmethode eher ablehnen.

Die meisten Männer verpassen den Zeitpunkt „knapp vor dem Samenerguß“. Außerdem könnten einige Samenzellen schon früher, während des Geschlechtsverkehrs, in die Scheide gelangen und zur Befruchtung führen.

Mit einem Wort . . .

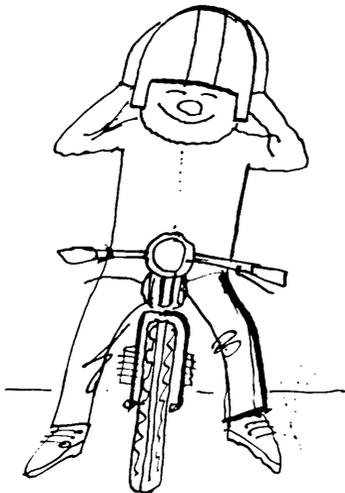


. . . oft wird zu wenig aufgepaßt!

Der größte Nachteil und der Hauptgrund für das Versagen wird allerdings von Frauen und Männern in gleicher Weise genannt: „Man muß aufhören, wenn es für beide Partner am schönsten ist“.

Ich glaube aber, daß wir uns mit solchen „Erinnerungen“ nicht mehr aufhalten sollten – sie gehören eigentlich schon weitgehend der Vergangenheit an. Es war das Problem der „Elterngeneration“.

Dieser Sturzhelm soll Sie auf andere Gedanken bringen, nämlich den *Gummischutz*. Um es gleich vorwegzunehmen: das **Präservativ** („Kondom“) ist ein ausgezeichnetes Empfängnisverhütungsmittel! Die Witze, die im Volksmund über die Unsicherheit und die Versager kreisen, treffen auf moderne Präservative nicht zu. Es gibt keine Fabrikationsfehler mit Löchern etc. Die Erzeugung moderner Präservative unterliegt strengsten Kontrollen. Jedes einzelne Stück wird auf seine Dehnbarkeit und Reißfestigkeit geprüft. Das Material, aus dem Präservative bestehen, ist Latex. Die Fabrikate unterscheiden sich vor allem hinsichtlich der Dicke.

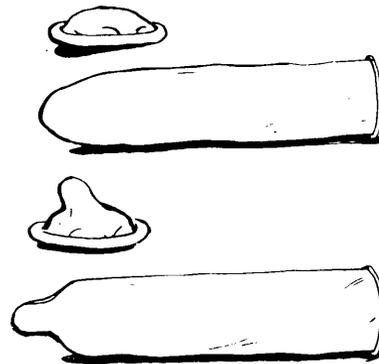


Daß immer wieder Fehler bei der Anwendung gemacht werden, steht auf einem anderen Blatt. Gleich hierzu **einen Ratschlag**: Das Präservativ darf erst über das versteifte Glied gerollt werden, nicht schon vorher. Es ist dies etwas, das von vielen Paaren als unange-

nehm empfunden wird, weil das Beisammensein dadurch unterbrochen wird.

Hier hängt es ein bißchen von der Geschicklichkeit des Mannes ab, die Prozedur möglichst rasch und unauffällig zu gestalten. Gelegentlich hört man, daß das Präservativ erst knapp vor dem Samenerguß angelegt wird. Das ist völlig abzulehnen.

Nach dem Samenerguß, wenn das Glied aus der Scheide gezogen wird, soll das Präservativ mit der Hand festgehalten werden, damit es nicht abgleitet. Denn auch noch jetzt können Spermazellen in die Scheide gelangen und zur Befruchtung führen.



Die meisten Produkte sind nur für den einmaligen Gebrauch bestimmt. Sie dürfen es daher nicht öfter verwenden. Auch bei mehrmaligem Geschlechtsverkehr hintereinander muß jedesmal ein neues Präservativ verwendet werden.

Erhältlich sind sie ja an vielen Stellen: in Apotheken, Drogerien und über den Diskretversand (Hinweise dafür finden Sie in allen Tageszeitungen auf der Inseratenseite). Haben Sie keine Hemmungen, in ein Geschäft zu gehen und ein Präservativ zu verlangen: niemand wird Sie schief ansehen, auch nicht, wenn der Verkäufer dem anderen Geschlecht angehört. Es ist doch die natürlichste Sache der Welt! Außerdem gibt es viele Automaten in öffentlichen Toiletten, in vielen Toiletten von Restaurants und Kaffeehäusern, sowie auf Bahnhöfen, manchen Geschäftsportalen und oft begegnet

man in der Großstadt unvermutet einem Automaten irgendwo an einer Hauswand.

Ich werde auch öfters gefragt, ob das Präservativ eine Reizung der Scheide verursachen könnte.

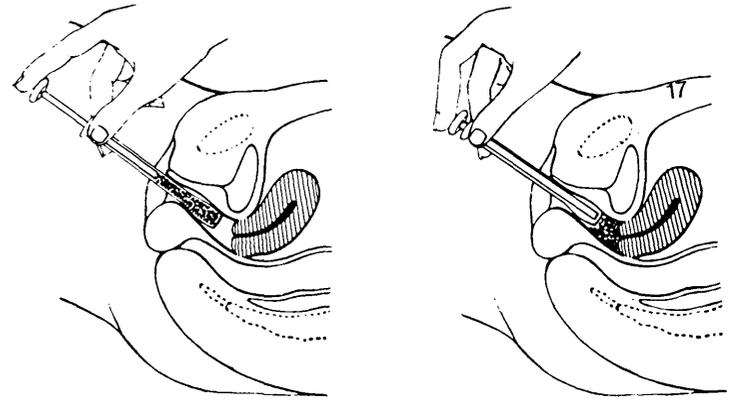
Normalerweise nicht, denn die Scheide ist schon durch die sexuelle Erregung angefeuchtet. Es empfiehlt sich aber, das Präservativ vor dem Einführen des Gliedes in die Scheide außen anzufeuchten. Bei einzelnen Fabrikaten hat dies schon die Erzeugerfirma besorgt.

Manche Paare verwenden nur gelegentlich ein Präservativ, nämlich zum Zeitpunkt der fruchtbaren oder „kritischen“ Tage. Außerhalb dieser Zeit verlassen sie sich auf die Kalendermethode. Gegen diese Kombination ist nichts einzuwenden.

Besonders empfohlen werden kann das Präservativ **für junge Leute**, die nicht allzu häufig Geschlechtsverkehr haben. Denn gerade hier ist die Gefahr einer Schwangerschaft besonders groß, weil überhaupt keine Erfahrung mit dem „Aufpassen“ oder anderen Methoden besteht.



Die Sicherheit des Präservativs kann erhöht werden durch die zusätzliche Anwendung von **spermientötenden Mitteln**, die in die Scheide eingebracht werden (Cremen, Gelees, Sprays und Schaumtableten, Zäpfchen).



Allein angewandt bieten diese Mittel keine 100%ige Sicherheit. In Kombination mit einem Präservativ oder dem Scheidendiaphragma sind sie sehr gut. (Scheidendiaphragmen dürfen überhaupt nur mit diesen chemischen Mitteln angewendet werden.)

Mein Brief ist ein bißchen länger geworden, als ich wollte, aber dafür haben wir doch ein wichtiges Thema behandelt –



eines, bei dem immer noch viel zuviel „gesündigt“ wird. Es gibt ja heute für die Männer leider zu wenig Mittel.

Und damit Schluß für diesmal!

Herzlichst Ihr



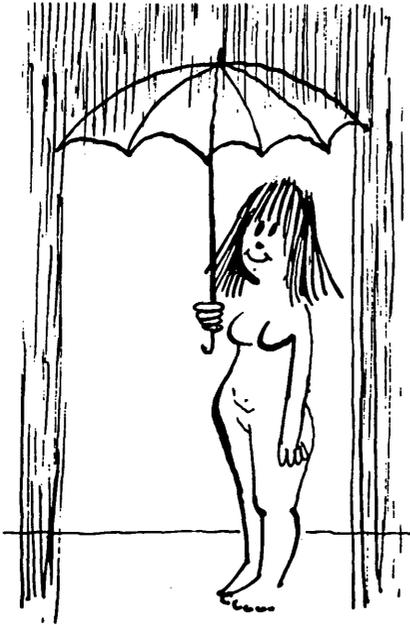
## 6. Brief

Mein liebes Paar!

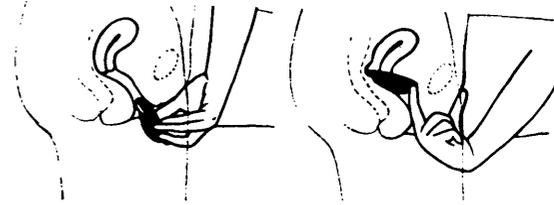
Mit Ihrem gemeinsamen Brief, den ich gestern erhielt, haben Sie mir wirklich Freude gemacht! Jetzt macht also der „Herr der Schöpfung“ doch schon richtig mit und die völlige „Bekehrung“ steht in Aussicht! Es war eben ganz „typisch Mann“, sich zuerst einmal dagegen zu wehren.

Da Sie schreiben, daß Sie meinen letzten Brief ausführlich besprochen haben, kann ich gleich dort fortsetzen, wo ich aufgehört habe: beim **Scheidendiaphragma**. Es ist durchaus möglich, daß Sie diesen Ausdruck noch nie gehört haben und diese „Hilfe“ gar nicht kennen.

Vorweg also eine kurze Beschreibung: Das Scheidendiaphragma besteht aus einem elastischen Metallring, der zusammengedrückt und so in die Scheide eingeführt werden kann. In diesem Metallring ist eine Latex-Membran ausgespannt.



Die Technik des Einführens ist dieselbe wie beim Einführen eines Tampons, den viele Frauen während der Regel verwenden.



einführen

placieren

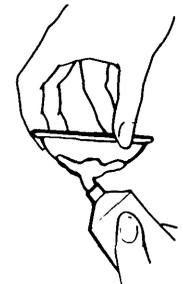


richtige Lage

entfernen

In der Scheide dehnt sich der Metallring wieder aus und das Diaphragma liegt, wie es auf der Abbildung zu sehen ist.

Durch das Diaphragma wird das Eindringen von Samenzellen in die Gebärmutter verhindert; es ist allerdings wichtig, daß zusätzlich eine spermientötende Creme verwendet wird, mit der Sie die Latex-Membran vor dem Einführen auf beiden Seiten beschichten.



Wenn das Diaphragma richtig in der Scheide liegt, spüren Sie es überhaupt nicht. Tampons während der Monatsblutung stören ja auch nicht. Allerdings muß die richtige

Größe des Diaphragmas für jede Frau durch den Arzt bestimmt werden. Das hängt mit dem unterschiedlichen Bau der Scheide zusammen. Auch das richtige Einführen und Entfernen muß der Arzt zeigen. Es läßt sich aber ohne Schwierigkeit lernen. Mitunter haben Frauen eine gewisse Scheu, mit den Fingern in die Scheide zu greifen. Das gibt sich aber rasch, wenn man den Vorgang einige Male geübt hat.

Von den Paaren, die das Diaphragma regelmäßig zur Empfängnisverhütung verwenden, werden keine Klagen geäußert, daß man es beim Geschlechtsverkehr spürt. Das Diaphragma kann bis zu 2 Stunden vor dem Geschlechtsverkehr eingeführt werden, was den Vorteil hat, daß das Beisammensein nicht gestört wird. Nach dem Verkehr soll es noch mindestens 6 Stunden in der Scheide bleiben. Ehepaare handhaben es meistens so, daß das Diaphragma am Abend eingeführt und am nächsten Morgen wieder entfernt wird.

Das Diaphragma ist eine völlig harmlose Methode und hat keinerlei Nebenwirkungen. Übrigens verwenden sehr viele Ehepaare das Diaphragma nur an den sogenannten „unsicheren Tagen“ – eine durchaus empfehlenswerte Kombination.

Und damit wieder genug für die heutige „Lektion“! Das nächste Mal wird es dann schon richtig „interessant“. Da beginne ich mit der „Pille“.

Bald werden Sie dann wirklich alles gelernt haben, was Sie für Ihr „Wunschkind“ eines Tages wissen müssen.

Wie immer sehr herzlich,  
Ihr



## 7. Brief

Meine lieben jungen Freunde!

Es freut mich zu hören, daß Sie „Ihr Pensum“ jetzt beides schon bald in- und auswendig können. Noch mehr, daß Sie gelegentlich über sogenannte „heikle“, in Wirklichkeit aber für ein junges Paar sehr naheliegende Fragen miteinander sprechen. Und vor allem, daß Sie gelernt haben, **natürliche Dinge auch natürlich zu nehmen**.

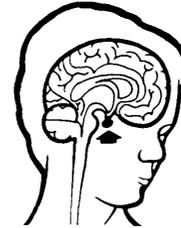
Das ist gerade die richtige Einstellung, um mit Ihnen heute über **die Pille** zu sprechen. Ich werde für dieses Thema sicher etwas weiter ausholen müssen, als es in einem einzigen Brief geschehen kann. Für diesmal also nur das Wichtigste!

Mit der Einführung der Pille (das war schon 1955 in Puerto Rico in Mittelamerika) hat man der Frau das bisher wirksamste Mittel der Schwangerschaftsverhütung in die Hände gegeben. **Wer regelmäßig die Pille einnimmt, kann praktisch nicht schwanger werden.**

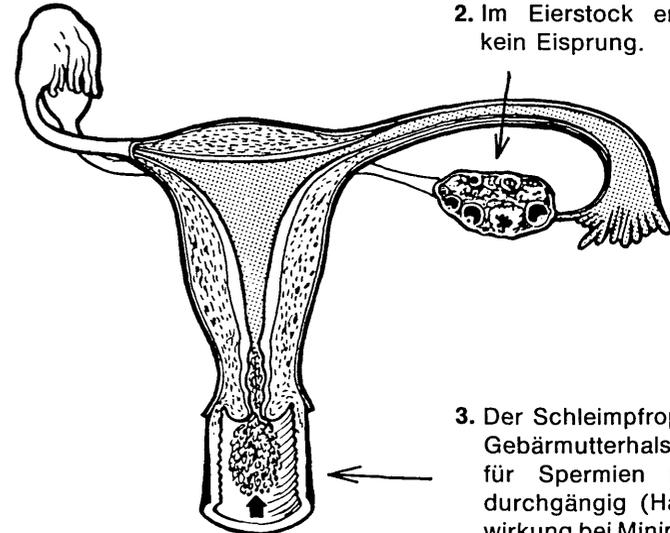
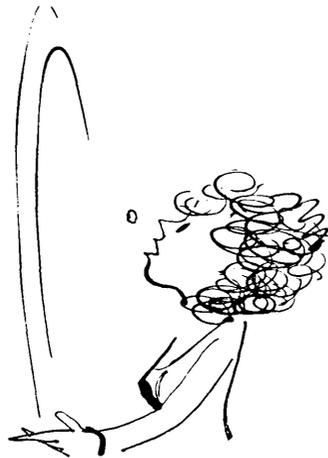
Die Pille besteht aus chemischen Substanzen, die im Körper der Frau **ähnlich wirken wie die normalerweise während des Zyklus vorhandenen Hormone**.

Nur durch die gleichzeitige Verabreichung dieser Hormone und durch die Änderung der mengen-

mäßigen Zusammensetzung der einzelnen wirksamen Stoffe konnte man die Wirkung der Pille erzielen. Ihr Einfluß auf den Zyklus der Frau läßt sich kurz so zusammenfassen:



1. In der Gehirnanhangdrüse werden Hormone vermindert produziert.



2. Im Eierstock erfolgt kein Eisprung.

3. Der Schleimpfropf im Gebärmutterhals ist für Spermien nicht durchgängig (Hauptwirkung bei Minipille).

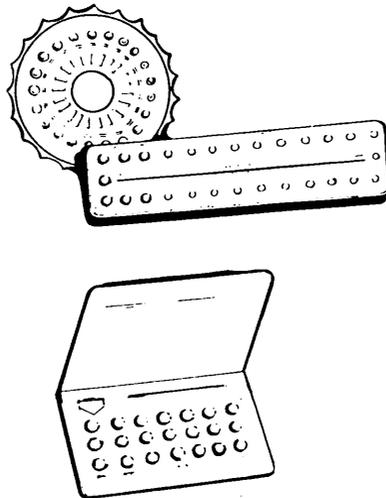
Es ist also ein vielfacher Sicherheitsmechanismus vorhanden. Und darum ist die Pille derzeit das zuverlässigste Empfängnisverhütungsmittel.

In Zeitschriften und Illustrierten haben Sie sicher schon gelesen, daß es verschiedene Arten von Pillen gibt. Was hat es damit für eine Bewandnis?

Durch die intensive Forschungsarbeit auf diesem Gebiet haben sich bisher im wesentlichen 3 Arten von Pillen herauskristallisiert: die Kombinationspille (in jeder Pille 2 verschiedene Hormone), die Sequentialpille (enthält ein Hormon, nur in den letzten 5–6 Pillen einer Packung sind zwei verschiedene Hormone), die Minipille (enthält nur ein Hormon).

Sie unterscheiden sich in ihrer chemischen Zusammensetzung und zeigen unterschiedliche Wirkung und Nebenwirkung. **Welche Pille für Sie die beste ist, kann nur der Arzt entscheiden.** Er wird Sie gerne beraten. Oder wenden Sie sich gleich an eine Familienplanungsstelle.

Wenn Sie, liebe Frau Eva, mit Freundinnen über die Pille sprechen, werden Sie feststellen können, daß verschiedene Firmen Pillen erzeugen. Diese unterscheiden sich auch in ihren chemischen Bestandteilen, und manchmal muß man vom Präparat einer Firma auf das einer anderen übergehen. Auch darüber wird Ihr Arzt gerne mit Ihnen sprechen, wenn Sie Probleme haben.



Aber eines sollten Sie wissen:  
**es gibt von vorneherein keine „beste Pille“.**

Ich denke, das ist für den Anfang genug von der Pille oder – wie wir jetzt richtiger sagen sollten – von den Pillen.

Das nächste Mal möchte ich dann auf einige Fragen eingehen, über die immer noch weitgehend unklare Vorstellungen bestehen. Und gerade das sollte und dürfte bei einem so wichtigen Empfängnisverhütungsmittel nicht der Fall sein.

Sollten Sie aber inzwischen von sich aus irgendwelche näheren Auskünfte zu dem einen oder anderen Punkt haben wollen, dann schreiben Sie mir ein paar Zeilen!

Für heute grüßt Sie beide sehr herzlich,  
Ihr



Aus dem handschriftlichen Brief der Frau Eva an ihre Freundin Christl:

. . . stell Dir vor, in unserem „Ehekurs“ – ich hab Dir doch schon einmal davon erzählt – sind wir jetzt endlich bei der Pille angelangt!

Ich find' es schon sehr interessant. Hast Du gewußt, daß es 3 verschiedene Arten von Pillen gibt? Naja, Du weißt ja auf diesem Gebiet so ziemlich alles! Aber für mich war's tatsächlich neu. Ich hab' immer geglaubt, Pille ist Pille.

Auf diese Weise kann es sein, daß man die ganze Zeit eine bestimmte Pille schluckt und ihre Nebenwirkungen in Kauf nimmt, obwohl es vielleicht eine Sorte gibt, die besser vertragen wird.

Wie ist denn das bei Dir? Spürst Du gar nichts?

Aber wir sind ja erst bei der ersten Pillenlektion. Unser Familien-Doktor wird sicher noch ein paar gute Tips auf Lager haben. Übrigens: der Peter ist köstlich! Zuerst hat er nicht wollen und jetzt lernt er das Ganze schon bald auswendig!

. . .

## 8. Brief

Liebe Frau Eva, lieber Herr Peter!

Zuerst meinen Dank für Ihren gemeinsamen Brief. Sie haben ganz recht, wenn Sie sagen, daß die Pille eine der bedeutendsten medizinischen Großtaten dieses Jahrhunderts ist, in dem die Geburtenregelung und Familienplanung eine immer größere Rolle spielen.

Man sollte darum die Pille auch besser nicht als Empfängnisverhütungsmittel bezeichnen, weil man damit nur eine Seite (und gerade die negative) in den Vordergrund rückt. Viel richtiger wäre es, die Pille als Geburtenregelungsmittel oder als Empfängnisregelungsmittel anzusprechen und sie auch so zu nennen.

Schließlich hat ja Familienplanung nicht nur eine soziale, sondern – und das muß mit größtem Nachdruck gesagt werden – eine gesundheitliche Seite. Denn es ist keineswegs gleichgültig, ob junge Mädchen, die oft noch halbe Kinder sind, ein Kind bekommen oder nicht. Und andererseits sind auch Schwangerschaften von Frauen über vierzig Jahre für Mutter und Kind mit einem Risiko verbunden. So treten zum Beispiel bei Kindern, die von Müttern über 40 stammen, Mißbildungen häufiger auf, als es sonst der Fall ist. Auch das sollte zu denken geben.

In diesem Zusammenhang muß auch erwähnt werden, daß der **Abstand zwischen den einzelnen Geburten einer Frau** nicht zu knapp und nicht zu groß sein sollte: der „ideale Abstand“ beträgt nach ärztlicher Erfahrung etwa **2–3 Jahre**.

Aber das sind vielleicht etwas zu theoretische Überlegungen für unseren praktischen Kurs „für junge Paare“. Ich will daher gleich eine für Sie, liebe Frau Eva, sicherlich besonders wichtige Frage anschneiden, die sehr viele junge Frauen be-

schäftigt, die Frage nämlich, ob die Pille dick macht.

Manche Frauen beklagen sich darüber. Tatsächlich kann auch eine geringe Gewichtszunahme, durch einen größeren Appetit bedingt, in den ersten Zyklen auftreten. Also weniger essen, auch wenn das Hungergefühl da ist! Oft kann aber auch durch Wechsel des Präparates dem unerwünschten Mehrgewicht abgeholfen werden.



### Welche Nebenwirkungen können nun noch auftreten?

Mitunter hört man Klagen über Übelkeit zu Beginn der Pilleneinnahme. Das bessert sich dann meist im 2. oder 3. Zyklus. Auch Kopfschmerzen treten manchmal auf sowie ein gewisses Spannungsgefühl in der Brust. In den meisten Fällen handelt es sich nur um eine Übergangserscheinung; der Körper muß sich an die neue Situation erst gewöhnen.

Wenn es allerdings nach 3 Monaten noch nicht besser geworden ist, sollten Sie zu Ihrem Arzt gehen und sich von ihm beraten lassen. Er wird Ihnen eine andere Pille verschreiben, oder eine andere Art der Empfängnisverhütung empfehlen.

### Muß man aufgeben, wenn man mit der ersten Pille nicht zurechtkommt?

Ich habe vorhin schon angedeutet, daß es mehrere Arten von Pillen gibt, die verschiedene Zusammensetzungen haben. Damit hängen auch die diversen Nebenwirkungen zusammen. Wenn Sie also

eine Pille nicht vertragen, heißt das noch lange nicht, daß Sie überhaupt keine Pille vertragen. Im Gegenteil, wenn der Arzt Ihre Beschwerden kennt, hat er es leichter, die für Sie richtige Zusammensetzung der Pille zu suchen. Es wäre doch sehr sonderbar, daß gerade für Sie unter den vielen Präparaten kein geeignetes sein sollte!

Und nun noch eine ganz heikle Frage: **Kann die Pille Krebs verursachen?** Dazu ist zu sagen, daß es kaum ein Medikament gibt, das auf der ganzen Welt einer so vielfältigen Prüfung unterliegt wie die Pille. Denn kein anderes Präparat wird so viel verwendet; derzeit nehmen 50 Millionen Frauen die Pille. Das Ergebnis ist bisher eindeutig: Es gibt keine Anhaltspunkte für eine krebserzeugende Wirkung der Pille, weder in der Brust noch in der Gebärmutter. Eine Anzahl der Frauen, die vor nunmehr 19 Jahren in Puerto Rico mit der Pilleneinnahme begonnen haben, wird immer noch laufend untersucht. Auch bei ihnen wurde Krebs nicht häufiger.

Im übrigen bietet die regelmäßige frauenärztliche Untersuchung, der Sie sich mindestens einmal jährlich unterziehen sollten, den besten Schutz gegen Krebs. Jeder Krebs würde dadurch schon im Frühstadium entdeckt werden – und **Krebs im Frühstadium ist bekanntlich heilbar.**

Sie sehen also, wie wichtig es ist, daß man sich mit allem, was die Pille betrifft, wirklich auskennt. Nichts ist so falsch und mitunter so gefährlich, als das für bare Münze zu nehmen, was man so vom



Hörensagen „aufschnappt“ oder es sogar noch als seine eigene Meinung weiterzugeben.

Könnten Sie sich denn überhaupt vorstellen, daß pharmazeutische Weltkonzerne die Pille erzeugen, daß sie von Ärzten schon seit Jahren verordnet und empfohlen wird, und daß trotzdem ihre Einnahme mit echten Gefahren verbunden wäre? Nein, meine lieben Freunde, so etwas ist undenkbar und trifft, wie Sie jetzt wissen, auch nicht zu.

Damit wieder einmal Schluß für heute, aber noch nicht Schluß mit der Pille, über die ich Ihnen auch in meinem nächsten Brief doch noch einiges sagen möchte. Vielleicht gibt es bis dahin Gelegenheit, daß Sie das Bisherige mit guten Freunden – ich meine von Frau zu Frau oder von Mann zu Mann – ganz ungezwungen diskutieren. Sie hören dann gleich, was andere von der Pille denken und ob es Bedenken oder Zweifel gibt, über die wir noch reden sollten.

Ich möchte Ihnen nur so viel verraten, daß in meiner eigenen Ehe die Pille schon längst eine Selbstverständlichkeit ist.

Herzlichst Ihr



## 9. Brief

Meine lieben und wirklich sehr fleißigen „Schüler“!

Tatsächlich: Ich muß Ihnen schon jetzt ein gutes Zeugnis ausstellen! Sie befassen sich wirklich sehr eingehend mit dem „Stoff“, und gerade Ihre Fragen zeigen mir, daß Sie mich richtig verstanden haben.

Übrigens, liebe Frau Eva, der Einwand, den Ihre Freundin Christl vorgebracht hat, ist mir nicht neu. Ich darf gleich auf diesen Punkt eingehen und die Frage so formulieren:

### **Kann die Pille Mißbildungen bei Kindern hervorrufen?**

Bei allen Neugeborenen kommen mit einer gewissen Häufigkeit Mißbildungen vor. Das ist auf der ganzen Welt so. Sowohl bei Frauen, die nie eine Pille eingenommen haben, als auch bei Frauen, die nach der Pilleneinnahme schwanger wurden. Die Zahl der Mißbildungen ist aber bei Frauen, die vorher die Pille eingenommen haben, keineswegs größer. Die Angst, daß die Pille für Mißbildungen verantwortlich sein könnte, ist also völlig unbegründet.

Eine andere Frage, die immer wieder gestellt wird, geht dahin, ob die Frau während der Verwendung der Pille ihre normale Monatsblutung hat.

Dazu ist folgendes zu sagen: 2–3 Tage nach der letzten Pille einer Packung setzt eine Blutung ein, die meist etwas schwächer ist als die übliche Monatsblutung. Trotzdem wird die gesamte Schleimhaut der Gebärmutter abgestoßen. Nur ist diese Schleimhaut unter der Pille nicht so dick und blutreich wie im normalen Zyklus. Daher eben die geringere Blutung; sie bedeutet also nicht, daß etwas im

Körper zurückbleibt. Frauen, die früher starke Schmerzen während der Periode hatten, werden begeisterte Anhängerinnen der Pille werden: denn diese Schmerzen hören bei vielen fast ganz auf.

Wird nach einer solchen Blutung keine Pille mehr genommen, dann beginnen die eigenen Hormone wieder zu wirken. Die Frau kann also jederzeit wieder schwanger werden! Das ist ein großer Vorteil der Pille. Er kann aber auch gefährlich werden, wenn man nur eine Pillenpause macht: In der Pillenpause müssen Sie zu einer anderen Art der Empfängnisverhütung greifen.

Damit sind wir beim Stichwort „*Pillenpause*“.

### **Wann sollte man eigentlich eine solche Pillenpause einschalten?**

Während einer normalen Schwangerschaft erfolgt durch etwa 9 Monate kein Eisprung. Wenn anschließend noch gestillt wird, dann haben zwei Drittel der Frauen während des Stillens auch keinen Eisprung (das restliche Drittel hat allerdings gegen Ende der Stillzeit trotzdem einen Eisprung, und diese Frauen können jederzeit schwanger werden!). Es vergehen also bei einer normalen Geburt etwa fünfviertel Jahre ohne Eisprung. Unsere Großmütter haben noch länger gestillt: bis zu einem Jahr und mehr! Heute steht man auf dem Standpunkt, daß man die Pille zirka 2 Jahre ohne Pause einnehmen kann, vorausgesetzt, daß früher ein normaler Zyklus bestanden hat. Wer keine Kinder mehr haben will, kann die Pille noch länger nehmen. Jede Frau sollte aber daran denken, daß sie während der Pause leicht schwanger werden kann. Sie wird es zwar nach der Pille nicht leichter als sonst, aber die meisten Frauen vergessen, daß während der Pillenpause eine andere Art der Verhütung stattfinden muß. Am einfachsten und zugleich sichersten dürfte es mit einem Präservativ gehen. Aber auch die Scheidenzäpfchen sind für die Pillenpause sehr zu empfehlen.

Immer wieder kann man die Meinung hören, es gäbe nach der Pille häufiger **Zwillinge**. Dafür gibt es überhaupt keinen Anhaltspunkt. Es sind wohl Hormonpräparate im Handel, unter denen vermehrte Zwillingsschwangerschaften auftreten, aber diese Medikamente haben nichts mit der Pille zu tun.

Ich stelle wieder einmal fest, daß ich die „Dosis“ etwas zu groß bemessen habe – man sollte auch beim Lehren und Lernen immer Maß halten. Das ist ja überhaupt die Kunst im Leben, die richtige Mitte zwischen zu wenig und zu viel zu finden.



Sollte mir zum Thema „Pille“ noch etwas einfallen, trage ich es das nächste Mal nach und lasse Sie für heute mit weiteren Belehrungen in Ruhe!

Erholen Sie sich von soviel Weisheit bis dahin recht gut, damit Sie mir gerne wieder zuhören!

Es grüßt Sie beide,  
Ihr



## 10. Brief

Liebe Freunde!

Beim Durchsehen meiner Notizen bin ich darauf gekommen, daß ich zum Thema „Pille“ noch etwas nachtragen muß, was nämlich ihre Verträglichkeit betrifft. Ich will – wie schon früher – diesen durchaus nicht unwichtigen Punkt in die Form einer einfachen Frage kleiden:

### Kann jede Frau die Pille nehmen?

Grundsätzlich ja. Wenn Sie wegen der Pille Ihren Arzt aufsuchen, wird er Sie nach vorausgegangenen Krankheiten fragen. Es gibt nur ganz wenige Krankheiten, die eine Verabreichung der Pille nicht zulassen: Dazu gehören schwere Lebererkrankungen und eine Neigung zu verstärkter Blutgerinnung. Manchen jungen Mädchen wird der Arzt sagen, daß sie zu jung für die Pille sind. Zu jung für die Pille ist man nämlich, wenn zu erwarten ist, daß das Wachstum noch nicht abgeschlossen ist, und die Betroffenen noch keinen regelmäßigen Zyklus haben. In diesen Fällen sollte man nach ärztlichem Rat lieber vorübergehend eine andere Art der Empfängnisverhütung anwenden, z. B. die Minipille, ein Scheidendiaphragma oder das Präservativ.

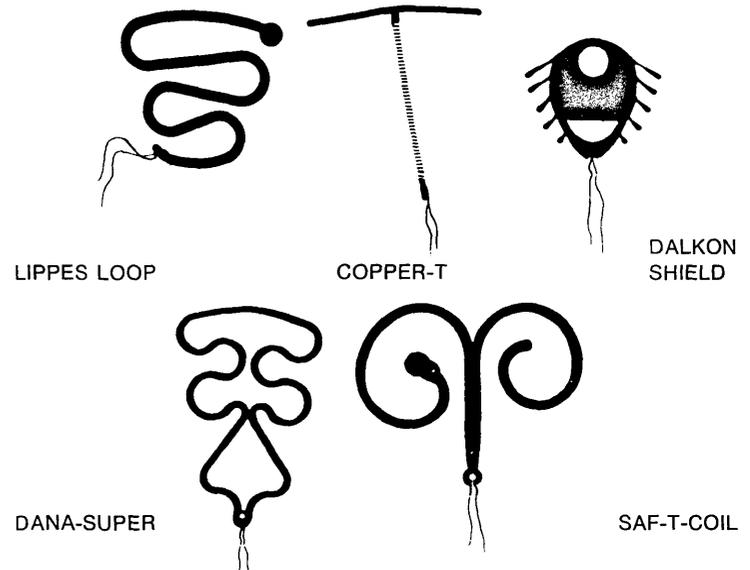
An dieser Stelle scheint es mir passend, Ihnen etwas über das Pessar zu sagen, im besonderen über die sogenannte „Spirale“.

Gleich wieder meine „beliebten“ Fragen:

### Ist die Spirale eine gute Methode zur Empfängnisverhütung?

Die Spirale gehört zu den sogenannten **Intrauterin-Pessaren**. Das sind verschieden geformte Plastikelemente, die ohne Narkose

(Sie müssen nicht ins Spital aufgenommen werden) in die Gebärmutter eingeführt werden und dort eine Umwandlung der Schleimhaut bewirken. Die Einnistung eines befruchteten Eies ist dann nicht mehr möglich.



Verschiedene Arten von Intrauterinpessaren in natürlicher Größe.

Sie müssen sich das etwa so vorstellen wie ein sogenanntes Flaschenschiff: die Flasche entspricht der Gebärmutter, das Pessar dem in ihr befindlichen Schiffchen. Das Pessar kann, einmal eingeführt, jahrelang in der Gebärmutter bleiben. Nur jedes halbe Jahr ist eine ärztliche Kontrolle erforderlich.

Die Pessare sind weich (davon können Sie sich bei Ihrem Arzt oder in einer Familienplanungsstelle überzeugen) und



verursachen daher nur eine geringe Reizung; wie auch der am Pessar befestigte Faden. Sie brauchen keine Angst zu haben: diesen Faden spüren weder Sie noch Ihr Partner beim Verkehr. Der Faden dient nur zum leichteren Entfernen des Pessars durch den Arzt.

Nach jeder Monatsblutung sollten Sie sich vom Vorhandensein dieses Fadens überzeugen, indem Sie ihn zu tasten versuchen. Bei manchen Frauen stößt nämlich die Gebärmutter das Pessar während der Monatsblutung aus.

Wenn Sie nach der Blutung den Faden spüren, dann wissen Sie: alles ist in Ordnung. Spüren Sie keinen Faden, dann müssen Sie sofort zum Arzt gehen!

## Haben Pessare Nebenwirkungen?

Ein Pessar ist am besten geeignet für Frauen, die schon geboren haben. Sie haben eine größere Gebärmutter, und das Einführen gelingt leichter. Meistens sind die ersten Monatsblutungen nach dem Einführen mit leichten Krämpfen verbunden. Es dauert eben eine Weile, bis sich der Körper daran gewöhnt. Das normalisiert sich aber rasch, und zurück bleibt eine nur etwas verstärkte Regelblutung.

## Was sind die Vorteile des Pessars?

Der wichtigste Vorteil liegt darin, daß Sie nichts vergessen können. Sie brauchen an nichts zu denken, nur daran, daß Sie jedes halbe Jahr einen Arzt aufsuchen sollen. Die Hormone Ihres Körpers sind unbeeinflusst, Sie haben trotz des Pessars in der Gebärmutter einen Eisprung.

Das Entfernen des Pessars ist in den meisten Fällen überhaupt kein Problem. Sie können danach sofort wieder schwanger werden.

## Noch etwas: **Wie sicher ist ein Pessar?**

Intrauterin pessare sind – nach der Pille – die sicherste Art der Empfängnisverhütung und gerade für jene Fälle empfehlenswert, in denen die Pille aus ärztlichen Gründen nicht gegeben werden kann.

Mit meiner heutigen „Abhandlung“ über das Pessar habe ich im wesentlichen unser gemeinsames Arbeitsprogramm zu einem Abschluß gebracht. Eine einzige, sehr spezielle Maßnahme ausgenommen, die ich der Vollständigkeit halber in einem ergänzenden Brief noch kurz berühren möchte: die Sterilisation.

Sie brauchen nicht gleich zu erschrecken, ich will Ihnen diese Maßnahme beileibe nicht empfehlen. Ich denke nur, man sollte auch darüber etwas wissen. Eine klare Vorstellung darüber, was dieser weitgehende Eingriff bedeutet und welche Folgen er für den Mann bzw. für die Frau hat, kann nur von Nutzen sein.

Damit also wieder genug für diesmal! Sie kennen sich jetzt beide ja schon so gut in unserem Fachgebiet aus, daß Sie dann auch ohne den „Onkel Doktor“ wissen, was Sie zu tun haben, um eine gute und glückliche Ehe miteinander zu führen.

Ich bin sicher, Sie tun es von Tag zu Tag (und von Nacht zu Nacht) mehr!

Darüber freut sich  
Ihr



## 11. Brief

Meine lieben „Familienplaner“!

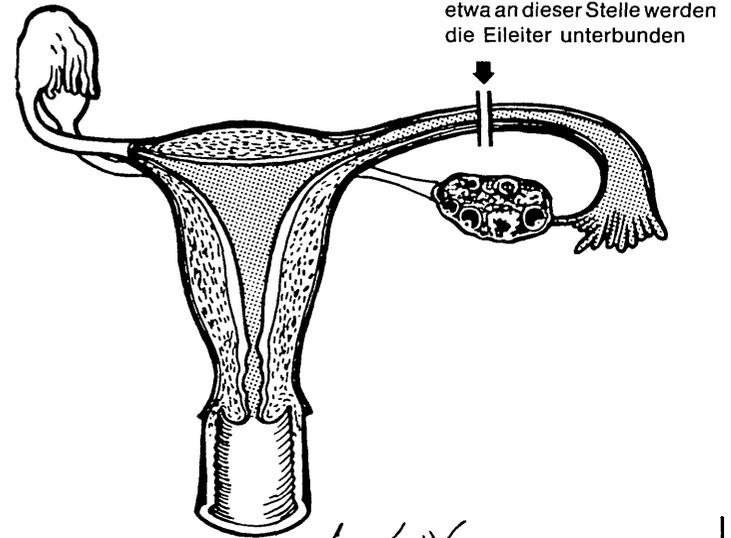
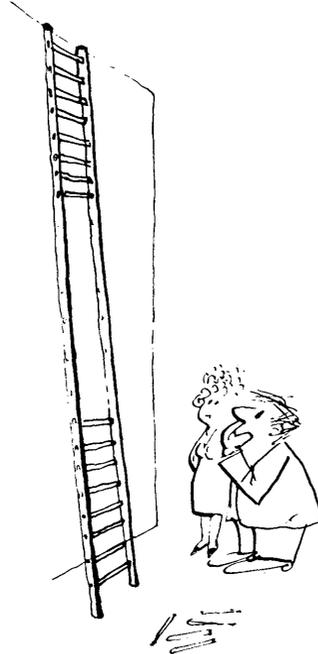
Das ist also, wie versprochen, der letzte Brief, den ich an Sie, meine lieben und gelehrigen Schüler, richte. Bevor ich einen kurzen Rückblick auf das gemeinsam Erarbeitete halte, noch ein paar Worte zu dem schon angekündigten Thema „**Sterilisation**“.

Sehr viele Menschen wollen davon gar nichts hören, oder denken bestenfalls an die Resozialisierung von Triebverbrechern. Nun, ganz so ist das auch wieder nicht.

Wie verhält es sich also wirklich mit der Sterilisation?

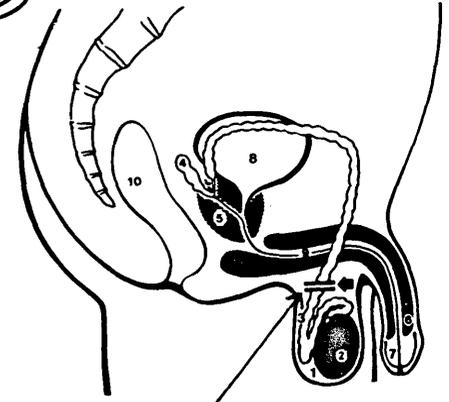
Die Sterilisation ist sowohl beim Mann als auch bei der Frau möglich. Sie ist aber ein Eingriff, der praktisch nicht mehr rückgängig gemacht werden kann. Das sollte sich daher jeder vorher gründlich überlegen.

Beim Mann werden die Samenleiter unterbunden, bei der Frau die Eileiter. Für den Mann ist es ein kleiner Eingriff, der auch ohne Narkose, nur mit lokaler Betäubung durchgeführt werden kann. Für die Frau ist Narkose und damit ein Spitalsaufenthalt erforderlich.



Die männlichen  
Geschlechtsorgane:

- 1 Hodensack
- 2 Hoden
- 3 Samenleiter
- 4 Bläschendrüse
- 5 Vorsteherdrüse (Prostata)
- 6 Glied mit Schwellkörper
- 7 Eichel mit Vorhaut
- 8 Harnblase
- 9 Harn- und Samenröhre
- 10 Enddarm



an dieser Stelle wird  
der Samenleiter  
unterbunden

Auf das Geschlechtsleben hat die Sterilisation weder beim Mann noch bei der Frau Einfluß. Der Mann hat weiterhin Samenerguß (allerdings sind in der Samenflüssigkeit keine Samenfäden mehr vorhanden). Das Gefühlsleben der Frau wird ebenfalls nicht beeinflusst: sie hat also genauso einen Höhepunkt wie vorher. Auch kommt die Frau dadurch nicht früher in die Wechseljahre, ihr Hormonhaushalt und damit der Eisprung sind in keiner Weise gestört.

Wer sich zu diesem endgültigen Schritt entschließt, sollte sich aber vorher eingehend mit seinem Arzt oder in einer Familienplanungsstelle aussprechen.

Sterilisation sollte nur erwogen werden, wenn Sie wirklich keine Kinder mehr bekommen wollen oder wenn Sie aus ärztlichen Gründen – wenn die Geburt eine Gefahr für Ihre Gesundheit darstellt – keine Kinder mehr bekommen dürfen.

Ich denke, Sie haben jetzt die richtige Vorstellung auch von dieser Art der Empfängnisverhütung, besser gesagt, der Verhütung von Nachkommenschaft. Sie wird heute in zunehmendem Maße praktiziert, so zum Beispiel in der Schweiz, in der Bundesrepublik Deutschland, in England und den USA. Dort ist sie schon längst nichts Außergewöhnliches mehr.

Sie wissen nun, meine lieben Freunde, was Sie tun müssen, um Ihr Zusammenleben so zu gestalten, daß es frei von geheimen Ängsten oder gar Furcht ist.

Sie kennen die heute üblichen Empfängnisverhütungsmittel, ihre Anwendung, ihr Funktionieren, ihre besonderen Vorteile. Sie kennen sich sehr genau mit der Pille aus, die wohl zum Besten gehört, was uns die moderne Medizin bietet. Nennen wir sie auch lieber ein Geburtenregelungsmittel. Denn planmäßig eingesetzt gibt sie einerseits Sicherheit vor ungewollter Nachkommenschaft

und läßt andererseits jede Möglichkeit für ein erwünschtes Kind offen.

**Geburtenregelung soll ja nicht Verzicht auf Nachkommenschaft bedeuten, sondern gesunde und vernünftige Familienplanung.**

Eines Tages werden auch Sie beide, liebe Frau Eva und lieber Herr Peter, eine Familie bilden. Sie werden es mir sicher sagen, wenn es so weit ist. Schon heute wünsche ich Ihnen dafür alles Glück!

Ihr



## Beratungsstellen in Österreich:

### BURGENLAND

#### **7000 Eisenstadt**

Pfarrgasse 32 Tel. (02682) 25 25

#### **7540 Güssing**

Bezirkshauptmannschaft Hauptstraße 1 Tel. (03322) 23 26 Kl. 51 od. 43

#### **7540 Güssing**

Pfarramt, Hauptplatz 13 Tel. (03322) 23 39

#### **7210 Mattersburg**

Bezirkshauptmannschaft Angergasse 1 Tel. (02626) 21 11

#### **7100 Neusiedl am See**

Bezirkshauptmannschaft Eisenstädter Straße 1 Tel. (02167) 81 93

#### **Oberpullendorf**

Hauptstraße 160 Tel. (02612) 22 32

#### **7400 Oberwart**

Bezirkshauptmannschaft Hauptplatz 1 Tel. (03352) 691 Kl. 33 und 52

### KÄRNTEN

#### **9020 Klagenfurt**

Magistrat Lidmannskygasse 20 Tel. (04222) 7 25 34, 7 25 31

#### **9020 Klagenfurt**

Lebensberatung Domplatz 1 Tel. (04222) 8 22 28

#### **9020 Klagenfurt**

Landeskrankenhaus Abt. für Gebh. und Gyn. St. Veiter Straße 47

Tel. (04222) 79 41

#### **9560 Feldkirchen**

Paracelsusstraße 4

#### **9620 Hermagor**

Gitschtalstraße 122 Tel. (04282) 24 01

#### **9800 Spittal a. d. Drau**

Tiroler Straße 13 Tel. (04762) 34 01

#### **9300 St. Veit an der Glan**

Gesundheitsamt Marktstraße 15 Tel. (04212) 23 31

#### **9500 Villach**

Jugendamt Hauptplatz 7 Tel. (04242) 2 49 04

#### **9100 Völkermarkt**

Spanheimergasse 2 Tel. (04232) 351

#### **9400 Wolfsberg**

Jugendamt Am Weiher 115 Tel. (04352) 23 31

### NIEDERÖSTERREICH

#### **3300 Amstetten**

Preinsbacherstraße 11 Tel. (07472) 24 01/ Kl. 218

#### **2500 Baden**

Vöslauer Straße 9 Tel. (02252) 22 41

#### **2460 Bruck a. d. Leitha**

Lagerhausstraße 4 (02162) 22 45

#### **2230 Gänserndorf**

Bezirkshauptmannschaft Schönkirchnerstraße 1 Tel. (02282) 561

#### **2201 Gerasdorf**

Volksschule Schulgasse 10, Tel. (02246) 81 50

#### **3542 Gfögl**

Pfarrheim Oberes Bayerland 4

#### **3950 Gmünd**

Schremser Straße 9 Tel. (02852) 25 01

#### **2020 Hollabrunn**

Kirchengasse 4 Tel. (02952) 24 47

#### **3580 Horn**

Frauenhofnerstraße 2 Tel. (02982) 26 51

#### **3204 Kirchberg a. d. Pielach**

St. Pöltener Straße 2 Tel. (02722) 309

#### **3400 Klosterneuburg**

Martinstraße 40 Tel. (02243) 25 68

#### **3400 Klosterneuburg**

Rathausplatz 26 Tel. (02243) 26 29

#### **2100 Korneuburg**

Bankmannring 19 Tel. (02262) 27 41

#### **3500 Krems**

Pfarramt St. Paul Gschmeidnergasse 18 Tel. (02732) 57 10

#### **3500 Krems**

Magistrat Spitalgasse 2 Tel. (02732) 25 11 Kl. 265, 263

#### **2136 Laa a. d. Thaya**

Hauptplatz 4 Tel. (02522) 297

#### **3180 Lilienfeld**

Babenbergerstraße 15 Tel. (02762) 27 62 Kl. 19

#### **3390 Melk**

Abt-Karl-Straße 23 Tel. (02752) 23 81

#### **2130 Mistelbach**

Marienplatz 1 Tel. (02572) 25 86

#### **2130 Mistelbach**

Krankenhaus Abt. für Gebh. und Gyn. Liechtensteinstraße 67

Tel. (02572) 33 41

**2340 Mödling**

Duursmagasse 2 Tel. (02236) 26 69

**3040 Neulengbach**

Wiener Straße 44 Tel. (02772) 22 46

**2620 Neunkirchen**

Holzplatz 3 Tel. (02635) 32 95

**2170 Poysdorf**

Kolpingstraße 7 Tel. (02552) 24 09

**3002 Purkersdorf**

Hauptplatz 1 Tel. (02231) 21 01

**3270 Scheibbs**

Gürtel 27 Tel. (07482) 21 03

**2320 Schwechat**

Hauptplatz 4 Tel. (0222) 77 62 71, 77 61 77

**2000 Stockerau**

Bräuhausgasse 9 Tel. (02266) XXXXXXXXXX

**3100 St. Pölten-Mitte**

Linzer Straße 6 Tel. (02742) 25 31 Kl. 445, 446

**3100 St. Pölten-Süd**

Magistrat Josefstraße 33 d Tel. (02742) 73 25

**3100 St. Pölten**

Diözese St. Pölten Schreinergergasse 1/III Tel. (02742) 21 18

**3430 Tulln**

Wiener Straße 20

**3830 Waidhofen/Thaya**

Pfarramt Pfarrgasse 1

**3340 Waidhofen/Ybbs**

Oberer Stadtplatz 35

**2700 Wiener Neustadt**

Neunkirchner Straße 24 Tel. (02622) 5 69 63

**2700 Wiener Neustadt**

Neuklostergasse 1 Tel. (02622) 35 60

**2120 Wolkersdorf**

Mittelstraße 40 Tel. (02245) 364

**3910 Zwettl**

Am Statzenberg 1 Tel. (02822) 24 61

**OBERÖSTERREICH****4020 Linz**

Institut für Familien- und Jugendberatung

Anastasio-Grün-Straße 4 Tel. (07222) 5 24 01

**4020 Linz**

Kärntner Straße 16–18 Tel. (07222) 584 Kl. 32 09, 31 65

**4020 Linz**

Baumbachstraße 3 Tel. (07232) 7 36 76

**4020 Linz**

Edlbacherstraße 1 Tel. (07222) 5 11 36

**4020 Linz**

Landes-Frauenklinik Lederergasse 47 Tel. (07222) 7 01 85, 7 01 86

**5280 Braunau**

Stadtamt-Rückgebäude Tel. (07722) 23 21 Kl. 245

**4170 Grieskirchen**

Pfarrheim Manglburg 4

**4810 Gmunden**

Bezirkshauptmannschaft Esplanade 10 Tel. (07612) 33 35

**4910 Ried im Innkreis**

Bezirkshauptmannschaft Parkgasse 1 Tel. (07752) 23 41

**4222 St. Georgen**

Gusen

**4400 Steyr**

Bezirkshauptmannschaft Spitalskystraße 10a Tel. (07252) 23 61/70

**4400 Steyr**

Landeskrankenhaus Sierminger Straße 170 Tel. (07252) 6 23 61/356

**4840 Vöcklabruck**

Bezirkshauptmannschaft Sportplatzstraße 1–3 Tel. (07672) 25 41

**4600 Wels**

Bezirkshauptmannschaft Herrengasse 8 Tel. (07242) 69 11

**4600 Wels**

Landes-Frauenklinik Linzer Straße 89 Tel. (07242) 73 37

**4600 Wels**

Dr.-Kob-Strasse 1 Tel. (07242) 41 86

**SALZBURG****5020 Salzburg-Stadt**

Landeskrankenhaus Salzburg – Ambulanz d. gyn. Abt.

Müllner Hauptstraße 48 (Tel. 06222) 3 15 81 Kl. 25 11

**5020 Salzburg-Stadt**

Lebensberatung Kaigasse 8 Tel. (06222) 4 22 00

**5010 Salzburg-Stadt**

Schwarzstraße 21 Tel. (06222) 7 12 27

**5010 Salzburg-Stadt**

Universitätsplatz 7/2 Tel. (06222) 4 56 26

**5020 Salzburg-Stadt**

Dreifaltigkeitsgasse 12 Tel. (06222) 7 96 13

**5441 Abtenau**

Gemeindeamt Markt 165 Tel. (06243) 214

**5500 Bischofshofen**

Gemeindeamt Rathausplatz 1

Tel. (06462) 28 01 Kl. 34 od. 21

**5082 Grödig**

Volksschule Tel. (06246) 22 63

**5400 Hallein**

Gewerkschaftshaus (Hinterer Eingang) Bahnhofstr. 10

Tel. (06245) 34 92

**5730 Mittersill**

Mutterberatungsstelle Krankenhaus Tel. (06562) 45 29

**5760 Saalfelden**

Gemeindeamt Mutterberatungsstelle Tel. (06582) 25 12

**5600 St. Johann/Pongau**

Bezirkshauptmannschaft Tel. (06412) 317

**5582 St. Michael/Lungau**

Gemeindeamt Tel. (06477) 207

**5620 Schwarzach**

Mutterberatungsstelle Hauptschule Tel. (06415) 62 13

**5580 Tamsweg**

Bezirkshauptmannschaft Tel. (06474) 207

**5700 Zell am See**

Bezirkshauptmannschaft Stadtplatz 5 Tel. (06542) 36 11

**STEIERMARK****8010 Graz**

Gesundheitsamt des Magistrats Hans-Sachs-Gasse 1

Tel. (03122) 7 64 31 Kl. 768

**8010 Graz**

Landeskrankenhaus Auenbruggerplatz 1 Tel. (03122) 38 50

**8010 Graz**

Diözese Graz-Seckau Mesnergasse 5 (Parterre) Tel. (03122) 72 71 52

**8010 Graz – Umgebung**

Bezirkshauptmannschaft Jakominiplatz 16 Tel. (03122) 7 25 51

**8600 Bruck an der Mur**

Landeskrankenhaus Erzherzog-Johann-Straße 1 Tel. (03862) 5 15 61

**8530 Deutschlandsberg**

Amtshaus Hauptplatz 37 Tel. (03462) 23 03 Kl. 13

**8330 Feldbach**

Bezirkshauptmannschaft Bismarckstraße 11 Tel. (03152) 25 11

**8330 Feldbach**

Mutterberatungsstelle Gnas

**8330 Feldbach**

Landeskrankenhaus (Tagraum Chirurgie Frauen) Tel. (03152) 25 23

**8280 Fürstenfeld**

Bezirkshauptmannschaft Realschulstraße 1 Tel. (03382) 22 26

**8200 Gleisdorf**

Blodergasse 4

**8962 Gröbming**

Politische Expositur Hauptstraße 213 Tel. (03685) 21 36

**8230 Hartberg**

Bezirkshauptmannschaft Rochusplatz 2 Tel. (03332) 22 92

**8750 Judenburg**

Bezirkshauptmannschaft Burggasse 24 Tel. (03572) 32 01

**8720 Knittelfeld**

Bezirkshauptmannschaft Anton-Regner-Straße 2 Tel. (03512) 31 41

**8580 Köflach**

Diözese Graz-Seckau Judenburger Straße 41

**8430 Leibnitz**

Bezirkshauptmannschaft Kadagasse 12 Tel. (03452) 29 11

**8700 Leoben**

Landeskrankenhaus Vordernberger Straße 42 Tel. (03842) 25 35

**8700 Leoben**

Kärntner Straße 265

**8940 Liezen**

Bezirkshauptmannschaft Hauptplatz 12 Tel. (03612) 28 01, 28 03

**8680 Mürzzuschlag**

Bezirkshauptmannschaft Sanitätsreferat Wiener Straße 78–80

Tel. (03852) 21 04

**8490 Radkersburg**

Bezirkshauptmannschaft Hauptplatz 34 Tel. (03476) 23 45

**8570 Voitsberg**

Bezirkshauptmannschaft Bahnhofstraße 5a Tel. (03142) 521

**8160 Weiz**

Städtisches Krankenhaus Marburger Straße 29 Tel. (03172) 22 14

**TIROL****6020 Innsbruck**

Univ.-Frauenklinik Anichstraße 35 Tel. (05222) 2 67 11

**6020 Innsbruck**

Zentrum für Ehe- und Familienfragen Museumstraße 27

Tel. (05222) 2 08 71

**6020 Innsbruck**

Institut für Sozialberatung Museumstraße 25

**6020 Innsbruck**

Wilhelm-Greil-Straße 5 Tel. (05222) 2 88 75

**6020 Innsbruck**

Arbeitskreis Emanzipation und Partnerschaft Leopoldstraße 31A

Tel. (05222) 3 37 98

**6330 Kufstein**

Verein zur Förderung der sozialen Partnerberatung Schillerstraße 3

**9900 Lienz**

Zentrum für Ehe- und Familienfragen Muchargasse 6

Tel. (04852) 21 42

**6130 Schwaz**

Gilmstraße 2 Tel. (05242) 36 60

**6300 Wörgl**

Bahnhofstraße 8/I Tel. (05332) 25 31

**VORARLBERG****6900 Bregenz**

Institut für Sozialdienste Römerstraße 35 Tel. (05574) 2 28 90

**6700 Bludenz**

Caritas St.-Peter-Straße 3

**6700 Bludenz**

Institut für Sozialdienste Hermann-Sander-Straße 1

Tel. (05552) 23 03

**6850 Dornbirn**

Institut für Sozialdienste Frühlingsstraße 11

**6850 Dornbirn**

Marktplatz 1

**6800 Feldkirch**

Neustadt 27 Tel. (05522) 2 59 02

**WIEN****Magistrat**

1010 Wien, Gonzagagasse 23 Tel. 66 14 Kl. 292

Österr. Hochschülerschaft

Hauptgebäude der Univ. Wien, Prominentenzimmer

1010 Wien, Dr.-Karl-Lueger-Ring 1 Tel. 42 76 11

Katholisches Familienwerk 1010 Wien, Stephansplatz 6 3. Stiege/3.

Stock/13 Tel. 52 52 24

Katholisches Familienwerk

1030 Wien, Ungargasse 3 Tel. 73 54 19

Österr. Gesellschaft für Familienplanung

Krankenhaus Rudolfsstiftung

Geburtshilf.-Gyn. Abt. 1030 Wien, Boerhaavegasse 9 Tel. 72 56 61

Caritas der Erzdiözese Wien

1050 Wien, Wiedner Hauptstraße 105

Wiener Kinderfreunde

1080 Wien, Albertgasse 23 Tel. 42 75 91/905

Österr. Gesellschaft für Familienplanung

1. Univ.-Frauenklinik

1090 Wien, Spitalgasse 23 Tel. 42 89/40 82

Österr. Gesellschaft für Familienplanung

2. Univ.-Frauenklinik

1090 Wien, Spitalgasse 23 Tel. 42 89/23 44

Österr. Gesellschaft für Familienplanung

Kaiser-Franz-Joseph-Spital

Geburtshilf.-Gyn. Abt. 1100 Wien, Kundratstraße 3 Tel. 64 16 91

Wiener Kinderfreunde

1100 Wien, Puchsbaumgasse 30 Tel. 42 75 91 /Kl. 905

Katholisches Familienwerk

Per-Albin-Hansson-Siedlung Ost

1100 Wien, Jura-Soyfer-Gasse 5 Tel. 62 21 07

Magistrat

1120 Wien, Meidlinger Hauptstraße 2 Tel. 83 16 01 Kl. 245

Elisabeth-Spital

Gyn. Abteilung 1150 Wien, Huglgasse 1–3 Tel. 92 16 51

Katholisches Familienwerk

1160 Wien, Friedrich-Kaiser-Gasse 94 Tel. 46 89 08

Wilhelminenspital

Geburtshilf.-Gyn. Abt. 1160 Wien, Montleartstraße 37

Tel. 95 25 11 Kl. 207

Semmelweis-Frauenklinik

1180 Wien, Bastiengasse 36–38 Tel. 47 15 15

Verein für Lebenshilfe

1190 Wien, Schegargasse 13–15/1/3

Wiener Kinderfreunde

1200 Wien, Marchfelder Straße 16–18 Tel. 42 75 91/Kl. 905

Arbeiter-Samariter-Bund

1210 Wien, Kürschnergasse 9

1210 Wien, Pitkagasse 3 Tel. 38 60 045

Gesundheitsamt

1220 Wien, Schrödingerplatz 1 Tel. 23 35 61

Katholisches Familienwerk

1230 Wien, Lehmannngasse 21 Tel. 86 04 64





