

Hochschule Merseburg  
Fachbereich: Soziale Arbeit. Medien. Kultur

**Bachelorarbeit**

im Studiengang  
Soziale Arbeit

**Das Internet als Informationsquelle in Verhütungsfragen für  
Mädchen und junge Frauen – eine exemplarische online-Analyse über  
Informationsgehalt und -qualität zur „Pille“**

The internet as a source of information about birth control for girls and young women –  
an exemplaric online-analysis of the information content and -quality about the pill

Erstgutachterin: Prof. Dr. Maika Böhm

Zweitgutachterin: Elisabeth Andreas

Vorgelegt von: Tamara Jesch

Matrikelnummer: 22167

Abgabedatum: 07. April 2020

## **Eidesstattliche Erklärung**

Hiermit erkläre ich, dass ich die vorliegende Arbeit eigenständig und ohne fremde Hilfe angefertigt habe. Textpassagen, die wörtlich oder dem Sinn nach auf Publikationen oder Vorträgen anderer Autoren beruhen, sind als solche kenntlich gemacht.

Die Arbeit wurde bisher keiner anderen Prüfungsbehörde vorgelegt und auch noch nicht veröffentlicht.

Leipzig, den 07.04.2020

A handwritten signature in black ink, consisting of a stylized 'J' followed by 'esch' and a large, sweeping flourish that ends in a hook. The signature is written above a horizontal line.

Jesch Tamara

## Zusammenfassung

Jugendliche zwischen 14 und 25 Jahren weisen beim Thema Sexualität und Empfängnisverhütung einige Wissensdefizite auf, trotz der Sexualaufklärung durch die Schule und ihr persönliches Umfeld. Da das Internet einen niedrigschwelligen Zugang zu Antworten auf sexuelle Fragen bietet, informieren sich dort junge Menschen viele über Verhütung. Gemäß internationaler Menschenrechtsnormen haben Menschen ein Recht auf qualitativ hochwertige Informationen über Empfängnisverhütung, allerdings wird die Qualität der Online-Informationen zu diesem Thema in der aktuellen Fachdiskussionen als problematisch eingestuft. Da die „Pille“ das beliebteste Verhütungsmittel bei jungen Menschen darstellt und die Informationsqualität über Verhütung im Internet in Frage gestellt wird, werden in dieser Arbeit häufig angezeigte Internetseiten über die „Pille“ mittels einer qualitativen Inhaltsanalyse untersucht und deren Informationsgehalt und -qualität bewertet. Die Anwendung der „Pille“ stellt speziell Jugendliche vor einige Herausforderungen, wie zB. die regelmäßige Einnahme, verordnungsrechtliche Regelungen und lebensgefährliche Nebenwirkungen. Die ausgewählten Internetangebote wurden nach diesen für Jugendliche wichtigen Informationen durchsucht und ihre Qualität eingeschätzt, wobei das Ergebnis insgesamt kritisch ausfällt. Sozialarbeitende sollten junge Menschen daher ausführlich über die „Pille“ aufklären, Onlinesexualaufklärung in sexual- und medienpädagogischen Angeboten verstärkt ansprechen, sowie die Medienkompetenz der Jugendlichen fördern.

## Abstract

Adolescents between the age of 14 and 25 show some knowledge deficits when it comes to sexuality and contraception, despite the sex education in school and through their personal environment. Since the Internet provides low-threshold access to answers for sexual questions, many young people use it to learn about contraception. According to international human rights standards, people have the right to high-quality information about contraception, but the quality of the online information on this topic is classified as problematic in the current specialist discussions. Since the "pill" is the most popular form of contraception amongst young people and the information quality about contraception on the Internet is questioned, frequently displayed websites about the "pill" are examined in this work by means of a qualitative content analysis and their information content and quality are evaluated. The use of the "pill" presents particularly young people with some challenges, such as regular intake, regulations on medical prescription and life-threatening side effects. The selected websites were searched for this information, which is important for young people, and their quality was reviewed, where the result is overall to be considered as critical. Therefore, Social workers should give young people detailed information about the "pill", address online sex education in sexual and media education programs and promote the media skills of young people.

# Inhaltsverzeichnis

1 Einleitung .....	6
1.1 Hinführung zum Thema .....	6
1.2 Forschungsfrage und Aufbau der Arbeit .....	7
2 Theorieteil .....	8
2.1 Informationsbeschaffung zu Verhütung bei Jugendlichen .....	8
2.1.1 Informationsquellen von Jugendlichen zur Sexualaufklärung .....	8
2.1.1.1 Personen der Sexualaufklärung für Jugendliche .....	9
2.1.1.2 Das Internet als Informationsquelle zur Sexualaufklärung für Jugendliche .....	10
2.1.1.3 Anforderungen an die Onlinesexualaufklärung .....	12
2.1.2 Anforderungen bei der Aufklärung Jugendlicher über Verhütung .....	12
2.1.2.1 Besonderer Aufklärungsbedarf Jugendlicher .....	13
2.1.2.2 Leitlinien für Informationen über Verhütung .....	13
2.2 Wirkungsweise und Nebenwirkungen der „Pille“ .....	14
2.2.1 Anwendung und Verordnung der „Pille“ bei Jugendlichen .....	14
2.2.1.1 Verhütungsverhalten bei Jugendlichen .....	14
2.2.1.2 Verordnungsrechtliche Regelungen bei Jugendlichen .....	16
2.2.2 Wirkungsweise der „Pille“ .....	16
2.2.2.1 Empfängnisverhütende Wirkung .....	16
2.2.2.3 Einnahmeregeln und Zuverlässigkeit .....	18
2.2.3 Nebenwirkungen der Pille .....	19
2.2.3.1 Erwünschte und unerwünschte Nebenwirkungen der „Pille“ .....	19
2.2.3.2 Gesundheitsrisiken bei der Anwendung der „Pille“ .....	20
3 Forschungsteil .....	22
3.1 Vorbereitung .....	22
3.1.1 Forschungsinteresse .....	23
3.2 Durchführung .....	24
3.2.1 Vorgehen bei der Datenerhebung .....	24
3.2.2 Stichprobenauswahl .....	25
3.2.3 Entstehungssituation des Materials .....	26
3.2.4 Vorgehen bei der Auswertung .....	26
3.2.4.1 Deduktive Kategorienbildung .....	27
3.2.4.2 Ausprägungen zur Bewertung .....	28
3.3 Auswertung .....	29
3.3.1 Informationsqualität der einzelnen Internetseiten .....	29
3.3.1.1 Auswertung von I1 .....	29
3.3.1.2 Auswertung von I2 .....	30
3.3.1.3 Auswertung von I3 .....	31
3.3.1.4 Auswertung von I4 .....	31
3.3.2 Vergleich der Informationsqualität der Internetseiten .....	32
3.3.3 Informationsqualität aller Internetseiten .....	33
3.3.4 Auswertung der Forschungsergebnisse .....	36
4 Handlungsempfehlungen für die sozialpädagogische Praxis .....	37
5 Fazit und Ausblick .....	38
6 Abkürzungsverzeichnis .....	41

7 Literaturverzeichnis.....	42
8 Anhang zur Untersuchung.....	48
Anhang 1 - Übersicht zur Datenerhebung in Tabellenform.....	48
Tabelle 1 - Häufigste Suchbegriffe zur „Pille“.....	48
Tabelle 2 - Häufigkeit der Eingabe der Suchbegriffe.....	51
Tabelle 3 - Zusammenfassung der 13 am häufigsten gesuchten Begriffe.....	54
Tabelle 4 - Top 10- Google Ergebnisse für die häufigsten Suchbegriffe zur „Pille“.....	55
Anhang 2 - Kategorisierung der Betreiber_innen.....	60
Tabelle 5 - staatliche Betreiber_innen.....	60
Tabelle 6 – Betreiber_innen der Gesundheits- und Medizinbranche.....	60
Tabelle 7 - (Online-)Medienunternehmen.....	62
Tabelle 8 - private Betreiber_innen und Sonstige.....	64
Tabelle 9 – Sample.....	66
Anhang 3 – Kodierleitfaden.....	67
Tabelle 10 - Ausprägungen.....	67
Tabelle 11 - Kategorien und Ankerbeispiele.....	68
Anhang 4 – Kodierung.....	94
Tabelle 12 - Kodierung Internetseite I 1.....	94
Tabelle 13 - Kodierung Internetseite I 2.....	117
Tabelle 14 - Kodierung Internetseite I 3.....	136
Tabelle 15 - Kodierung Internetseite I 4.....	158
Anhang 5 – Texte der Internetseiten.....	179
Text 1 - Internetseite I1.....	179
Text 2 - Internetseite I2.....	188
Text 3 - Internetseite I3.....	211
Text 4 - Internetseite I4.....	222
Anhang 6 - Quantitative Auswertung der Ergebnisse.....	236
Tabelle 16 - Informationsqualität der einzelnen Internetseiten.....	236
Tabelle 17 - Zusammenfassung: Vergleich der Informationsqualität der Internetseiten.....	244
Diagramm 1 - Zusammenfassung: Vergleich der Informationsqualität der Internetseiten.....	244
Tabelle 18 - Überblick über einzelne Kategorien und Anzahl der Ausprägungen.....	245
Diagramm 2 - Überblick über einzelne Kategorien und Anzahl der Ausprägungen.....	246
Tabelle 20 - Zusammenfassung der Überkategorien und Anzahl der Ausprägungen.....	247
Diagramm 3 - Zusammenfassung der Überkategorien und Anzahl der Ausprägungen.....	248
Diagramm 4 - Anzahl der Ausprägungen insgesamt.....	248

# 1 Einleitung

## 1.1 Hinführung zum Thema

Seit der Markteinführung der „Pille“<sup>1</sup> in den USA sind genau 60 Jahre vergangen. Damals wurde die „Pille“ von der Frauenbewegung zunächst als Symbol für eine unabhängige Sexualität gefeiert, denn sie war das erste Verhütungsmittel, das sicher und einfach zu handhaben war. Allerdings gab es auch Kritik an dem neuen Medikament: Kurze Zeit nach ihrer Erfindung machten amerikanische Mediziner\_innen<sup>2</sup> auf die gefährlichen Nebenwirkungen aufmerksam, welche damals bei Frauen<sup>3</sup> während der Pilleneinnahme in Form von Lungenembolien auftraten. Durch verschiedene Veränderungen in der Zusammensetzung der „Pille“ gelang es im Laufe der Zeit, das Risiko für solche Nebenwirkungen zu senken (vgl. Jütte 2003: 314-319). Trotz dieser kontroversen Aspekte der Pillenanwendung war und ist das Medikament damals wie heute sehr beliebt: Es ist nach wie vor das am meisten genutzte Verhütungsmittel in Deutschland. Laut einer Umfrage der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung von 2015 wenden drei Viertel der jungen Mädchen im Alter zwischen 14 und 25 die „Pille“ als Verhütungsmittel an (vgl. Bode & Heßling 2015: 165–166). Für junge Menschen ist die „Pille“ wegen ihrer zuverlässigen Verhütung einer Schwangerschaft besonders attraktiv (vgl. Wiegratz 2014: 165). Obwohl Jugendliche angeben, in der Schule oder durch ihr persönliches Umfeld über Sexualität Informationen zu erhalten, äußern sie Aufklärungsbedarf zum Thema Empfängnisverhütung (vgl. Bode & Heßling 2015: 70, siehe Abb. 30). Diese Wissenslücken füllen sie, indem sie sich im Internet über Verhütung, und so vermutlich auch die „Pille“ informieren (vgl. Döring 2013: 14-15). In der aktuellen Fachdiskussion

---

<sup>1</sup> Bei der „Pille“ handelt es sich um ein Arzneimittel, welches in der Regel zum Zweck der Schwangerschaftsverhütung ärztlich verordnet wird. Im medizinischen Kontext wird es oft orales (hormonelles) Kontrazeptivum, Kombinationspille oder auch Mikropille genannt, im alltäglichen Sprachgebrauch auch „Antibabypille“ beziehungsweise „Anti-Baby-Pille“: Da die negative Konnotation dieses Begriffs eine ablehnende Haltung Kindern gegenüber implizieren könnte (Silies 2011:97), wird in der folgenden Arbeit die neutrale Bezeichnung „Pille“ verwendet.

<sup>2</sup> Diese Schreibweise wird in der folgenden Arbeit verwendet, um neben der männlichen oder weiblichen Form auch Menschen anzusprechen, welche sich keinem dieser Geschlechter zuordnen möchten oder können.

<sup>3</sup> In der vorliegenden Arbeit werden Geschlechtsbezeichnungen an einigen Stellen genannt, um die Literatur korrekt wiederzugeben und da überwiegend heterosexuelle Frauen und Mädchen die „Pille“ zur Empfängnisverhütung anwenden. Dennoch ist bei der Verwendung der Begriffe „Mädchen“, „Frau“ oder „weiblich“ mitzudenken, dass auch für (transsexuelle) Menschen, die als männlich gelesen werden, die Einnahme der „Pille“ sinnvoll sein kann. Diese sind in der Arbeit in den Begriffen „Mädchen“, „Frau“ oder „weiblich“ mit eingeschlossen, ebenso wie Menschen, welche sich keinem Geschlecht zuordnen möchten oder können. Um den Lesefluss nicht zu beeinträchtigen, wurde hier auf eine weitere Kennzeichnung verzichtet.

wird die Qualität der Informationen zu Verhütungsthemen im Internet als eher kritisch eingeschätzt (vgl. Caesar 2019: 18).

Was bedeutet das also für diejenigen Jugendlichen, die sich online über die „Pille“ informieren? Neben den gefährlichen Nebenwirkungen, für welche das Risiko im Zuge der Weiterentwicklung der „Pille“ verringert werden konnte, gibt es noch einige andere wichtige Aspekte, die besonders junge Menschen für eine sichere Anwendung dieses Arzneimittels beachten müssen und zu denen sie ausführliche Informationen bekommen sollten (vgl. Wiegratz 2014: 165-167).

Einige Studien der letzten Jahre untersuchen die Qualität von Informationen zu Sexualaufklärung und Verhütung allgemein, welche als mittelmäßig bis problematisch eingestuft wurde, da sie oft fehlerhaft sind (Döring 2019b: 377). Eine Untersuchung zu Informationsgehalt und -qualität über die „Pille“ im Internet gab es bisher nicht.

## **1.2 Forschungsfrage und Aufbau der Arbeit**

Daraus ergibt sich das Forschungsinteresse dieser Arbeit, welches darin besteht, die aktuelle Informationsqualität im Internet im Hinblick auf relevante Informationen zur „Pille“ für junge Mädchen und Frauen im Alter von 14 bis 25 Jahren untersuchen und einzuschätzen. Die zentrale Forschungsfrage lautet:

„In welcher Qualität sind die für Jugendlichen wichtigen Informationen über die „Pille“ im Internet vorhanden?“

Aus dieser Frage ergeben sich einige Aspekte, die im Vorfeld beantwortet werden müssen:

- a) „Welche Informationsquellen haben Jugendliche in Verhütungsfragen zur Verfügung?“
- b) „Welche Bedürfnisse und Rechte haben Jugendliche bezüglich der Informationen über Verhütung?“
- c) „Was sind besonders relevante Informationen für Jugendliche in Bezug auf die ‚Pille‘?“

Diese Fragen wurden mittels einer Literaturrecherche im zweiten Kapitel dieser Arbeit erarbeitet. Hier wird zum einen der notwendige theoretische Hintergrund zum Forschungsgegenstand erläutert und die Herleitung der Forschungsfrage abgebildet.

In Punkt drei der Arbeit werden im ersten Teil die vorbereitenden Schritte der Forschung, Forschungsinteresse und Methodik der Analyse erläutert. Im zweiten Teil der Forschung wird das Vorgehen bei der Durchführung der Forschung beschrieben. Anschließend werden die Erläuterungen aus Punkt 2.1 und 2.2 zusammengefasst und daraus die wichtigsten Informationen über die „Pille“ für Jugendliche abgeleitet. Diese dienen anschließend im Forschungsteil als Maßstab, nach dem das Studienmaterial bewertet wird. Danach werden die Forschungsergebnisse beschrieben und ausgewertet.

In Punkt vier wird ein möglicher Handlungsbedarf aus den Untersuchungsergebnissen für die Praxis der sozialpädagogischen Arbeit genannt. Im letzten Punkt Fünf wird ein Fazit gezogen und die zentrale Forschungsfrage beantwortet; außerdem wird ein Ausblick formuliert.

## **2 Theorieteil**

Der zweite Teil der Arbeit bildet die theoretische Grundlage für die Fragestellung und anschließende Auswertung des Studienmaterials.

Mit dem Begriff „Jugendliche“ sind in dieser Arbeit, in Anlehnung an die letzte Studie zur Jugendsexualität der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung von 2015, die Altersgruppe der 14 bis 25 Jährigen, in Deutschland lebenden Jugendlichen und jungen Erwachsener gemeint.

### **2.1 Informationsbeschaffung zu Verhütung bei Jugendlichen**

Mit dem nachfolgenden Abschnitt 2.1 soll die Zwischenfrage a) „Welche Informationsquellen haben Jugendliche in Verhütungsfragen zur Verfügung?“ beantwortet werden.

#### **2.1.1 Informationsquellen von Jugendlichen zur Sexualaufklärung**

Das Ziel von Sexualaufklärung bei Kindern und Jugendlichen ist primär, ihre sexuelle Entwicklung zu fördern und zu schützen. Durch die Vermittlung von Informationen und entsprechenden Fähigkeiten sollen die jungen Menschen an ein positives Verständnis von Sexualität herangeführt werden, welches ihnen ermöglicht „ihre Sexualität zu verstehen und zu genießen, sichere und erfüllende Beziehungen einzugehen sowie verantwortlich mit ihrer eigenen sexuellen Gesundheit und der ihres Partners umzugehen“ (World Health

Organisation Regionalbüro für Europa und Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung 2011: 22).

Mit den anschließenden Punkten wird darauf eingegangen, wer für Jugendliche heutzutage als sexualaufklärende Person fungiert und welche anderen Informationsquellen gegenwärtig von Bedeutung sind.

### **2.1.1.1 Personen der Sexualaufklärung für Jugendliche**

Eine Umfrage der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung von 2015 vermittelt einen Überblick über Ansprechpersonen und andere Informationsquellen für Jugendliche und junge Erwachsene zwischen 14 und 25 Jahren in Sachen Sexualität und Verhütung. Hier lässt sich entnehmen, dass die Schule für die Jugendlichen eine große Rolle in der Sexualaufklärung spielt: Fast alle der Befragten (93%) geben an, Sexualaufklärung im Unterricht besprochen zu haben (vgl. Heßling & Bode 2015: 34). Einige wenige Jugendliche (7%) geben aber an, sich selbst als noch nicht ausreichend aufgeklärt einzuschätzen; allerdings haben drei Viertel von ihnen Sexualkunde im Unterricht durchgenommen (vgl. ebd.: 35). Weibliche Jugendliche zwischen 14 und 17 Jahren haben zu 80% das Thema Empfängnisverhütung in der Schule behandelt (vgl. ebd.: 34, siehe Abb.13), wobei jedoch ein Viertel der weiblichen 14 bis 25 Jährigen (vgl. ebd.: 70, siehe Abb. 30) und jedes dritte Mädchen der unter 18 Jährigen (vgl. ebd.: 74) hierzu noch Aufklärungsbedarf äußert.

Auch die Eltern sind, vor allem in jungen Jahren, Ansprechpersonen für die Jugendlichen: Bei 59% der Mädchen im Alter von 14 bis 17 Jahren ist ihre Mutter die wichtigste Vertrauensperson in Fragen zu Sexualität (vgl. ebd.: 24) und bei 87% der 14 bis 17 Jährigen Mädchen empfehlen die Eltern ihren Töchtern die „Pille“ als Verhütungsmittel (vgl. ebd.: 31). Seit 2009 allerdings geht - laut der Umfrage - die Verhütungsberatung im Elternhaus erkennbar zurück (vgl. ebd.: 29-30).

Peers, also andere Mädchen, sind für die weiblichen Studienteilnehmenden zwischen 14 und 17 Jahren eine wichtige Anlaufstelle: knapp über die Hälfte geben an, von dem\_ der beste\_n Freund\_in etwas über Sexualität erfahren zu haben.

Auch Ärzt\_innen (30%) sind Ansprechpersonen in Sachen Sexualität und Verhütung (vgl. ebd.: 23, siehe Abb. 7). Vier von fünf sexuell aktiven Mädchen zwischen 14 bis 17 Jahren haben sich in Verhütungsfragen ärztlich beraten lassen (vgl. ebd.: 43).

Jugendliche haben demzufolge verschiedene Informationsquellen wie die Schule, ihre Eltern, Peers und Ärzt\_innen zur Verfügung, wenn es um Fragen zur Verhütung geht.

Allerdings entsteht der Eindruck, dass dennoch Wissenslücken zu diesem Thema bei den jungen Menschen bestehen: Trotz der standardmäßigen Behandlung dieses Themas im Unterricht äußern die Jugendlichen einen Bedarf an Informationen zum Thema Empfängnisverhütung. Fast allen jungen Mädchen wird von ihren Eltern zur „Pille“ als Verhütungsmittel geraten, was zeigt, dass die elterliche Beratung eher einseitig ist. Auch Peers sind eine wichtige Informationsquelle für die Jugendlichen, wobei hier allerdings die Qualität und Richtigkeit der erhaltenen Informationen nicht gewährleistet ist. Sehr viele junge Mädchen haben sich in Verhütungsfragen auch an Ärzt\_innen gewandt; oft ist in der gynäkologischen Sprechstunde jedoch nicht genügend Zeit für eine ausführliche Beratung der Klient\_innen (vgl. Caesar 2019: 28–29).

#### **2.1.1.2 Das Internet als Informationsquelle zur Sexualaufklärung für Jugendliche**

Für Jugendliche, die sexuelle Wissenslücken haben, welche durch die Schule, ihr persönliches Umfeld oder Expert\_innen nicht beantwortet werden können, spielt die Sexualaufklärung im Internet zunehmend eine wichtige Rolle (vgl. Döring 2017a: 1020). In der Studie der BZgA von 2015 geben 59% der weiblichen und 62% aller männlichen Studienteilnehmenden an, dass das Internet ihr bevorzugtes Medium der Wahl beim Schließen von sexuellen Wissenslücken ist (vgl. Heßling & Bode 2015: 58).

Drei Viertel der männlichen und 68% der weiblichen Studienteilnehmenden bejahen die Frage, ob sie in der Vergangenheit im Internet etwas für sie Wichtiges zum Thema Sexualität in Erfahrung gebracht haben (vgl. ebd.: 61). Seit der Jahrtausendwende ist ein stetiger Bedeutungszuwachs der Onlinesexualaufklärung zu beobachten; vor allem in den Jahren 2009 bis 2014 steigt die Anzahl der weiblichen Internetnutzer\_innen in Sachen Sexualaufklärung von 17% auf 39% an, wie die folgende Abbildung zeigt:

## Internet als wichtiges Medium der Aufklärung Langzeit-Trend deutsche Jugendliche

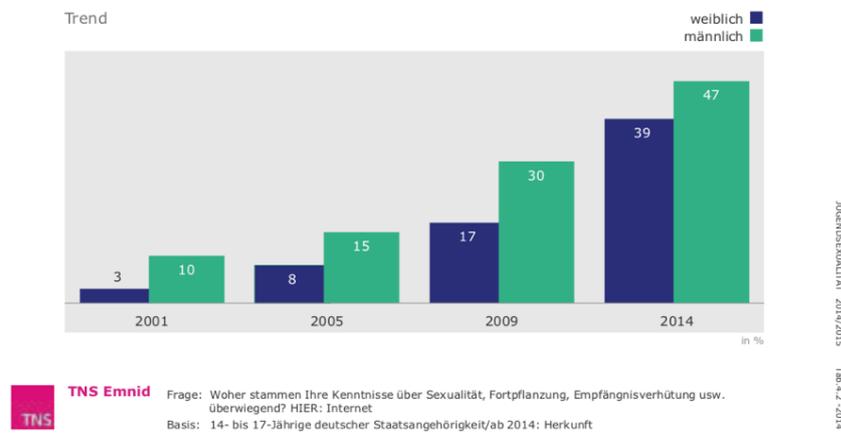


Abb. 24

Abbildung 1: *Internet als wichtigstes Medium der Aufklärung*

Quelle: Heßling & Bode 2015: 60, Abb. 24

Es lässt sich vermuten, dass dieser Trend sich seitdem weiter fortgesetzt hat. Bei einer Umfrage des Medienpädagogischen Forschungsverbandes Südwest 2018 über den Medienumgang 12 bis 19-Jähriger geben 97% der Mädchen und Jungen an, in ihrer Freizeit regelmäßig das Internet zu nutzen (vgl. Feierabend, Rathgeb, Reutter 2018: 15). Die wichtigsten Internetdienste bei der Suche nach Informationen sind Suchmaschinen wie beispielsweise Google, welche 2018 von 87% der Jugendlichen täglich oder mehrmals pro Woche genutzt werden. Aber auch YouTube (60%) oder Wikipedia (33%) werden gern zu Rate gezogen (vgl. ebd.: 52). Typischerweise nutzen Jugendliche den sogenannten „Pull-Modus“ bei der Recherche nach Informationen im Internet: Dabei werden anstehende Fragen einfach direkt im Wortlaut oder stichpunktartig in die Suchmaschine Google eingegeben, entweder am Computer oder Smartphone.

Junge Menschen schätzen dabei vor allem die Anonymität, mit der sie diskret nach sensiblen Informationen suchen könnten, ohne sich vor Peers zu blamieren. Im Besonderen gilt das für LSBTIQ(A)+ [Lesbisch, schwul, bisexuell, trans, intergeschlechtlich, queer, asexuell und weitere, Anmerkung der Verfasserin T.J.] - Jugendliche und jene, in deren familiären Umfeld aus verschiedenen Gründen Sexualität tabuisiert wird (vgl. Döring 2017a: 1020).

Die online verfügbaren Informationen zum Thema Empfängnisverhütung und die zunehmende Nutzung durch Jugendliche werden auch in der aktuellen Fachdiskussion

thematisiert. Die Vielfalt der Internetangebote und deren niedrige Qualität werden hier als problematisch bewertet (vgl. Caesar 2019: 18).

### **2.1.1.3 Anforderungen an die Onlinesexualaufklärung**

Als das größte Risiko bei der Internetsexualaufklärung gelten falsche Informationen (vgl. Döring 2019a: 229). Eine mögliche Lösung dafür wird vom European Parliamentary Forum, welches sich unter anderem für sexuelle und reproduktive Gesundheit einsetzt, formuliert: Europäische Staaten sollen Internetseiten mit evidenzbasierten und praktischen Informationen über Verhütungsmethoden bereitstellen. Bei einer Untersuchung der Informationsqualität von europäischen staatlich initiierten Internetseiten mit Informationen über Verhütung wird die Qualität der deutschen Internetdienste von dem EPF mit der Bestnote „exzellent“ bewertet (vgl. European Parliamentary Forum on Population & Development 2018: 6, siehe Abb. 2). Bei diesem Ergebnis bleibt jedoch offen, wie groß die Reichweite der deutschen staatlichen Internetseiten ist und wie hilfreich sie für die Fragen und Bedürfnisse von Jugendlichen sind.

Nicola Döring, Universitäts- Professorin für Medienpsychologie und Medienkonzeption an der TU Ilmenau erläutert, dass Onlinesexualaufklärung von Jugendlichen nur dann als Ressource genutzt werden kann, wenn das betreffende Angebot auch zielgruppenspezifisch aufbereitet ist. Sie fordert, dass das Angebot für geflüchtete Jugendliche in verschiedenen Sprachen verfügbar sein soll und für Jugendliche mit zugeschriebener geistiger Beeinträchtigung in leichter Sprache (vgl. Döring 2017a: 1020). Außerdem sollen die Anbieter\_innen der Internetseiten qualitativ hochwertige Informationen zur Verfügung stellen. Für die Nutzer\_innen empfiehlt sie, die Betreiber\_innen im Impressum der jeweiligen Internetseiten zu überprüfen und am besten mehrere Internetseiten zu Rate zu ziehen, anstatt nur die ersten Ergebnisse der Google-Suche zu nutzen (vgl. Döring 2019a: 229).

### **2.1.2 Anforderungen bei der Aufklärung Jugendlicher über Verhütung**

Jungen Menschen stehen verschiedene Ansprechpersonen zur Aufklärung über sexuelle Themen zur Verfügung, während vor allem das Internet eine beliebte Informationsquelle für sie ist. Doch welche Fragen sind bei ihrer Internet-Recherche für sie von Interesse?

Döring zufolge nehmen Fragen zu Verhütungsthemen bei der Internetnutzung für Jugendliche eine wichtige Rolle ein (vgl. Döring 2013: 14-15).

Mit dem folgenden Abschnitt soll die Frage b) „Welche Bedürfnisse und Rechte haben Jugendliche bezüglich der Informationen über Verhütung?“ erörtert werden.

#### **2.1.2.1 Besonderer Aufklärungsbedarf Jugendlicher**

In der Veröffentlichung der pro familia von 2019 über rechtebasierte Verhütungsberatung werden Jugendliche als Zielgruppe mit besonderem Unterstützungsbedarf bei der Beratung zu Verhütungsmitteln benannt (vgl. Caesar 2019: 35). Zum Thema Sexualität haben sie oft noch Wissenslücken und sind unerfahren. Daher benötigen sie besondere Unterstützung bei der Auswahl eines passenden Verhütungsmittels, sowie über deren Nebenwirkungen und Informationen zur richtigen Anwendung, (vgl. Minnis, Mavedzenge, Luecke, Dehlendorf 2014; Oppelt, Fahlbusch, Heusinger, Lotz, Dittrich, Baier 2018).

Weitere wichtige Elemente einer Beratung zur Förderung einer selbstbestimmten Entscheidung bei Jugendlichen ist zudem die „Rücksichtnahme auf die besondere Situation junger Menschen, die sich häufig in Übergangsphasen befinden, [und] leichter beeinflussbar und unsicherer sind“ (The American College of Obstetricians and Gynecologists 2017: 2-4).

#### **2.1.2.2 Leitlinien für Informationen über Verhütung**

Eine andere Publikation der pro familia von 2018 übersetzt die Empfehlungen zur „Sicherstellung der Menschenrechte bei der Bereitstellung von Informationen und Diensten im Bereich der Empfängnisverhütung“ (pro familia 2018), welche 2014 von der World Health Organisation publiziert wurden. Das Hauptanliegen der WHO ist es grundsätzlich, sich für die bestmögliche Gesundheit für alle Menschen in ihren Mitgliedstaaten einzusetzen. Untrennbar damit verbunden ist die sexuelle und reproduktive Gesundheit der Menschen und damit das Zurverfügungstellen von „qualitativ hochwertigen Informationen und Dienste(n) im Bereich der Empfängnisverhütung“ (ebd.: 8).

Auf der Basis von bestehenden, internationalen Menschenrechtsnormen und -grundsätzen wurden von der WHO neun Leitlinien entwickelt. Hier ist unter anderem der Grundsatz der Würde und der körperlichen und psychischen Unversehrtheit einer Person für das

Recht auf eine freie und informierte Entscheidung bezüglich der eigenen Reproduktion von Bedeutung (United Nations 1999, zit. nach ebd.: 27). Um diesem Recht auf eine selbstbestimmte Entscheidungsfindung auch in Bezug auf Empfängnisverhütung gerecht zu werden, sollen alle Menschen uneingeschränkter Zugang zu qualitativ hochwertigen Informationen über Verhütungsmittel haben. Diese Informationen sollen Vor- und Nachteile, den gesundheitlichen Nutzen, Gesundheitsrisiken, sowie die Nebenwirkungen der Verhütungsmethoden hervorheben (vgl. pro familia 2018: 27).

Informationen, welche eine selbstbestimmte Entscheidungsfindung fördern, sollen durch „klare, präzise Informationen in einer für die Klientinnen und Klienten verständlichen Sprache und unter Verwendung von leicht verständlichen Methoden“ (United Nations 1999, zit. nach ebd.: 27) erläutert werden.

## **2.2 Wirkungsweise und Nebenwirkungen der „Pille“**

Der anschließende Abschnitt klärt die Bedeutung der „Pille“ für Jugendliche. Außerdem erläutert er die Wirkungsweise dieses Arzneimittels, sowie Nebenwirkungen und Risiken, die bei der Einnahme durch Jugendliche auftreten können und will damit die Frage c) „Was sind besonders relevante Informationen für Jugendliche in Bezug auf die ‚Pille‘?“ beantworten.

### **2.2.1 Anwendung und Verordnung der „Pille“ bei Jugendlichen**

Die folgenden Punkte legen das aktuelle Verhütungsverhalten von Jugendlichen dar und beschreiben die rechtlichen Regeln, welche bei der Verordnung der „Pille“ für junge Menschen zu beachten sind.

#### **2.2.1.1 Verhütungsverhalten bei Jugendlichen**

Allgemein scheinen junge Menschen in Deutschland zwischen 14 und 25 Jahren sehr auf die Anwendung von Verhütung beim Geschlechtsverkehr zu achten: Die Datenerhebung der BZgA von 2015 zur Jugendsexualität in Deutschland belegt, dass 96% der befragten 14 bis 25 Jährigen bei ihrem letzten Geschlechtsverkehr verhütet haben (vgl. Heßling & Bode 2015: 165, siehe Abb. 94). Ein möglicher Grund dafür könnte sein, dass Jugendliche heutzutage aus einer großen Bandbreite an Verhütungsmitteln wählen können. Sie haben die Wahl sowohl zwischen zahlreichen hormonellen Verhütungsmethoden, wie beispielsweise der „Pille“, dem Vaginalring oder der Hormonspirale, als auch nicht-

hormonellen Verhütungsmethoden wie der Kupferspirale oder der Methode der Natürlichen Familienplanung, aber auch Barrieremethoden wie zB. dem Kondom (vgl. Seyler 2005).

Die „Pille“ scheint neben dem Kondom ein für Jugendliche besonders wichtiges Mittel zur Verhütung zu sein, wie die Ergebnisse der Umfrage der BZgA von 2015 verzeichnen: Mit Anstieg der sexuellen Erfahrung nimmt die Anwendung von Empfängnisverhütung insgesamt zu, sowie die Nutzung der „Pille“ als Verhütungsmittel. Beim ersten Geschlechtsverkehr hat der überwiegende Teil der weiblichen Studienteilnehmer\_innen noch ein Kondom benutzt, die „Pille“ nur knapp die Hälfte (vgl. Heßling & Bode 2015: 156, Abb. 90). Beim zweiten Geschlechtsverkehr wird die „Pille“ schon häufiger genutzt und 74% der weiblichen Befragten haben sie bei ihrem letzten Geschlechtsverkehr als Verhütungsmittel verwendet. Die Nutzung des Kondoms (auch als Ergänzung zur „Pille“) sinkt mit zunehmender sexueller Erfahrung der Jugendlichen (vgl. ebd.: 165–166, 170), wie die folgende Grafik zeigt:

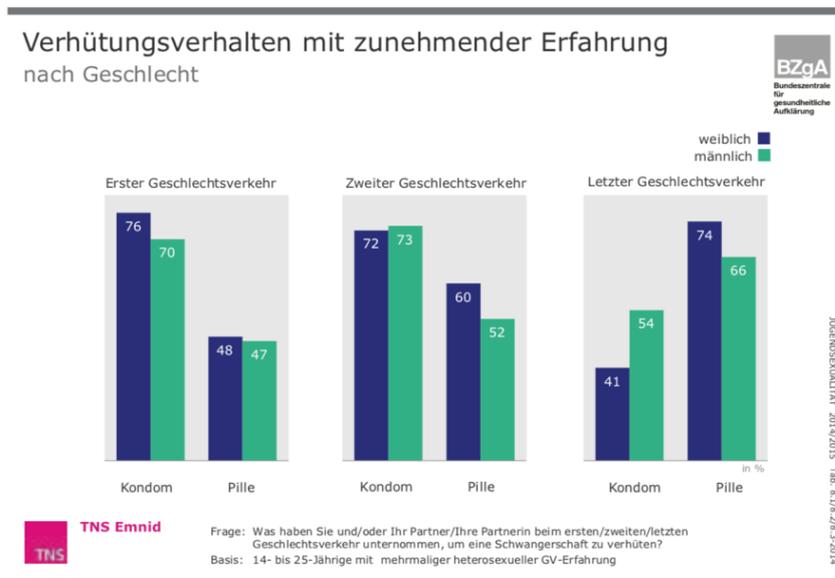


Abb. 95

Abbildung 2: *Verhütungsverhalten mit zunehmender Erfahrung*

Quelle: Heßling & Bode 2015: 166, Abb. 95

Die „Pille“ gilt als eine sehr sichere Verhütungsmethode (vgl. Camp 2016: 7) und ist vermutlich deshalb vor allem für Jugendliche, welche in diesem Lebensabschnitt meist eine Schwangerschaft ausschließen wollen (vgl. Wiegratz 2014: 165) besonders attraktiv.

### **2.2.1.2 Verordnungsrechtliche Regelungen bei Jugendlichen**

Die „Pille“ kann jungen Mädchen und Frauen als rezeptpflichtiges Arzneimittel zur Empfängnisverhütung von Gynäkolog\_innen, Hausärzt\_innen, und sogar in manchen Beratungsstellen verordnet werden. Versicherte junge Frauen haben laut §24a SGB V „Empfängnisverhütung“ bis zum vollendeten 22. Lebensjahr „Anspruch auf Versorgung mit verschreibungspflichtigen empfängnisverhütenden Mitteln“. Ab dem vollendeten 18. Lebensjahr fällt eine zusätzliche Rezeptgebühr an (vgl. Camp 2016: 26).

Da Ärzt\_innen der Schweigepflicht unterliegen, können sich alle Mädchen und jungen Frauen über Verhütung beraten lassen, ohne dass ihre Eltern davon erfahren müssen. Ab 14 Jahren können Mädchen in der Regel eigenmächtig der Verordnung der „Pille“ zustimmen, wohingegen bei Mädchen unter 14 Jahren Ärzt\_innen die „Pille“ nur in Ausnahmefällen ohne Einwilligung der Eltern verschreiben dürfen; beispielsweise wenn sonst die Gefahr einer ungewollten Schwangerschaft für das Mädchen besteht. Ärzt\_innen tragen in einem solchen Fall die Sorge dafür, dass die jungen Mädchen die Vor- und Nachteile der Pillenanwendung verstanden haben (vgl. ebd.: 25).

### **2.2.2 Wirkungsweise der „Pille“**

Im Folgenden werden die Wirkungsweise verschiedener Pillenpräparate und deren Nebenwirkungen und Risiken erläutert.

#### **2.2.2.1 Empfängnisverhütende Wirkung**

Es gibt sehr viele verschiedene Pillenpräparate in Deutschland, welche unterschiedliche Wirkstoffe in unterschiedlicher Dosierung enthalten. Sie können sich zudem im Einnahmerhythmus, in der Wirkungsweise und ihrer Zuverlässigkeit deutlich unterscheiden (vgl. Wiegratz 2014: 121). Die schwangerschaftsverhütende Wirkung eines jeden Präparates basiert auf der Wirkung von den körpereigenen nachgebildeten Hormonen. Die „Pille“ enthält eine Nachbildung der natürlichen weiblichen Sexualhormone Östrogen und Gestagen bzw. Progesteron, welche die unterschiedlichen Phasen des Menstruationszyklus im Körper steuern. In den meisten Präparaten ist der dem Östrogen nachgebildete Wirkstoff Ethinylestradiol enthalten; meist in einer Konzentration von 20-35 Mikrogramm in einer Tablette (vgl. Camp 2016: 5-6).

Von Gestagen-Wirkstoffen dagegen gibt es sehr viel mehr verschiedene, woraus sich ein breites Wirkspektrum der Präparate ergibt, sowie die Möglichkeit zur Anpassung an

individuelle Bedürfnisse oder körperliche Voraussetzungen (vgl. Wiegratz 2014: 121). Da die Dosierung der Wirkstoffe pro Tablette im Vergleich zu den Präparaten zur Zeit der Markteinführung der „Pille“ relativ gering ist, werden diese „Pillen“ heutzutage oft als Mikropillen bezeichnet. Das Gestagen in der „Pille“ hemmt den Eisprung und die Bildung neuer Eizellen, wodurch eine Befruchtung ausgeschlossen wird. Es sorgt für die Bildung eines Schleimpfropfs am Muttermund, der zusätzlich das Eindringen von Samenzellen verhindert und den Aufbau der Uterusschleimhaut vermindert, wodurch die Einnistung einer möglicherweise befruchteten Eizelle unterbunden wird (vgl. Camp 2016: 5-6). Das synthetische Östrogen ist dem Kombinationspräparat hinzugefügt, „da es für eine gute Zykluskontrolle entscheidend ist und den ovulationshemmenden [den Eisprung hemmenden, d. Verf.] Effekt des Gestagens verstärkt“ (vgl. Wiegratz 2014: 121-122).

#### **2.2.2.2 Die verschiedenen Präparate**

Die meisten Präparate sind die so genannten Kombinationspräparate, welche durch eine Kombination von Gestagen und Östrogen wirken (vgl. Camp 2016). Wenn alle einzunehmenden Tabletten in einer Packung die gleiche Dosierung der Wirkstoffe eines Östrogens und eines Gestagens enthalten, nennt man diese Einphasenpräparate (vgl. ebd.: 6). Bei den so genannten Mehrphasenpräparaten ist die Konzentration der synthetischen Östrogene und Gestagene in zwei bis drei unterschiedlichen Abstufungen innerhalb des Einnahmerhythmus konzipiert. Diese Abstufungen sind dem Verlauf der natürlichen Zyklusphasen nachempfunden, in denen der Östrogen- und Gestagenspiegel im Körper schwankt. In ihrer grundsätzlichen Funktionsweise unterscheiden sie sich nicht von den Einphasenpräparaten (vgl. Wiegratz 2014: 124-125).

Die sogenannte Mini-Pille enthält kein Östrogen, sondern nur ein Gestagen: entweder Levonorgestrel oder Desogestrel. Aufgrund dessen gilt sie als besser verträglich als die Kombinationspräparate. Die Mini-Pille mit dem Wirkstoff Desogestrel verhindert den Eisprung, wie das Kombinationspräparat. Das Präparat mit Levonorgestrel gilt als weniger sicher als die Kombinationspille, da der Eisprung hier nicht verhindert wird (vgl. ebd.: 126).

### **2.2.2.3 Einnahmeregeln und Zuverlässigkeit**

Die Anwendung der kombinierten Präparate ist normalerweise in einem Rhythmus von drei Wochen aufgebaut, in denen die „Pille“ jeden Tag zur gleichen Zeit eingenommen werden muss. Nach der Einnahme der letzten Tablette aus einem Blister erfolgt eine Einnahmepause von sechs oder sieben Tagen, in der meist eine Hormonentzugsblutung einsetzt. Manche Blister enthalten Placebo-Tabletten für diese Pause, um die Routine der Einnahme nicht zu unterbrechen. Einphasenpräparate können auch mehrere Monate ohne Pause eingenommen werden, da die Hormonentzugsblutung während der Anwendung der „Pille“ nicht unbedingt notwendig ist (vgl. ebd.: 10-11).

Nur bei regelmäßiger und vorschriftsmäßiger Einnahme ist die kombinierte „Pille“ eine sehr sichere Verhütungsmethode (vgl. Camp 2016: 7). Falls die Einnahme zum gewohnten Zeitpunkt vergessen wird, kann die Kombinationspille bis zu zwölf Stunden später eingenommen werden, ohne dass die verhütende Wirkung nachlässt – bei manchen Präparaten sind es sogar 24 Stunden (vgl. ebd.: 12). Die Einnahme der Mini-Pille erfolgt durchgehend ohne Pausen. Die Mini-Pille mit Desogestrel kann bis zu zwölf Stunden nach dem gewohnten Einnahmezeitpunkt genommen werden (vgl. ebd.: 23-24). Beim Präparat mit Levonorgestrel muss sehr genau auf eine regelmäßige Anwendung geachtet werden: Bei einer verspäteten Einnahme von über drei Stunden ist die Zuverlässigkeit der Verhütungswirkung bereits nicht mehr gegeben. (vgl. Wiegratz 2014: 126). Zu beachten sind auch Wechselwirkungen mit Medikamenten (vgl. Camp 2016: 14), sowie Erbrechen und Durchfall, welche die Wirkung der „Pille“ herabsetzen oder verhindern können (vgl. ebd.: 8). Bei Unsicherheiten in Bezug darauf, ob die verhütende Wirkung der „Pille“ trotzdem noch besteht, können Expert\_innen um Rat gebeten werden (vgl. ebd.: 13).

Die durchgängig korrekte Einnahme stellt für viele Frauen eine große Herausforderung bei der Einnahme der „Pille“ dar. Vor allem Jugendliche wenden die „Pille“ häufig fehlerhaft an oder vergessen die Einnahme, weshalb in der Verhütungsberatung mit ihnen die Bedeutung der konsistenten Anwendung für die zuverlässige Wirkung betont werden soll (vgl. Wiegratz 2014: 166).

Der Pearl-Index, eine Wertangabe, die die Zuverlässigkeit von Verhütungsmitteln abbildet, liegt bei der „Pille“ bei 0,1 - 0,9 (vgl. Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe und pro familia 2004, zit. nach pro familia 2020). Das bedeutet, dass von 100 Anwender\_innen der „Pille“ in einem Jahr bis zu Neun schwanger wurden. Die Differenz der Werte resultiert aus den unterschiedlichen Studienergebnissen, je nachdem

ob das Verhütungsmittel korrekt angewandt wurde oder ob es Fehler bei der Einnahme gab. Daher werden in der Literatur oft verschiedene Werte angegeben; beispielsweise bei Herstellerstudien oft nur der Wert der korrekten Anwendung (vgl. pro familia 2020). Zum Vergleich: Das Harding Zentrum für Risikokompetenz gibt an, dass von 10.000 Frauen, welche die „Pille“ mit oder ohne Einnahmefehlern angewendet hatten, 253 schwanger wurden (vgl. Harding Zentrum für Risikokompetenz 2019) [Das entspräche einem Pearl-Index von 2,53, d. Verf.]. Bei der Mini-Pille liegt der Pearl-Index bei 0,5 - 3 (vgl. DGGG und pro familia 2004, zit. nach pro familia 2020).

### **2.2.3 Nebenwirkungen der Pille**

Viele Frauen vertragen die „Pille“ sehr gut, dennoch kann es bei der Einnahme (zeitweise) zu Nebenwirkungen kommen, von denen manche als angenehm oder unangenehm empfunden werden. Manche dieser Nebenwirkungen können lebensgefährlich sein (Camp 2016: 15-21). Auf diese verschiedenen Aspekte wird in den nachfolgenden Punkten näher eingegangen.

#### **2.2.3.1 Erwünschte und unerwünschte Nebenwirkungen der „Pille“**

Manche Nebenwirkungen der „Pille“ können zu therapeutischen Zwecken genutzt werden: Manchmal verbessern sich bei der Anwendung beispielsweise menstruationsbedingte und prämenstruelle Beschwerden. Vor allem die durchgehende Einnahme der „Pille“ kann derartige Beschwerden erleichtern oder komplett unterbinden. Zudem begrüßen viele Frauen das Ausbleiben der Blutung durch die durchgehende Einnahme der „Pille“ und nutzen hier gezielt die Möglichkeit der Zykluskontrolle aus Gründen wie Reisen, sportlichen Wettkämpfen oder Prüfungen (vgl. Wiegratz 2014: 124). Die Einnahme der „Pille“ kann außerdem das Auftreten von Genital- oder Brustkrankungen sowie Tumoren verringern (vgl. The ESHRE Capri Workshop Group 2005). Manche Pillenpräparate enthalten Gestagene, welche manchmal sehr gut gegen Pickel und Akne wirken (vgl. Camp 2016: 16). Vor allem für junge Mädchen, welche durch die Pubertät häufig von Akne betroffen sind, könnte dieses Präparat hilfreich sein. Allerdings können bei der Einnahme auch unerwünschte Nebenwirkungen auftreten: Die „Pille“ verursacht manchmal Zwischenblutungen, die außerhalb der Einnahmepause auftreten. Diese Wirkung kann verstärkt in der Eingewöhnungsphase vorkommen und dann wieder abklingen, aber manchmal auch weiter bestehen bleiben (vgl. ebd.: 15). Vor allem bei der Mini-Pille kommt dies häufiger vor (vgl. Wiegratz 2014: 164). Nach

Absetzen der „Pille“ können die Blutung und der Eisprung zunächst unregelmäßig stattfinden oder bis zu monatelang ausbleiben (vgl. Camp 2016: 21-22), was sich für diese Zeit negativ auf einen Schwangerschaftswunsch auswirken kann .

Die zuvor beschriebene verbessernde Wirkung bestimmter Gestagene auf Pickel oder Akne kann bei der Anwendung von anderen Gestagenen außerdem eine Verschlimmerung auslösen, vor allem zu Beginn der Einnahme (vgl. ebd.: 16-17).

### **2.2.3.2 Gesundheitsrisiken bei der Anwendung der „Pille“**

Die Anwendung der „Pille“ kann ein minimal höheres Risiko für Brustkrebs bedingen (vgl. Camp 2016: 20). Auch können Symptome wie Brustspannen, Schwindel, Bauschmerzen, Kopfschmerzen, Abnahme der Libido und Depressionen auftreten (vgl. ebd.: 17).

Das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte berichtete im März 2019 über diverse Studien, welche von einem erhöhten Risiko des Auftretens von Depressionen und Suizidalität im Zusammenhang mit der „Pille“ vor allem bei jüngeren Altersgruppen in Dänemark und Schweden berichten. Die European Medicines Agency und das BfArM ordneten daher 2019 einen Warnhinweis über Suizidalität als mögliche Folge der Nebenwirkung von Depressionen in den Gebrauchs- und Fachinformationen über hormonelle orale Kontrazeptiva an (vgl. Sachs, Bückler, Bick 2019).

Auch Herz-Kreislauf-Erkrankungen stellen eine recht seltene, aber gefährliche Nebenwirkung der kombinierten „Pille“ dar. Diese treten in Form von Thrombosen auf, welche durch ein Blutgerinnsel einen Verschluss in den Venen oder den Arterien verursachen. Arterielle Thrombosen können zum Schlaganfall oder Herzinfarkt führen, während eine venöse Thrombose eine Lungenembolie auslösen kann (vgl. Camp 2016: 17-18). Beide dieser Symptome können tödliche Folgen haben. Arterielle Thrombosen gelten zwar gefährlicher als venöse, allerdings ist der Verlauf der venösen Thrombosen meist ohne Symptome und daher schwer diagnostizierbar (vgl. Wiegratz 2014: 136).

Bestimmte Pillenpräparate weisen in Abhängigkeit vom Wirkstoff ein erhöhtes Risiko für die Erkrankung an einer venösen Thrombose auf (vgl. Camp 2016: 17-19). So ist das Risiko bei der Mini-Pille beispielsweise geringer (vgl. ebd.: 24).

Die Kombinationspräparate werden in Zusammenhang mit ihrem Entwicklungszeitpunkt und der damit zusammenhängenden Wirkstoffzusammensetzung in sogenannte

„Pillengenerationen“<sup>4</sup> eingeteilt. Zum Zeitpunkt ihrer ersten Markteinführung 1960 in den USA bzw. 1962 in Deutschland enthielten die Pillenpräparate eine sehr hohe Hormonkonzentration und waren für starke Nebenwirkungen verantwortlich (vgl. Ludwig 2011). Die nachfolgend produzierten Pillenpräparate werden überwiegend nach ihren Gestagenen unterschieden: die der „zweiten Generation“ enthalten eine Kombination aus einer niedrigeren Dosis Ethinylestradiol und zB. Levonorgestrel. In den 1990er Jahren wurden die Präparate der „dritten“ und „vierten Generation“ eingeführt, welche beispielsweise die Gestagenwirkstoffe Dienogest, Drospirenon oder Gestoden enthalten (European Medicines Agency 2014).

Die Einnahme dieser Gestagene bringt ein erhöhtes Thromboserisiko mit sich, wie in folgender Abbildung zu sehen ist:

Wie hoch ist das Risiko, innerhalb eines Jahres eine venöse Thromboembolie zu erleiden?

Gruppe	Anzahl
Frauen, die keine hormonalen Verhütungsmittel verwenden und nicht schwanger sind	Etwa 2 von 10.000 Frauen
Frauen, die ein kombiniertes hormonales Kontrazeptivum verwenden, das Levonorgestrel, Norethisteron oder Norgestimat enthält	Etwa 5-7 von 10.000 Frauen
Frauen, die ein kombiniertes hormonales Kontrazeptivum verwenden, das Etonogestrel oder Norelgestromin enthält	Etwa 6-12 von 10.000 Frauen
Frauen, die ein kombiniertes hormonales Kontrazeptivum verwenden, das Dienogest enthält	Etwa 8-11 von 10.000 Frauen
Frauen, die ein kombiniertes hormonales Kontrazeptivum verwenden, das Drospirenon, Gestoden oder Desogestrel enthält	Etwa 9-12 von 10.000 Frauen
Frauen, die ein kombiniertes hormonales Kontrazeptivum verwenden, das Chlormadinon oder Nomegestrol enthält	Noch nicht bekannt*

\* Um das Risiko für diese Produkte einschätzen zu können, werden derzeit auf europäischer Ebene weitere Studien ausgewertet.

Abbildung 3: *Wie hoch ist das Risiko, innerhalb eines Jahres eine venöse Thromboembolie zu erleiden?*

Quelle: [https://www.bfarm.de/DE/Arzneimittel/Pharmakovigilanz/KOK/\\_node.html](https://www.bfarm.de/DE/Arzneimittel/Pharmakovigilanz/KOK/_node.html)  
[03.04.2020]

Das Risiko eine Thrombose zu bekommen ist in den ersten drei Monaten der Einnahme am höchsten, sechs bis zwölf Monate später etwas geringer und sinkt mit weiterer

<sup>4</sup> Dieser Begriff hat keine wissenschaftliche Grundlage und unterliegt keinen Standards. Die Angaben hierzu können sich je nach Institution oder Quelle unterscheiden (European Medicines Agency 2014).

Einnahmezeit (vgl. Camp 2016: 17). Deshalb sind besonders Mädchen und junge Frauen gefährdet, welche am häufigsten kombinierte hormonelle Verhütungsmittel anwenden: Unter ihnen sind die meisten Erstanwender\_innen und bei jungen und gesunden Mädchen und Frauen wird das Thromboserisiko häufig nicht ernst genommen. Daher wird bei ihnen eine Thrombose oft zu spät erkannt (vgl. Becker 2017: 12).

Gewisse Faktoren erhöhen das Risiko an einer Thrombose zu erkranken zusätzlich: Rauchende Personen, welche die „Pille“ einnehmen, haben ein 8,8 Mal höheres Thromboserisiko als andere Anwender\_innen, die nicht rauchen (vgl. Wiegratz 2014: 137). Aber auch bettlägerig zu sein, wie beispielsweise nach einer Operation, Übergewicht, zunehmendes Alter und vor allem genetische Veranlagungen, wie zB. eine angeborene Neigung zur Thrombose, begünstigen eine höhere Anfälligkeit für eine solche Erkrankung bei dem\_der Anwender\_in. Deshalb ist eine sorgfältige Familienanamnese vor der Verordnung der „Pille“ im Hinblick auf das Erkrankungsrisiko sehr wichtig (vgl. ebd.: 136).

Das BfArM empfiehlt grundsätzlich die Verordnung der Präparate mit dem geringsten Thromboserisiko für alle Anwender\_innen (vgl. Becker 2017: 12), besonders aber für Erstanwender\_innen und Anwender\_innen unter 30 Jahren (vgl. BfArM 2014).

Ein Risiko der Anwendung der „Pille“ im weiteren Sinne können auch sexuell übertragbare Infektionen sein, vor welchen die „Pille“ keinen Schutz bietet. Hier sollten vor allem Jugendliche auf die Benutzung einer zusätzlichen Barrieremethode wie zB. ein Kondom hingewiesen werden (vgl. Woods JL, Shew ML, Tu W, Ofner S, Ott MA, Fortenberry JD 2006: 381 zit. nach Wiegratz 2014: 166).

### **3 Forschungsteil**

Im Anschluss werden die Ausgangspunkte der Untersuchung und die Durchführung erklärt, sowie die Forschungsergebnisse dargestellt und ausgewertet.

#### **3.1 Vorbereitung**

Die folgenden Punkte beschreiben die Schritte, welche im Vorfeld der Untersuchung zu klären sind.

### **3.1.1 Forschungsinteresse**

Die Einnahme der „Pille“ bringt viele Vorteile mit sich: Sie verhütet sehr zuverlässig eine Schwangerschaft und kann bei Haut- oder Menstruationsproblemen helfen. Allerdings können gewisse Aspekte, wie beispielsweise die richtige Anwendung oder unangenehme und sogar lebensgefährliche Nebenwirkungen eine Herausforderung darstellen. Dies gilt besonders für junge Frauen und Mädchen (siehe Punkt 2.2). Zudem haben diese besonderen Aufklärungsbedarf, beispielsweise aufgrund von Wissenslücken (siehe 2.1.1.1) oder speziellen Anforderungen an die Sexualaufklärung und Verhütungsberatung (siehe Punkt 2.1.2).

Angesichts des Rechtes auf eine informierte Entscheidungsfindung, welche die Bereitstellung von hochwertigen Informationen über Verhütungsmittel voraussetzt (Punkt 2.1.2.2) und der Annahme, dass die Anwendung der „Pille“ für junge Menschen teilweise eine Herausforderung bedeuten kann und sie in Bezug auf gefährliche Nebenwirkungen als gefährdet gelten (siehe 2.2.3.2), ist es für sie umso wichtiger, dass ihnen hochwertige Informationen zur „Pille“ zur Verfügung stehen.

Da sich diese Altersgruppe besonders häufig im Internet über sexuelle Thematiken informiert (siehe 2.1.1.2) ist davon auszugehen, dass sie auch im Internet nach Informationen zur „Pille“ suchen. Weil solche Informationen im Internet in der aktuellen Fachdiskussion angezweifelt werden (siehe 2.1.1.2), könnte eine aktuelle Einschätzung der Qualität von Informationen über die „Pille“ auf häufig angezeigten Internetseiten einen Überblick über die aktuelle Lage vermitteln. Dies entspricht dem Forschungsinteresse dieser Arbeit: „In welcher Qualität sind die für Jugendlichen wichtigen Informationen über die „Pille“ im Internet vorhanden?“.

Daraus ergeben sich für die Durchführung der Forschung folgende Teilfragestellungen:

- d) „Werden die relevanten Informationen im Material thematisiert und wie gut werden diese erklärt und aufbereitet?“
- e) „Unterscheiden sich die Internetseiten in ihrer Informationsqualität?“

### **3.1.2 Beschreibung der Analysetechnik**

Das methodische Vorgehen der Forschung orientiert sich am Grundkonzept zur Entwicklung einer qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring (vgl. Mayring 2015), wobei für eine Einschätzung der Qualität der verschiedenen Internetdienste die Analysetechnik der skalierenden Strukturierung angewendet wurde, welche sich zur Einschätzung von

Texten anhand bestimmter Kriterien eignet. Die Herleitung dieser Kriterien mithilfe einer theoretischen Grundlage entspricht der Technik der deduktiven Kategorienanwendung, bei der ein fertig entwickeltes Kategoriensystem auf das Studienmaterial angewandt und mit der Technik der Strukturierung kombiniert wird (vgl. Mayring 2015: 67-68). Dabei bildet der gesamte Literaturteil in dieser Arbeit die theoretische Grundlage für die Bewertung des Studienmaterials. Die Herleitung des Kategoriensystems wird in Punkt 3.2.4.1 mit Literaturbelegen abgebildet. Die entwickelten Kategorien wurden bei dieser Untersuchung durch einen Probelauf am Material angepasst und überprüft. Die Einschätzung der auf die Kategorien passenden Textbestandteile erfolgt mittels einer dreistufigen Skala (vgl. ebd.: 97-99).

Das Forschungsdesign wurde auf das zu untersuchende Material, die theoretische Grundlage des Forschungsgegenstandes und die daraus abgeleiteten Fragestellungen hin entworfen. Diese individuelle Anpassung gilt als typisches Vorgehen bei der qualitativen Inhaltsanalyse (vgl. ebd.: 52). Als notwendig benennt Mayring neben qualitativen auch die Durchführung von quantitativen Schritten (vgl. ebd.: 53), welche in dieser Untersuchung immer wieder Anwendung finden, beispielsweise bei der Auswahl des Samples und auch der Auswertung der Untersuchungsergebnisse.

## **3.2 Durchführung**

Im Anschluss wird das Vorgehen bei der Umsetzung der Studie beschrieben.

Die Erhebung des Materials orientiert sich am typischen Internet - Nutzungsverhalten Jugendlicher bei ihrer Online-Suche nach Informationen, da bei der Untersuchung der Fokus auf der Wirkung des Materials auf die Jugendlichen Internetnutzer\_innen liegt. Wie bei dem zuvor beschriebenen „Pull-Modus“ (vgl. Döring 2017a: 1021) wird bei der Datenerhebung die Eingabe von Suchbegriffen oder Fragen bei Google simuliert. Anschließend werden mit dem kostenlosen Online-Programm „Ubersuggest“ die häufigsten Treffer bei Google zu diesen Begriffen generiert, um möglichst relevante Internetseiten für Jugendliche zu finden

### **3.2.1 Vorgehen bei der Datenerhebung**

Zuerst werden die häufigsten Suchbegriffe zur „Pille“ mit der Funktion der Google-Suchmaske „Google Suggest“ zusammengestellt, welche während der Eingabe eines Begriffs bereits die am häufigsten gesuchten Wörter oder Wortkombinationen anzeigt. In die Suchmaske werden vier umgangssprachliche Schreibweisen der „Pille“ eingeben

(„die Pille“, „Pille“, „Antibabypille“ und „Anti Baby Pille“), da davon ausgegangen wird, dass diese Begriffe eher von Jugendlichen verwendet werden als zB. Fachbegriffe. Diese Begriffe werden zunächst alleinstehend, dann mit einem Leerzeichen davor und mit einem Leerzeichen danach in die Google- Suchmaske eingetippt, um auch nachgeordnete oder vorangestellte Wörter zu finden. Um mögliche Kombinationen mit W- Fragen zu sehen, werden die verschiedenen Schreibweisen der „Pille“ in Kombination zusammen mit einem „W“ eingegeben. Bei der Dokumentation der vorgeschlagenen Suchbegriffe werden für die Untersuchung irrelevante Begriffe entfernt, wie zum Beispiel „Pille mit 50“ oder „Pille danach“ (siehe Tabelle 1, Anhang 1).

Jeder einzelne der erhobenen Begriffe aus dem vorhergehenden Schritt wird mithilfe der Keyword Analyse des Programmes „Ubersuggest“ untersucht (Tabelle 2, Anhang 1). Dadurch wird eine Bestimmung der 13 Suchbegriffe mit den häufigsten Sucheingaben des vorhergehenden Monats möglich (siehe Tabelle 3, Anhang 1).

Das Programm zeigt außerdem die 100 am häufigsten bei Google angezeigten Internetadressen zu den jeweiligen Suchbegriffen an; so werden zu jedem der 13 Suchbegriffe die ersten zehn angezeigten Internetadressen festgehalten (siehe Tabelle 4, Anhang 1). Zusammen entspricht dies einem Materialumfang von 130 Internetadressen.

### **3.2.2 Stichprobenauswahl**

Aus Gründen des begrenzten Umfangs einer Bachelorarbeit ist es nicht möglich eine Analyse aller 130 Internetseiten zu machen. Stattdessen werden die Betreiber\_innen der Internetadresse über das jeweilige Impressum ermittelt und in verschiedene Betreiber\_innenkategorien unterteilt (siehe Tabelle 5, 6, 7, 8; Anhang 2). Hier wird die Vermutung vorausgesetzt, dass sich Seiten mit ähnlichen Betreiber\_innen auch in ihrem Informationsgehalt und ihrer -qualität ähneln. Dies ermöglicht einen „Querschnitt“ durch das Material und den Vergleich der Informationsqualität zwischen verschiedenen Seiten. Aus jeder Betreiber\_innenkategorie wird die dort am häufigsten angezeigte Internetadresse gewählt:

Bei den „Staatliche Betreiber\_innen“ ist der Internetdienst *www.gesundheit.gv.at* („I1“) der Ranghöchste. Betreiber\_in ist das österreichische Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz. Bei den Betreiber\_innen der Gesundheits- und Medizinbranche belegt der Internetdienst *www.cyclotest.de* („I2“) den obersten Platz; Betreiberin ist die „UEBE Medical GmbH“. Die Seite *www.frauenaerzte-im-netz.de* („I3“) ist die am meisten angezeigte aus den Betreiber\_innen der (Online-)

Medienunternehmen, die Betreiberin ist hier die „Monks- Ärzte im Netz GmbH“, welche angibt, mit dem Bundesverband der Frauenärzte e.V. und der DGGG zusammenzuarbeiten. Bei den „privaten Betreiber\_innen und Sonstige“ ist die Seite *www.wikipedia.de* („I4“) mit dem Betreiber „Wikimedia Foundation Inc.“ die Ranghöchste (siehe Tabelle 9, Anhang 2).

Das Ursprungsland der Internetseiten ist in diesem Fall irrelevant, da davon ausgegangen wird, dass die jungen Internetnutzer\_innen bei ihrer Recherche unter deutschsprachigen Internetseiten keinen Unterschied machen und sich die Inhalte über die „Pille“ nicht signifikant unterscheiden.

### **3.2.3 Entstehungssituation des Materials**

Das Material liegt in Form von vier einzelnen Internetseiten vor, welche als Fließtext aufgebaut sind. Diese werden in Word-Dateien umgewandelt, damit der Text am PC ausgewertet werden kann. Verlinkungen im oder neben dem Text, welche ein inhaltlich sehr eng verwandtes Schlagwort in einem gesonderten Text auf derselben Domain behandeln, werden in die Bewertung mit einbezogen (beispielsweise „Mini-Pille“ oder „Pearl-Index“).

Über die konkrete Entstehungssituation der jeweiligen Texte ist wenig bekannt. Einzig über die Inhaltsverantwortlichen kann etwas in Erfahrung gebracht werden. Vor allem ist der\_die jeweilige Betreiber\_in für den Inhalt der Internetseite verantwortlich, welche\_r im Impressum einzusehen ist. Dem folgt der\_die Verfasser\_in des einzelnen Textes und die Angaben zu Quellen, welche der\_die Verfasser\_in beim Erstellen des Textes genutzt hat.

### **3.2.4 Vorgehen bei der Auswertung**

Um eine Einschätzung des Informationsgehaltes und der Informationsqualität der Internetseiten zum Thema „Pille“ vornehmen zu können, ist die Definition eines Maßstabes notwendig. Dieser Maßstab setzt sich zum einen zusammen aus den wichtigen Informationen für Jugendliche über die „Pille“, der durch die Literaturrecherche belegt ist. Die Herleitung aus der Literatur wird im nachfolgenden Punkt 3.2.4.1 dargelegt. Das Studienmaterial wird nach diesen Informationen durchsucht und mittels einer Skala eingeschätzt, deren Ausprägungen in Punkt 3.2.4.2 genauer erläutert werden.

### 3.2.4.1 Deduktive Kategorienbildung

Jugendliche vergessen die Einnahme der „Pille“ besonders häufig und in der Literatur wird betont, dass es besonders wichtig ist, jungen Menschen den Zusammenhang der hohen Verhütungszuverlässigkeit der „Pille“ mit der regelmäßigen Einnahme zu verdeutlichen (vgl. Wiegratz 2014: 166). Informationen über Einnahmeregeln und deren Zusammenhang mit der Zuverlässigkeit der „Pille“ sind demnach wichtige Information für Jugendliche. Damit Jugendliche die korrekte Einnahme anwenden können, ist natürlich das Wissen um die unterschiedlichen Einnahmeregeln von Bedeutung, welche in Abhängigkeit vom Präparat teilweise stark voneinander abweichen können (vgl. ebd.: 121). Zudem ist die Kenntnis von anderen Faktoren außer dem Vergessen wichtig, welche die Verhütungssicherheit der „Pille“ beeinträchtigen können, wie zB. Erbrechen (vgl. Camp 2016: 7, 12-14). Im Sinne der Verhinderung einer ungewollten Schwangerschaft soll den Jugendlichen eine Möglichkeit genannt werden, was sie in einem solchen Fall zur Aufrechterhaltung der Empfängnisverhütung tun können. Außerdem sollten die Jugendlichen fundierte Informationen zur Verhütungssicherheit der „Pille“ durch den Pearl-Index erhalten, welcher differenziert dargestellt werden sollte, da hierzu häufig verschiedene Angaben existieren (vgl. pro familia: 2020).

Informationen zu den verordnungsrechtlichen Regelungen werden als relevante Information für Jugendliche definiert, da hier für die Altersgruppe der Jugendlichen spezielle Bestimmungen gelten (vgl. Camp 2016: 25) und sie hierzu ihre Rechte und Möglichkeiten kennen sollten.

Auch Aussagen über unangenehme Nebenwirkungen sowie über das Gesundheitsrisiko, das die Einnahme mit sich bringt, zählen laut der Literatur zu den wichtigen Aspekten, über welche Jugendliche unbedingt Informationen erhalten sollten (vgl. pro familia 2018: 27). Hier spielen die Aufklärung über die Anwendung eines zusätzlichen Schutzes vor sexuell übertragbare Erkrankungen eine Rolle (vgl. Woods, Shew, Tu, Ofner, Ott, Fortenberry 2006: 381 zit. nach Wiegratz 2014: 166) sowie die Information, dass bei der Pillenanwendung Depressionen auftreten können und Suizidalität eine Folge davon sein kann. Jugendliche werden hier als besonders gefährdet eingestuft (vgl. Sachs u. a. 2019). Auch über das Risiko, an einer Thrombose zu erkranken, sollten die Jugendlichen ausreichend informiert werden, da diese Nebenwirkung lebensgefährlich sein kann (Camp 2016: 15). Jugendliche als häufige Erstanwender\_innen der „Pille“ sind daher öfter betroffen und die Symptome der Thrombose werden bei ihnen zudem seltener als bei anderen Altersgruppen erkannt (vgl. Becker 2017: 12). Das stellt eine wichtige

Information für die Jugendlichen dar, ebenso wie die Empfehlung, dass für ihre Altersgruppe zur Verordnung des jeweiligen Pillenpräparates mit dem niedrigsten Thromboserisiko geraten wird (vgl. BfArM 2014). Im Zusammenhang damit ist es bedeutsam, dass die Jugendlichen verstehen, was eine Thrombose überhaupt ist und sie deshalb über die unterschiedliche Höhe des Thromboserisikos der verschiedenen Gestagene beziehungsweise Präparate zu informieren (vgl. Camp 2016: 17-19). Auch sollen sie erfahren, dass eine Anamnese zur Abklärung des eigenen individuellen Risikos vor der Verordnung der „Pille“ durchgeführt werden muss (vgl. Wiegratz 2014: 136).

Ihnen soll verdeutlicht werden, dass die Anwendung der „Pille“ Vor- und Nachteile mit sich bringt (vgl. pro familia 2018: 27). Eine ideale Darstellung dieser Information könnte in einer Gegenüberstellung erfolgen. Informationen über Verhütung sollten in einer einfachen Sprache und durch gut verständliche Methoden dargestellt werden (vgl. United Nations 1999, zit. nach ebd.: 27). Für Jugendliche mit zugeschriebener Beeinträchtigung sollen die Texte in leichter Sprache verfügbar sein und die Informationen in verschiedenen Sprachen übersetzt sein, damit sie auch für geflüchtete Jugendliche geeignet sind (vgl. Döring 2017a: 1020). Jugendliche sollen zudem die Informationsverantwortlichen nachvollziehen können (vgl. Döring 2019a: 229).

Aus diesen Informationen lassen sich 20 Kategorien ableiten (siehe Tabelle 11, Anhang 3). Diese 20 Kategorien lassen sich in sechs Überkategorien zusammenfassen:

Kategorie 1: Einnahme und Zuverlässigkeit (K 1)

Kategorie 2: Verordnung (K 2)

Kategorie 3: Nebenwirkungen (K 3)

Kategorie 4: Gesundheitsrisiko (K 4)

Kategorie 5: Vor- und Nachteile (K 5)

Kategorie 6: Informationsbeschaffenheit (K 6)

#### **3.2.4.2 Ausprägungen zur Bewertung**

Für die Bewertung dieser Informationen wird eine dreistufige Skalierung (trifft nicht zu - trifft teilweise zu - trifft voll zu) auf das Material angewendet (siehe Tabelle 10, Anhang 3). Mit dieser Skala lässt sich untersuchen, ob und wie ausführlich die entsprechende Information im Text dargestellt wird.

Die Bewertung mit der niedrigsten Ausprägung „trifft nicht zu“ bedeutet, dass es im Material keine Aussage gibt, die auf die entsprechende Kategorie zutrifft. Die mittlere

Ausprägung „trifft teilweise zu“ zeigt an, dass ein Teil der definierten Kategorie auf eine Aussage im Text zu trifft, die Information grundsätzlich zwar vorhanden ist, aber nur teilweise bzw. unspezifisch erklärt wird.

Die dritte Ausprägung „trifft voll zu“ ist erfüllt, wenn die jeweilige Textstelle der vollen Definition der Kategorie entspricht, was bedeutet, dass diese wichtige Information den Jugendlichen ausführlich erläutert wird. Sie grenzt sich von der mittleren Ausprägung dadurch ab, dass die Information nicht nur vorhanden ist, sondern durch eine Vertiefung der Information durch weitere wichtige Aspekte, praktische Beispiele oder Handlungsmöglichkeiten speziell auf die Bedürfnisse der Jugendlichen abgestimmt ist. Diese Art der Skalierung bietet eine Einschätzung, welche die Beantwortung der Frage d) „Werden die relevanten Informationen im Material thematisiert und wie gut werden diese erklärt und aufbereitet?“ zulässt.

### **3.3 Auswertung**

Im Folgenden werden die Ergebnisse der Untersuchung beschrieben.

#### **3.3.1 Informationsqualität der einzelnen Internetseiten**

Der anschließende Punkt beschäftigt sich mit der Frage e) „Unterscheiden sich die Internetseiten in ihrer Informationsqualität?“.

##### **3.3.1.1 Auswertung von I1**

I1 ([www.gesundheit.gv.at](http://www.gesundheit.gv.at)) ist eine österreichische Internetseite mit einem staatlichen Betreiber. Bei dieser Seite werden zehn Aussagen mit „trifft voll zu“ bewertet. Dies ist der Fall in der kompletten Kategorie „Einnahme und Zuverlässigkeit“ (K 1), „Nebenwirkungen“ (K 3) und „Vor- und Nachteile“ (K 5), sowie bei Kategorie 6.4: „Nachvollziehbarkeit der Informationen“.

Der Text ist aufgrund seiner kurzen Sätze, der Verwendung von wenig Fremdwörtern (K 6.1), und der übersichtlichen Gliederung in Textabschnitte (K 6.2) gut verständlich. Die verordnungsrechtlichen Regelungen (K 2) werden nur teilweise erklärt. Dass die „Pille“ keinen Schutz vor sexuell übertragbaren Krankheiten bietet wird erklärt, allerdings wird keine Methode genannt, die für den Schutz sorgt.

Siebenmal wurde die gewünschte Information gar nicht erwähnt und mit „trifft nicht zu“ bewertet, was bei dieser Seite einen großen Teil der Kategorie „Gesundheitsrisiko“ (K 4) betrifft; hier fehlen die Informationen zu den gefährlichen Nebenwirkungen wie

Thromboserisiko und das Auftreten von Depressionen und Suizidalität. Außerdem ist der Text in keiner anderen Sprache außer Deutsch verfügbar (K 6.3: „Geflüchtete Jugendliche“).

Viermal ist die Seite des österreichischen Bundesministeriums die einzige aller untersuchten Internetseiten, welche in gewissen Kategorien mit der bestmöglichen Ausprägung bewertet wird: Die unterschiedlichen Einnahmeregeln der einzelnen Präparate werden erwähnt und erläutert (K 1.2), es wird bei der Unsicherheit in Verhütungsfragen auf ein zusätzliches Verhütungsmittel hingewiesen (K 1.5), und es erfolgt eine Gegenüberstellung von Vor- und Nachteilen der Einnahme der „Pille“. Bei den anderen drei Internetseiten sind zu diesen Kategorien keine passenden Aussagen im Text vorhanden.

Kodierung und Text dieser Internetseite sind in Tabelle 12, Anhang 4 und Text 1, Anhang 5 nachzulesen.

### **3.3.1.2 Auswertung von I2**

Die zweite untersuchte Internetseite I2 (*www.cyclotest.de*) ist eine Internetseite der „UEBE Medical GmbH“. Auf der Seite wird das Produkt „cyclotest mySense“ beworben, welches ein Basalthermometer zur Anwendung der Methode der natürlichen Familienplanung ist.

Zur Hälfte sind hier die für Jugendliche als wichtig definierten Informationen nicht im Text zu finden; viermal treffen die Kategorien teilweise zu und sechsmal voll. Die Treffer finden sich auf dieser Seite besonders häufig im Themenbereich „Nebenwirkungen“ (K 3) und „Gesundheitsrisiko“ (K 4). Diese Seite erläutert als einzige der vier Seiten den Begriff der Thrombose und worin die Gefährdung hierbei besteht (K 4.3). Zudem nennt sie die Notwendigkeit ärztlicher Abklärung der persönlichen Eignung für die „Pille“ (K 4.7). Sie erklärt, dass Depressionen und Suizidalität bei der Einnahme der „Pille“ auftreten können (K 4.2) und benennt die Höhe des Thromboserisikos bei unterschiedlichen Präparaten (K 4.4).

In der Überkategorie „1. Einnahme und Zuverlässigkeit“ trifft keine dieser sechs Kategorien im Text voll zu. Lediglich zweimal treffen hier Kategorien teilweise zu und viermal treffen die Kategorien im Text nicht zu. Zu den verordnungsrechtlichen Regelungen (K 2) oder Vor- und Nachteilen der „Pille“ (K 5) gibt es keine Aussage im Text.

Kodierung und Text dieser Internetseite sind in Tabelle 13, Anhang 4 und Text 2, Anhang 5 nachzulesen.

### **3.3.1.3 Auswertung von I3**

Die Internetseite I3 (*www.frauenaerzte-im-netz.de*) wird von „Monks - Ärzte im Netz GmbH“ betrieben, welche, laut der Angabe auf der Internetseite, mit der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe zusammenarbeitet; als Herausgeber der Seite ist der Berufsverband der Frauenärzte angegeben.

Zu zwölf der 20 Kategorien konnte keine passende Aussage im Text gefunden werden; nur vier Kategorien treffen teilweise zu und vier voll. Fünf dieser „Treffer“ sind im Bereich „Einnahme und Zuverlässigkeit“ zu verzeichnen, einer bei „Nebenwirkungen“. Dass ein Thromboserisiko bei der Einnahme besteht wird erwähnt, aber nicht näher erklärt (K 4.3). Außer der eben genannten gibt es im Text keine weiteren relevanten Informationen für Jugendliche zum Themenbereich „Gesundheitsrisiko“ (K 4), sowie zu den verordnungsrechtlichen Regeln (K 2). Es werden keine Vor- und Nachteile (K 5) beschrieben und es gibt keinen einzigen Treffer in der Kategorie „Informationsbeschaffenheit“ (K 6). Als einzige Seite nennt diese hier weder Quellenverweis bzw. Autoren, noch ist auf den ersten Blick der/die eigentliche Betreiber\_in „Monks - Ärzte im Netz GmbH“ erkennbar.

Kodierung und Text dieser Internetseite sind in Tabelle 14, Anhang 4 und Text 3, Anhang 5 nachzulesen.

### **3.3.1.4 Auswertung von I4**

Die vierte Internetseite I4 (*www.wikipedia.de*) ist eine Seite der Online-Enzyklopädie Wikipedia, welche der Betreiber\_innenkategorie „privat und Sonstige“ angehört.

Bei diesem Text sind die Ausprägungen recht gleichmäßig verteilt: Siebenmal werden Aussagen mit „trifft nicht zu“ bewertet, siebenmal mit „trifft teilweise zu“ und sechsmal mit „trifft voll zu“.

Die Wikipedia- Seite stellt als einzige des Samples den Text in verschiedenen Sprachen zur Verfügung, was für geflüchtete Jugendliche sehr wichtig sein kann.

In „1. Einnahme und Zuverlässigkeit“ hat sie nur zwei teilweise Treffer zu verzeichnen, nur der „Pearl- Index“ (K1.6) und die „Beeinträchtigung der Zuverlässigkeit“ (K1.3) werden in vollem Umfang erklärt. Im Bereich „Gesundheitsrisiko“ (K 4) wird die

Mehrheit der sechs Kategorien teilweise erfüllt, genau wie bei „Verordnung“ (K 2) und „Nebenwirkungen“ (K 3).

Kodierung und Text dieser Internetseite sind in Tabelle 15, Anhang 4 und Text 4, Anhang 5 nachzulesen.

### 3.3.2 Vergleich der Informationsqualität der Internetseiten

Die folgende Grafik visualisiert die unterschiedlichen Verteilungen der Ausprägungen bei den verschiedenen Internetseiten:

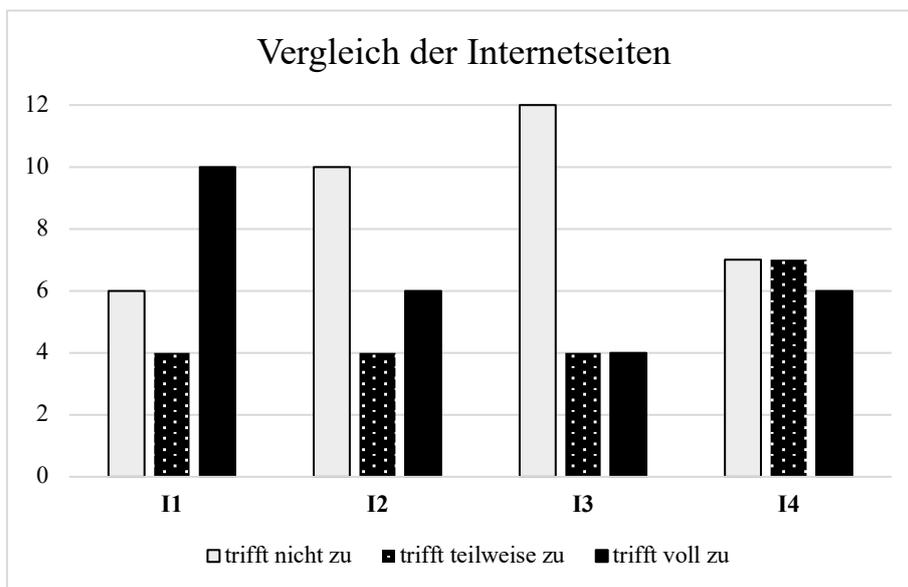


Abbildung 4: *Vergleich der Internetseiten*

Quelle: Eigene Darstellung (siehe Diagramm 1, Anhang 6)

Es lässt sich erkennen, dass I1 (*www.gesundheit.gv.at*) mit den meisten vollen „Treffern“ insgesamt am besten abschneidet. Sie hat vergleichsweise wenig nicht zutreffende Bewertungen. Dass diese Seite jedoch erhebliche Lücken im Bereich „Gesundheitsrisiko“ (K 4) aufweist, könnte kritisch bewertet werden.

Wikipedia (*www.wikipedia.de*), ist bekannt dafür, einen allgemeinen Überblick über Themen zu geben und dass verschiedenste, nicht nachvollziehbare Autor\_innen an den Texten arbeiten können. Dennoch schneidet die Seite I4 relativ gut ab: Die für Jugendlichen relevanten Informationen auf dieser Seite treffen relativ häufig voll und teilweise auf die definierten Kategorien zu und im Vergleich mit den anderen Seiten finden sich hier verhältnismäßig wenige Bewertungen mit „trifft nicht zu“.

Bei I2 (*www.cyclotest.de*) finden sich nach I3 die meisten negativen Bewertungen. Die voll zutreffenden Bewertungen jedoch sind in der Anzahl gleichauf mit I4, welche bei dieser Seite vor allem die Kategorien über die negativen Wirkungen der „Pille“ zutreffen. Dies könnte damit zusammenhängen, dass auf dieser Seite ein Produkt beworben wird, welches nur ohne die „Pille“ funktioniert.

Die Seite I3 (*www.frauenärzte-im-netz.de*) weist die wenigsten voll zutreffenden Aussagen auf, zudem fehlen hier die meisten als relevant definierten Informationen für Jugendliche. Kein einziger Treffer bei der Kategorie „Informationsbeschaffenheit“ (K 6) zeigt an, dass die Aufbereitung der Informationen auf dieser Seite nicht in einer Art und Weise aufbereitet ist, die den Bedürfnissen von Jugendlichen gerecht wird. Diese Defizite könnten angesichts der Tatsache, dass diese Seite in Zusammenarbeit mit der DGGG und BVF entsteht, als problematisch eingestuft werden.

Die Grundlagen dieser Auswertung sind in Tabelle 16 und 17, Anhang 6 nachzulesen.

### **3.3.3 Informationsqualität aller Internetseiten**

Der anschließende Punkt bezieht sich auf die Frage: „Werden die relevanten Informationen im Material thematisiert und wie gut werden diese erklärt und aufbereitet?“. Die folgende Übersicht veranschaulicht die Bewertungen bezogen auf die einzelnen Kategorien:



Abbildung 5: Ausprägungen bei den einzelnen Kategorien

Quelle: Eigene Darstellung (siehe Diagramm 2, Anhang 6)

Am besten werden die Kategorien „Nebenwirkungen“ (K 3) und „Beeinträchtigung der Zuverlässigkeit durch andere Faktoren“ (K 1.3) durch das Material abgedeckt: Hier erfüllen die meisten Internetseiten die Kategorie ganz und nur eine teilweise. Zudem sind bei fast allen Seiten die Informationen voll nachvollziehbar (K 6.4). Der Pearl-Index (K 1.6) und die Wichtigkeit der individuellen Eignung zur Pilleneinnahme (K 4.7) werden auf drei von vier Seiten angegeben und in jeweils zwei Texten genauer erläutert.

Verschiedene Zeitangaben in dem die verschiedenen Pillenpräparate nachgenommen werden können (K 1.4) und Aussagen über Verhütungsmittel, welche zum zusätzlichen Verhütungsschutz bei unsicherer Pillenwirkung genutzt werden können (K 1.5), sowie der Zusammenhang von Depressionen mit Suizidalität (K 4.2.) und das unterschiedliche Thromboserisiko von verschiedenen Präparaten werden von zwei der Internetseiten erklärt, bei den anderen zwei sind keine zutreffenden Aussagen vorhanden.

Auf keiner der Internetseiten werden die allgemeinen verordnungsrechtlichen Regelungen bei der „Pille“ für Frauen unter und über 22 Jahren erklärt (K 2), keine der

Seiten ist in leichter Sprache verfügbar (K 6.1) und entspricht den vollen Anforderungen bei der Gestaltung (K 6.2). Im Bereich zum „Gesundheitsrisiko“ (K 4) bestehen auch einige Lücken bei der Ausprägung „trifft voll zu“: Keine der Internetseiten nennt ein Beispiel für eine Methode zum Schutz vor sexuell übertragbaren Krankheiten (K 4.1). Beim Thromboserisiko wird auf zwei Seiten (I2, I4) zwar erklärt, dass dieses in den ersten Monaten der Einnahme besonders hoch sei, jedoch wird nicht deutlich gemacht, dass dadurch junge Mädchen und Frauen als häufige Erstanwender\_innen besonders gefährdet sind (K4.5). Außerdem wird auf keiner Internetseite der Hinweis genannt, dass vor allem jungen Mädchen Präparate mit einem niedrigen Thromboserisiko verordnet werden sollen (K 4.6). Bei all diesen Aspekten findet sich allerdings die mittlere Ausprägung, also werden die gesuchten Informationen in den Texten zumindest teilweise beschrieben. Drei Kategorien werden im gesamten Material nur einmal mit der höchsten Ausprägung bewertet („trifft voll zu“), ansonsten treffen die gesuchten Aussagen in keinem der anderen drei Texte zu: Die unterschiedlichen Einnahmeregeln für verschiedene Präparate (K 1.2) werden ausschließlich auf einer Seite erläutert (I1), nur auf einer Seite (I4) ist der Text in verschiedenen Sprachen übersetzt (K 6.3) und nur einmal findet eine Gegenüberstellung von Vor- und Nachteilen (K 5) statt (I1).

Die Grundlagen dieser Auswertung sind in Tabelle 18, Anhang 6 nachzulesen.

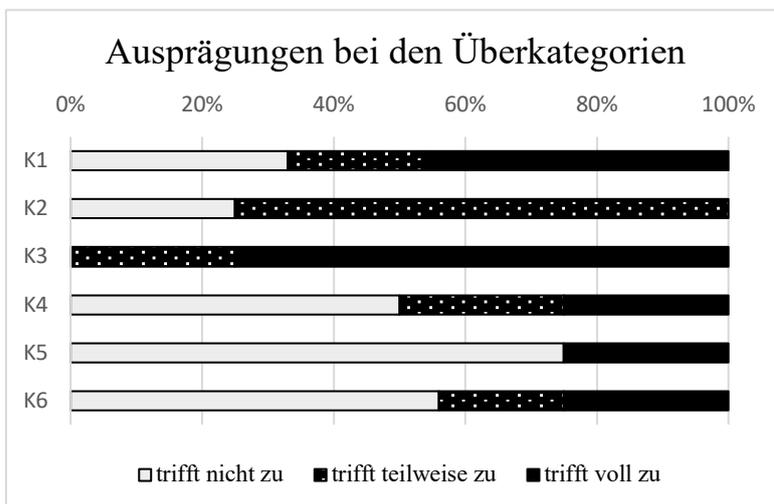


Abbildung 6: Ausprägungen bei den Überkategorien

Quelle: Eigene Darstellung (siehe Diagramm 3, Anhang 6)

Mit Blick auf die Überkategorien lässt sich ablesen, dass die Internetseiten bezüglich der Informationen zu „Nebenwirkungen“ (K 3) sehr gut abschneiden, da hier alle Aussagen

zutreffen und die meisten Informationen der höchsten Ausprägung entsprechen. Die Informationen zu Einnahmeregeln und der Zuverlässigkeit der „Pille“ (K 1) sind relativ häufig in den Texten vorhanden aber die Aussagen entsprechen nur zur Hälfte der bestmöglichen Ausprägung. Die Informationen zu den verordnungsrechtlichen Regelungen (K 2) entsprechen nur teilweise den Anforderungen der Mädchen und jungen Frauen.

Die Informationen zu den Gesundheitsrisiken (K 4) und die Beschaffenheit der Informationen (K 6) sind qualitativ eher schwach, am wenigsten werden Vor- und Nachteile (K 5) der Einnahme der „Pille“ in den Texten thematisiert.

Die Grundlagen dieser Auswertung sind in Tabelle 19 und 20, Anhang 6 nachzulesen.

### 3.3.4 Auswertung der Forschungsergebnisse

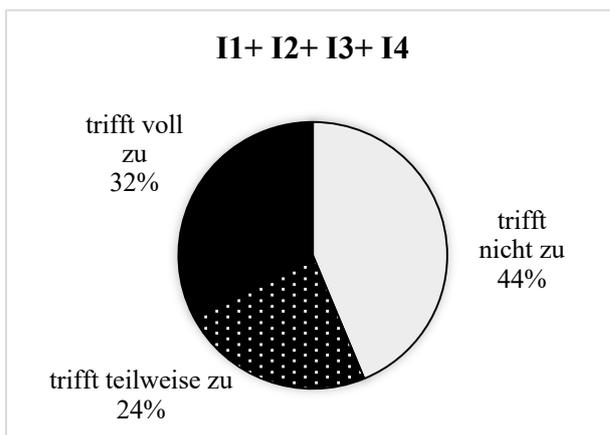


Abbildung 7: I1+ I2+ I3+ I4

Quelle: Eigene Darstellung (siehe Diagramm 4, Anhang 6)

Wie diese Untersuchung zeigt, wurden im gesamten untersuchten Material bei über einem Viertel der Kategorien die entsprechenden Informationen im Text erwähnt und in vollem Umfang differenziert erläutert. Knapp ein Viertel der als relevant definierten Informationen entspricht der Ausprägung „trifft teilweise zu“, also zu knapp einem Viertel der gesuchten Aussagen wurde in den untersuchten Texten etwas geschrieben, wobei die Information allerdings noch zu ungenau ist oder nur ein Teilaspekt zutrifft. Fast die Hälfte der für Jugendliche relevanten Informationen wurden auf den untersuchten Internetseiten nicht oder nur sehr unspezifisch thematisiert.

Hinsichtlich der Qualität der Online-Informationen über die „Pille“ zeichnet sich anhand der in der Untersuchung angelegten Maßstäbe ein differenziertes Bild ab, welches in seinem Gesamteindruck jedoch durchaus kritisch betrachtet werden kann. Wichtige Informationen zu Gesundheitsrisiken, welche teilweise lebensgefährlich sein können, werden zum Großteil nicht oder nur ungenau erläutert. Eine Abwägung von Vor- und Nachteilen erfolgt nur in einem Text, während in den anderen Texten die Notwendigkeit einer solchen Abwägung nicht erwähnt wird. Selbst Informationen zur Einnahmeregeln, welche maßgeblich für die empfängnisverhütende Wirkung der „Pille“ sind, werden bei der Hälfte dieser sechs Kategorien nicht in vollem Umfang erläutert.

#### **4 Handlungsempfehlungen für die sozialpädagogische Praxis**

Trotz oder gerade auch wegen den Zweifeln an der Informationsqualität im Internet durch Fachpersonen, welche durch die Untersuchung der Internetseiten zum Teil bestätigt scheinen, ist es nicht zielführend, die Internetnutzung Jugendlicher zur Beantwortung von Verhütungsfragen insgesamt in Frage zu stellen. Onlinesexualaufklärung kann für Jugendliche eine gute Ressource für Informationen sein, wenn sie entsprechende Medienkompetenzen mitbringen, also Fähigkeiten, um die jeweiligen Internetangebote konstruktiv und sicher nutzen zu können. Vergleichbar mit dem biblischen Matthäus-Prinzip gelte hier die Dynamik, „Wer hat, dem wird gegeben“, was Nicola Döring zufolge bedeutet: „Wer gute Medienkompetenz und sexuelle Bildung bereits mitbringt, kann sich sexuelle Informationsangebote in den Medien besser erschließen, während Kompetenzdefizite sich durch dysfunktionale Mediennutzung verstärken können“ (vgl. Döring 2013: 19).

Daher ist die Förderung der Medienkompetenz insgesamt sehr wichtig und spielt speziell bei benachteiligten Bevölkerungsgruppen eine besondere Rolle, da sich soziale Benachteiligungen, welche sich auch auf die individuelle sexuelle Gesundheit auswirken, mit der Digitalisierung verstärken können (vgl. Döring 2019b: 375-377).

Angebote der Sexualpädagogik und der Medienpädagogik für Jugendliche sollen daher gleichermaßen das Thema der Onlinesexualaufklärung miteinbeziehen und die jungen Menschen dabei zu einem zielgerichteten, kritischen Rechercheverhalten anregen (vgl. Döring 2017a: 1024). Fachkräfte der sozialpädagogischen Praxis sollten hier in den Austausch mit den Jugendlichen kommen und sich auf die Lebenswelt der jungen

Menschen einlassen. Sozialarbeitende sollen die Jugendlichen „abholen, wo sie sind“ (Döring 2017b: 363), also auf den schon vorhandenen Wissenstand der Jugendliche in Bezug auf die „Pille“ und die Mediennutzung eingehen.

Sie sollten die Medien, die die Jugendlichen zur Informationsgewinnung über die Pille schon nutzen, miteinbeziehen, den Inhalt mit ihnen besprechen und eventuell vertiefen oder , wenn nötig, kritisch reflektieren. Es könnten auch Online-Angebote empfohlen werden, welche zielgruppenspezifische und qualitativ hochwertige Informationen bieten. Die Informationen zur „Pille“, deren Qualität auf den untersuchten Internetseiten eher lückenhaft sind, sollten bei Angeboten der Sexualaufklärung noch mehr in den Fokus genommen werden - wie z.B. das Gesundheitsrisiko für Jugendliche bei der Einnahme oder die Gegenüberstellung von Vor- und Nachteilen der „Pille“. Idealerweise sollten Multiplikator\_innen wie Eltern oder Lehrkräfte ebenfalls in die Sexual- und Medienpädagogische Arbeit miteinbezogen werden. Um diese Anforderungen erfüllen zu können, wäre es notwendig, dass sich sozialpädagogische Fachkräfte sowie andere Multiplikator\_innen im Bereich sexualbezogener digitaler Ressourcen fortbilden. Hierfür ist ein gutes Angebot von finanzierbaren Weiterbildungen zu diesem Thema notwendig (vgl. Döring 2017a: 1024-1025).

## **5 Fazit und Ausblick**

Die Untersuchung lässt im Hinblick auf die zentrale Fragestellung „In welcher Qualität sind die für Jugendlichen wichtigen Informationen über die „Pille“ im Internet vorhanden?“ vermuten, dass in Bezug auf die Qualität der Informationen über die „Pille“ auf häufig angezeigten Internetseiten noch Verbesserungsbedarf besteht - besonders im Hinblick auf Jugendliche als Internetnutzende. Angesichts des besonderen Informations- und Unterstützungsbedarfes, der Jugendliche in Bezug auf Sexualaufklärung und Beratung zu Verhütungsmitteln zugeschrieben wird (siehe Punkt 2.1.2), sowie auf die möglichen Defizite in der (analogen) Informationsbeschaffung zu diesem Thema, welche in Punkt 2.1.1.1 beschrieben werden, sind die Informationen auf den untersuchten Seiten als nicht ausreichend einzuschätzen, um Jugendlichen einen umfassenden und differenzierten Überblick über die „Pille“ und eine sichere Anwendung dieses Verhütungsmittels zu geben.

Jugendliche sind besonders gefährdet für die lebensgefährlichen Nebenwirkungen der „Pille“ und sollten daher ausreichend darüber informiert sein, um diese Risiken abzuwenden bzw. zu verringern und die Vor- und Nachteile der Pilleneinnahme abwägen zu können. Die defizitäre Darstellung der Gesundheitsrisiken auf der staatlich geförderten Seite I1, sowie das Fehlen insgesamt sehr vieler wichtiger Informationen über die „Pille“ auf der Internetseite I3, welche in Zusammenarbeit von anerkannten Fachorganisationen BVF und DGGG betrieben wird, könnten als besonders problematisch eingestuft werden. Fachorganisationen und staatliche Anbieter\_innen von Internetangeboten tragen – im Vergleich zu anderen Betreiber\_innen - eine höhere Verantwortung den Jugendlichen gegenüber, wenn es um qualitativ hochwertige Informationen über Verhütung geht und sind zur Bereitstellung von qualitativ hochwertigen Informationen anhand internationaler Standards angehalten (vgl. European Parliamentary Forum on Population & Development 2018: 6). Zudem ist es nicht unwahrscheinlich, dass junge Menschen die Informationen auf diesen Internetseiten unkritischer betrachten, da sie dort mehr auf die Vollständigkeit der Informationen vertrauen. Die Informationsqualität aller vier Seiten ist angesichts der Tatsache, dass sie alle unter den zehn der am häufigsten angezeigten aller 130 erhobenen Internetadressen sind, besonders kritisch zu bewerten.

Daher sollten vor allem staatlichen Betreiber\_innen von Internetangeboten sowie gesundheitliche und soziale Fachorganisationen dafür sorgen, dass sie die Qualität ihrer veröffentlichten Informationen zu Verhütungsmitteln gemäß internationalen Standards prüfen und anpassen. Durch Suchmaschinenoptimierung oder Verlinkungen bei Sozialen Medien können sie dafür sorgen, dass die Reichweite ihrer Internetdienste gegenüber anderen Angeboten verbessert wird, um einen leichteren Zugang zu qualitativ hochwertigen und neutralen Informationen für Internetnutzende zu fördern. Hierzu wäre eine weitere Auswertung des Studienmaterials denkbar, um die Reichweite von staatlich geförderten Internetangeboten im Vergleich zu anderen Internetdiensten zu prüfen.

Auch könnten mehr Internetseiten aus dem Materialumfang analysiert werden, um ein umfangreicheres Bild über Informationsqualität und -gehalt über die „Pille“ zu bekommen, was auch einen aussagekräftigeren Vergleich zwischen verschiedenen Arten von Betreiber\_innen ermöglichen würde, da in dieser Arbeit nur ein sehr kleiner Bruchteil der Internetangebote zur „Pille“ untersucht wurde und dies nur nach sehr spezifischen Informationen. Die Repräsentativität des Forschungsergebnisses ließe sich dadurch erhöhen. Zudem ist nicht sicher, ob die untersuchten Internetseiten für Jugendliche relevant sind, da diese vermutlich Präferenzen gegenüber bestimmten

Internetangeboten haben. Dies hätte zB. in einer vorausgehenden Befragung von Jugendlichen überprüft werden können. Außerdem wurde bei der Bewertung der Ergebnisse nicht berücksichtigt, dass viele Jugendliche möglicherweise bereits ausreichende Medienkompetenzen haben, um mit den inhaltlichen Lücken der Internetseiten umgehen zu können und sich beispielsweise zusätzlich analog oder digital Informationen (bei verlässlichen Quellen) beschaffen.

Diese vorliegende Arbeit vereint sehr viele verschiedene Themenbereiche in sich: Sexualaufklärung, Medienkompetenz, internationale Menschenrechtsnormen, Jugendliche, Verhütung, das Internet, die Wirkungsweisen der „Pille“. Die Arbeit möchte damit auch darauf aufmerksam machen, dass Sexualaufklärung, das Internet und die entsprechende Medienkompetenz wichtige Themen für Jugendliche sind, die auch mit sexueller Gesundheit und spezifischen Informationen zur Pille zu tun haben können. Daher ist der interdisziplinäre Austausch zwischen Expert\_innen aus verschiedenen Fachdisziplinen wie zB. Lehrkräften, Sozialarbeitende, Medienpädagog\_innen und Ärzt\_innen ebenso wichtig wie fachbezogene Fortbildungen zu diesen Themen, um die Jugendlichen noch besser bei der Auswahl ihres Verhütungsmittels unterstützen zu können und ihren Bedürfnissen gerecht zu werden.

## 6 Abkürzungsverzeichnis

BZgA	Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung
BfArM	Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte
BVF	Bundesverband der Frauenärzte e.V.
bzw.	beziehungsweise
ebd.	ebenda
EPF	European Parliamentary Forum
DGGG	Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie e.V.
GmbH	European Parliamentary Forum for Population and Development
K	Kategorie, zB. (K 2), (K 1.5)
pro familia	Bundesverband pro familia
u.a.	und andere
vgl.	vergleiche
WHO	World Health Organization
zB.	zum Beispiel

## 7 Literaturverzeichnis

**Becker, S.** (2017): Entwicklung der Verordnungen kombinierter hormonaler Kontrazeptiva mit noch unbestimmten Thromboserisiko, in: Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte und Paul-Ehrlich-Institut (Hrsg.), *Bulletin zur Arzneimittelsicherheit. Informationen aus BfArM und PEI*, Ausgabe 2 - Juni 2017, [online verfügbar]  
[https://www.bfarm.de/SharedDocs/Downloads/DE/Arzneimittel/Pharmakovigilanz/Bulletin/2017/2-2017.pdf?\\_\\_blob=publicationFile&v=6](https://www.bfarm.de/SharedDocs/Downloads/DE/Arzneimittel/Pharmakovigilanz/Bulletin/2017/2-2017.pdf?__blob=publicationFile&v=6) [06.02.2020].

**Bundesinstitut für Arzneimittel** (2014): Kombinierte hormonale Kontrazeptiva: Risiko venöser Thromboembolien, [online]  
[https://www.bfarm.de/SharedDocs/Risikoinformationen/Pharmakovigilanz/DE/RV\\_STP/g-l/khk.html](https://www.bfarm.de/SharedDocs/Risikoinformationen/Pharmakovigilanz/DE/RV_STP/g-l/khk.html) [03.04.2020].

**Caesar, Claudia** (2019): Aktuelle Aspekte und Essentials einer rechtebasierten Verhütungsberatung, pro familia Bundesverband: Frankfurt, [online verfügbar]  
[https://www.profamilia.de/fileadmin/publikationen/Fachpublikationen/Verhuetung/Aktuelle\\_Aspekte\\_und\\_Essentials\\_einer\\_rechtebasierten\\_Verhuetungsberatung.pdf](https://www.profamilia.de/fileadmin/publikationen/Fachpublikationen/Verhuetung/Aktuelle_Aspekte_und_Essentials_einer_rechtebasierten_Verhuetungsberatung.pdf)  
[18.12.2020].

**Camp, Claudia** (2016): Die Pille. Verhütungsmethoden, pro familia Bundesverband: Frankfurt, [online verfügbar]  
[https://www.profamilia.de/publikationen.html?tx\\_pgextendshop\\_pi1\[product\]=63&tx\\_pgextendshop\\_pi1\[action\]=show&tx\\_pgextendshop\\_pi1\[controller\]=Item](https://www.profamilia.de/publikationen.html?tx_pgextendshop_pi1[product]=63&tx_pgextendshop_pi1[action]=show&tx_pgextendshop_pi1[controller]=Item) [18.12.2020].

a) **Döring, Nicola** (2019): Jugendsexualität heute. Zwischen Offline- und Online-Welten, in: Voß, Heinz-Jürgen und Katzer, Michaela (Hrsg.), *Geschlechtliche und sexuelle Selbstbestimmung durch Kunst und Medien. Neue Zugänge zur Sexuellen Bildung*, Gießen: Psychosozial-Verlag, S. 221–244, [online verfügbar]  
<https://www.nomos-elibrary.de/index.php?doi=10.30820/9783837974560-37>  
[18.12.2020].

b) **Döring, Nicola** (2019): Sexuelle Aktivitäten im digitalen Kontext. Aktueller Forschungsstand und Handlungsempfehlungen für die Praxis, in: *Psychotherapeut*, Volume 64, Issue 5, S. 374–384, [online verfügbar] <https://doi.org/10.1007/s00278-019-00371-3> [03.04.2020].

a) **Döring, Nicola** (2017): Sexualaufklärung im Internet. Von Dr. Sommer zu Dr. Google, in: *Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz*, Band 60, Ausgabe 9, S. 1016–1026, [online verfügbar] [http://www.nicola-doering.de/wp-content/uploads/2018/06/Nicola-Döring-Sexualaufklärung-im-Internet\\_Bundesgesundheitsblatt-2017.pdf](http://www.nicola-doering.de/wp-content/uploads/2018/06/Nicola-Döring-Sexualaufklärung-im-Internet_Bundesgesundheitsblatt-2017.pdf) [18.12.2020].

b) **Döring, Nicola** (2017): Online- Sexualaufklärung auf YouTube: Bestandsaufnahme und Handlungsempfehlungen für die Sexualpädagogik, in: *Zeitschrift für Sexualforschung*, Band 30, Ausgabe 4, S. 349 – 367, [online verfügbar] [http://www.nicola-doering.de/wp-content/uploads/2018/06/Nicola-Döring-Zeitschrift-für-Sexualforschung-Online-Sexualaufklärung-2017\\_04.pdf](http://www.nicola-doering.de/wp-content/uploads/2018/06/Nicola-Döring-Zeitschrift-für-Sexualforschung-Online-Sexualaufklärung-2017_04.pdf) [03.04.2020]

**Döring, Nicola** (2013): Medien und Sexualität, in: Meister, Dorothee/ Gross, Friederike von/ Sander, Uwe (Hrsg.), *Enzyklopädie Erziehungswissenschaft Online. Medienpädagogik. Aktuelle Diskurse*, Weinheim und Basel: Beltz Juventa, [online verfügbar] <http://www.nicola-doering.de/wp-content/uploads/2014/08/Döring-2013-Medien-und-Sexualitaet.pdf>. [18.12.2020].

**European Medicines Agency** (2014): Benefits of combined hormonal contraceptives (CHCs) continue to outweigh risks. Product information updated to help women make informed decisions about their choice of contraception, [online] [https://www.ema.europa.eu/en/documents/referral/benefits-combined-hormonal-contraceptives-chcs-continue-outweigh-risks\\_en.pdf](https://www.ema.europa.eu/en/documents/referral/benefits-combined-hormonal-contraceptives-chcs-continue-outweigh-risks_en.pdf) [03.04.2020].

**European Parliamentary Forum on Population & Development** (2018): Limited Access: Europe’s Contraception Deficit. A White Paper, [online] [https://www.contraceptioninfo.eu/sites/contraceptioninfo.eu/files/786209755\\_epf\\_contr-ception-in-europe\\_white-paper\\_cc03\\_002.pdf](https://www.contraceptioninfo.eu/sites/contraceptioninfo.eu/files/786209755_epf_contr-ception-in-europe_white-paper_cc03_002.pdf) [03.04.2020].

**Feierabend, Sabine, Rathgeb, Thomas & Reutter, Theresa** (2018): *JIM- Studie 2018. Jugend, Information und Medien. Basisuntersuchung zum Medienumgang 12- 19-Jähriger*, Medienpädagogischer Forschungsverbund Südwest (Hrsg.), Stuttgart, [online verfügbar]

[https://www.mpfs.de/fileadmin/files/Studien/JIM/2018/Studie/JIM2018\\_Gesamt.pdf](https://www.mpfs.de/fileadmin/files/Studien/JIM/2018/Studie/JIM2018_Gesamt.pdf)  
[18.12.2020].

**Harding Zentrum für Risikokompetenz** (2019): Schwangerschaftsverhütung mittels kombinierter oraler Verhütungsmittel (Pille), [online]

[https://www.hardingcenter.de/sites/default/files/2019-12/FB\\_Schwangerschaftsverhütung\\_Pille\\_final.pdf](https://www.hardingcenter.de/sites/default/files/2019-12/FB_Schwangerschaftsverhütung_Pille_final.pdf) [03.04.2020].

**Heßling, Angelika und Bode, Heidrun** (2015): *Jugendsexualität 2015. Die Perspektive der 14- bis 25-Jährigen. Ergebnisse einer aktuellen Repräsentativen Wiederholungsbefragung*, Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hrsg.), Köln, [online verfügbar]

<https://www.bzga.de/infomaterialien/sexualaufklaerung/studien/jugendsexualitaet-2015/>  
[18.12.2020].

**Jütte, Robert** (2003): *Lust ohne Last. Geschichte der Empfängnisverhütung*, München: C.H. Beck oHG

**Ludwig, H.** (2011): Fünfzig Jahre „die Pille“, in: *Der Gynäkologe*, Band 44, Ausgabe 10, S. 854–856, [online verfügbar] <https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs00129-011-2847-y> [18.12.2019].

**Mayring, Philipp** (2015): *Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken*. 12. Auflage, Weinheim und Basel: Beltz Verlag.

**Minnis, Alexandra M. / Mavedzenge, Sue Napierala / Luecke, Ellen/ Dehlendorf, Christine** (2014): Provider Counseling to Young Women Seeking Family Planning Services, in: *Perspectives on Sexual and Reproductive Health*, Band 46, Ausgabe 4, S. 223–231, [online verfügbar] <http://doi.wiley.com/10.1363/46e1414> [15.02.2020].

**Oppelt, Patricia/ Fahlbusch, Christine/ Heusinger, Katharina/ Lotz, Laura/ Ditrach, Ralf/ Baier, Friederike** (2018): Situation of Adolescent Contraceptive Use in Germany, in: *Geburtshilfe und Frauenheilkunde*, Band 78, Ausgabe 10, S. 999–1007, [online verfügbar] <http://www.thieme-connect.de/DOI/DOI?10.1055/a-0684-9838> [15.02.2020].

**pro familia Bundesverband** (2020): Pearl Index, [online] <https://www.profamilia.de/themen/verhuetung/pearl-index.html> [03.04.2020].

**pro familia Bundesverband** (2018): Sicherstellung der Menschenrechte bei der Bereitstellung von Informationen und Diensten im Bereich der Empfängnisverhütung Leitlinien und Empfehlungen, Frankfurt am Main, [online verfügbar] [https://www.profamilia.de/fileadmin/publikationen/Fachpublikationen/Verhuetung/Sicherstellung\\_der\\_Menschenrechte.pdf](https://www.profamilia.de/fileadmin/publikationen/Fachpublikationen/Verhuetung/Sicherstellung_der_Menschenrechte.pdf) [03.04.2020].

**Sachs, B./ Bücker, B. / Bick, N.** (2019): Depressionen und Suizidalität unter Anwendung hormonaler Kontrazeptiva, in: Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte und Paul-Ehrlich-Institut (Hrsg.), *Bulletin zur Arzneimittelsicherheit. Informationen aus BfArM und PEI*, Ausgabe 1- März 2019, S. 4–10, [online verfügbar] [https://www.bfarm.de/SharedDocs/Downloads/DE/Arzneimittel/Pharmakovigilanz/Bulletin/2019/1-2019.pdf?\\_\\_blob=publicationFile&v=4](https://www.bfarm.de/SharedDocs/Downloads/DE/Arzneimittel/Pharmakovigilanz/Bulletin/2019/1-2019.pdf?__blob=publicationFile&v=4) [01.02.2020].

**Schuster, Dorothea** (2005): Die Qual der Wahl – Lust und Frust der täglichen Verhütung, in: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hrsg.), *BZgA FORUM. Sexualaufklärung und Familienplanung. Verhütung*, Heft 03/2005, S. 3–6.

**Seyler, Helga** (2005): Verhütung heute. Neue Fakten und Trends, in: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hrsg.), *BZgA FORUM. Sexualaufklärung und Familienplanung. Verhütung*, Heft 03/2005, S. 7 – 11.

**Silies, Eva-Maria** (2010): *Liebe, Lust und Last. Die Pille als weibliche Generationserfahrung in der Bundesrepublik. 1960-1980*, Bernd Weisbrod (Hrsg.), Band 4, Göttingen: Wallstein Verlag.

**The American College of Obstetricians and Gynecologists** (2017): Committee Opinion Number 710. Counseling adults about Contraception, in: *Obstetrics & Gynecology*, Volume 130, Issue 2, S. 74-80, [online verfügbar] [https://journals.lww.com/greenjournal/Fulltext/2017/08000/Committee\\_Opinion\\_No\\_\\_710\\_\\_Counseling\\_Adolescents.56.aspx](https://journals.lww.com/greenjournal/Fulltext/2017/08000/Committee_Opinion_No__710__Counseling_Adolescents.56.aspx) [05.03.2020].

**The ESHRE Capri Workshop Group** (2005): Noncontraceptive health benefits of combined oral contraception, in: *Human Reproduction Update*, Volume 11, Issue 5, S. 513–525, [online verfügbar] <https://academic.oup.com/humupd/article/11/5/513/606151> [24.02.2020].

**World Health Organisation Regionalbüro für Europa und Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung** (2011): *Standards für die Sexualaufklärung in Europa. Rahmenkonzept für politische Entscheidungsträger, Bildungseinrichtungen, Gesundheitsbehörden, Expertinnen und Experten*, Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, [online verfügbar] [https://www.bzga-whocc.de/fileadmin/user\\_upload/WHO\\_BZgA\\_Standards\\_deutsch.pdf](https://www.bzga-whocc.de/fileadmin/user_upload/WHO_BZgA_Standards_deutsch.pdf) [18.12.2020].

**Wiegratz, I.** (2014): Hormonale Kontrazeption, in: Leidenberger, Freimut A./ Strowitzki, Thomas/ & Ortmann, Olaf (Hrsg.), *Klinische Endokrinologie für Frauenärzte*, 5. Auflage., Berlin Heidelberg: Springer- Verlag, S. 119–173, [online verfügbar] [https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-642-38043-3\\_5](https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-642-38043-3_5) [06.02.2020].

Abbildungen:

**Abbildung 1:** *Internet als wichtigstes Medium der Aufklärung*

Heßling, Angelika und Bode, Heidrun (2015): *Jugendsexualität 2015. Die Perspektive der 14- bis 25-Jährigen. Ergebnisse einer aktuellen Repräsentativen*

*Wiederholungsbefragung*, Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hrsg.),

Köln, [online verfügbar]

<https://www.bzga.de/infomaterialien/sexualaufklaerung/studien/jugendsexualitaet-2015/> [18.12.2020].

**Abbildung 2:** *Verhütungsverhalten mit zunehmender Erfahrung*

Heßling, Angelika und Bode, Heidrun (2015): *Jugendsexualität 2015. Die Perspektive der 14- bis 25-Jährigen. Ergebnisse einer aktuellen Repräsentativen*

*Wiederholungsbefragung*, Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hrsg.), Köln, [online verfügbar]

<https://www.bzga.de/infomaterialien/sexualaufklaerung/studien/jugendsexualitaet-2015/>  
[18.12.2020].

**Abbildung 3:** *Wie hoch ist das Risiko, innerhalb eines Jahres eine venöse Thromboembolie zu erleiden?*

[https://www.bfarm.de/DE/Arzneimittel/Pharmakovigilanz/KOK/\\_node.html](https://www.bfarm.de/DE/Arzneimittel/Pharmakovigilanz/KOK/_node.html)  
[03.04.2020]

## 8 Anhang zur Untersuchung

### Anhang 1 - Übersicht zur Datenerhebung in Tabellenform

**Tabelle 1 - Häufigste Suchbegriffe zur „Pille“**

Google Suggest Analyse (04.01.2020)

Suchbegriff	Google- Suggest Vorschläge
<b>„Pille“</b>	
	Pille
	Pille absetzen
	Pille vergessen
	Pille Maxim
	Pille abgesetzt
	Pille durchnehmen
	Pille Kosten
	Pille Wirkung
	Pille gegen Akne
	Maxim Pille
	Schwanger trotz Pille
	Ab wann wirkt die Pille
	Zwischenblutung Pille
	Antibiotika und Pille
<b>„Pille w“</b>	
	Pille Wirkung
	Pille wechseln
	Pille wie sicher
	Pille wieder nehmen
	Pille Wirkstoffe
	Pille welche
	Pille wann nehmen

	Pille Wirkzeit
	Pille wie einnehmen
<b>„die Pille“</b>	
	Die Pille
	Die Pille Kosten
	Die Pille Wirkung
	Die Pille absetzen
	Die Pille nehmen
	Die Pille Marken
	Ab wann wirkt die Pille
	Wann wirkt die Pille
	Wie funktioniert die Pille
	Wann wirkt die Pille nicht
	Ab wann wirkt die Pille bei Ersteinnahme
	Was passiert wenn man die Pille absetzt
<b>„Die Pille w“</b>	Die Pille Wirkung
	Die Pille Wiki
	Die Pille Wirkstoff
	Die Pille wann nehmen
	Die Pille Wie funktioniert sie
	Die Pille wechseln
	Die Pille Wechselwirkungen
	Die Pille wie sicher
<b>„Antibabypille“</b>	
	Antibabypille
	Antibabypille Sorten
	Antibabypille Maxim
	Antibabypille Kosten
	Antibabypille Vorteile
	Antibabypille kaufen

	Antibabypille Wirkungsweise
	Antibabypille Marken
	Beste Antibabypille 2018
	Beste Antibabypille 2019
	Beste Antibabypille 2017
	Östrogenfreie Antibabypille
<b>„Antibabypille w“</b>	
	Antibabypille Wirkungsweise
	Antibabypille Wirkstoff
	Antibabypille welche
	Antibabypille Wiki
	Antibabypille wechseln
	Antibabypille Warnung
	Antibabypille Wechsel
	Antibabypille was passiert im Körper
<b>„Anti Baby Pille“</b>	
	Anti Baby Pille
	Anti Baby Pille Marken
	Anti Baby Pille Kosten
	Anti Baby Pille Vorteile
	Anti Baby Pille Maxim
	Anti Baby Pille Wirkung
	Anti Baby Pille kaufen
	Anti Baby Pille Belara
<b>„Anti Baby Pille w“</b>	
	Anti Baby Pille Wirkung
	Anti Baby Pille Wiki
	Anti Baby Pille wie sicher
	Anti Baby Pille wo kaufen
	Anti Baby Pille Wirkstoff

	Anti Baby Pille wieder nehmen
	Anti Baby Pille wechseln
	Anti Baby Pille Wirkzeit
	Anti Baby Pille Wirkungszeit
	Anti Baby Pille welche

## Tabelle 2 - Häufigkeit der Eingabe der Suchbegriffe

Verwendetes Programm: Übersuggest (<https://neilpatel.com/de/ubersuggest/>)

(04.01.2020)

Suchbegriff/Phrase	Google- Suggest Vorschläge	Sucheingaben innerhalb eines Monats (Übersuggest)
<b>„Pille“</b>		
	Pille	27.100
	Pille absetzen	22.200
	Maxim Pille	22.200
	Pille vergessen	14.800
	Pille Maxim	6.600
	Pille durchnehmen	6.600
	Schwanger trotz Pille	6.600
	Ab wann wirkt die Pille	6.600
	Zwischenblutung Pille	3.600
	Antibiotika und Pille	3.600
	Pille abgesetzt	1.900
	Pille Kosten	1.900
	Pille gegen Akne	1.600
	Pille Wirkung	1.300
	Pille wechseln	880
	Pille wieder nehmen	320

	Pille wie sicher	210
	Pille wann nehmen	170
	Pille Wirkstoffe	170
	Pille wie einnehmen	140
	Pille welche	110
	Pille Wirkzeit	50
<b>„die Pille“</b>		
	Ab wann wirkt die Pille	6.600
	Die Pille	5.400
	Wann wirkt die Pille	1.900
	Wie funktioniert die Pille	880
	Ab wann wirkt die Pille bei Ersteinnahme	720
	Die Pille Kosten	590
	Wann wirkt die Pille nicht	590
	Was passiert wenn man die Pille absetzt	390
	Die Pille Wirkung	140
	Die Pille absetzen	110
	Die Pille nehmen	90
	Die Pille Marken	70
	Die Pille Wiki	50
	Die Pille wie sicher	20
	Die Pille Wirkstoff	10
	Die Pille wann nehmen	10
	Die Pille Wie funktioniert sie	10
	Die Pille wechseln	0
	Die Pille Wechselwirkungen	0
<b>Antibabypille</b>		
	Antibabypille	18.100

	Antibabypille Marken	1.000
	Antibabypille Kosten	1.000
	Beste Antibabypille 2018	880
	Antibabypille kaufen	590
	Antibabypille Maxim	590
	Antibabypille Sorten	320
	Östrogenfreie Antibabypille	210
	Beste Antibabypille 2019	110
	Beste Antibabypille 2017	110
	Antibabypille Vorteile	50
	Antibabypille Wirkstoff	40
	Antibabypille welche	40
	Antibabypille Wirkungsweise	30
	Antibabypille wechseln	20
	Antibabypille Warnung	10
	Antibabypille Wiki	10
	Antibabypille Wechsel	0
	Antibabypille was passiert im Körper	0
	<b>„Anti Baby Pille“</b>	
	Anti Baby Pille	22.200
	Anti Baby Pille Marken	1.000
	Anti Baby Pille Kosten	1.000
	Anti Baby Pille Maxim	590
	Anti Baby Pille Wirkung	480
	Anti Baby Pille kaufen	480
	Anti Baby Pille Vorteile	70
	Anti Baby Pille Belara	70
	Anti Baby Pille welche	20
	Anti Baby Pille wechseln	10
	Anti Baby Pille Wiki	10
	Anti Baby Pille Wirkungszeit	10
	Anti Baby Pille wieder nehmen	0

	Anti Baby Pille Wirkstoff	0
	Anti Baby Pille wie sicher	0
	Anti Baby Pille Wirkzeit	0
	Anti Baby Pille wo kaufen	0

**Tabelle 3 - Zusammenfassung der 13 am häufigsten gesuchten Begriffe**

<b>Begriffe</b>	<b>Sucheingaben</b>
1. Pille	27.100
2. Anti Baby Pille	22.200
3. Pille absetzen	22.200
4. Maxim Pille	22.200
5. Antibabypille	18.100
6. Pille vergessen	14.800
7. Pille Maxim	6.600
8. Pille durchnehmen	6.600
9. Schwanger trotz Pille	6.600
10. Ab wann wirkt die Pille	6.600
11. Die Pille	5.400
12. Zwischenblutung Pille	3.600
13. Antibiotika und Pille	3.600

**Tabelle 4 - Top 10- Google Ergebnisse für die häufigsten Suchbegriffe zur „Pille“**

Verwendetes Programm: <https://neilpatel.com/de/ubersuggest/> (05.01.2020)

Such-begriff	Internetadresse	Rang	Position insgesamt
1. Pille	<a href="http://www.gesundheit.gv.at/leben/sexualitaet/verhuetung/verhuetungsmittel/hormonelle-verhuetung/pille">http://www.gesundheit.gv.at/leben/sexualitaet/verhuetung/verhuetungsmittel/hormonelle-verhuetung/pille</a>	1	1
	<a href="http://www.familienplanung.de/no_cache/verhuetung/verhuetungsmethoden/pille-und-minipille/pille/">http://www.familienplanung.de/no_cache/verhuetung/verhuetungsmethoden/pille-und-minipille/pille/</a>	2	2
	<a href="http://www.frauenaezte-im-netz.de/familienplanung-verhuetung/pille-anti-baby-pille/">http://www.frauenaezte-im-netz.de/familienplanung-verhuetung/pille-anti-baby-pille/</a>	3	3
	<a href="http://www.netdokter.de/verhuetung/pille/">http://www.netdokter.de/verhuetung/pille/</a>	4	4
	<a href="http://de.wikipedia.org/wiki/Antibabypille">http://de.wikipedia.org/wiki/Antibabypille</a>	5	5
	<a href="http://www.profamilia.de/themen/verhuetung/pille.html">http://www.profamilia.de/themen/verhuetung/pille.html</a>	6	6
	<a href="http://www.profamilia.de/fuer-jugendliche/verhuetung/pille.html">http://www.profamilia.de/fuer-jugendliche/verhuetung/pille.html</a>	7	7
	<a href="http://www.cyclotest.de/nebenwirkungen-pille/">http://www.cyclotest.de/nebenwirkungen-pille/</a>	8	8
	<a href="http://www.loveline.de/infos/verhuetung/die-pille/">http://www.loveline.de/infos/verhuetung/die-pille/</a>	9	9
	<a href="http://www.verhuetung.info/de/hormonelle-verhuetung/die-pille/">http://www.verhuetung.info/de/hormonelle-verhuetung/die-pille/</a>	10	10
2. Anti Baby Pille	<a href="http://www.gesundheit.gv.at/leben/sexualitaet/verhuetung/verhuetungsmittel/hormonelle-verhuetung/pille">http://www.gesundheit.gv.at/leben/sexualitaet/verhuetung/verhuetungsmittel/hormonelle-verhuetung/pille</a>	1	11
	<a href="http://de.wikipedia.org/wiki/Antibabypille">http://de.wikipedia.org/wiki/Antibabypille</a>	2	12
	<a href="http://www.frauenaezte-im-netz.de/familienplanung-verhuetung/pille-anti-baby-pille/">http://www.frauenaezte-im-netz.de/familienplanung-verhuetung/pille-anti-baby-pille/</a>	3	13
	<a href="http://www.frauenaezte-im-netz.de/familienplanung-verhuetung/pille-anti-baby-pille/pille-kombi-pille-mikropille/">http://www.frauenaezte-im-netz.de/familienplanung-verhuetung/pille-anti-baby-pille/pille-kombi-pille-mikropille/</a>	4	14
	<a href="http://www.meine-gesundheit.de/ratgeber/verhuetung/antibabypille-anwendung-wirkung">http://www.meine-gesundheit.de/ratgeber/verhuetung/antibabypille-anwendung-wirkung</a>	5	15
	<a href="http://www.cyclotest.de/nebenwirkungen-pille/">http://www.cyclotest.de/nebenwirkungen-pille/</a>	6	16
	<a href="http://www.netdokter.at/sex/verhuetung/pille-5460">http://www.netdokter.at/sex/verhuetung/pille-5460</a>	7	17
	<a href="http://www.rtl.de/cms/anti-baby-pille-welche-preparete-besonders-gefaehrlich-sind-4425915.html">http://www.rtl.de/cms/anti-baby-pille-welche-preparete-besonders-gefaehrlich-sind-4425915.html</a>	8	18
	<a href="http://www.tk.de/techniker/gesundheits-und-medizin/behandlungen-und-medizin/arzneimittel-medizinische-hintergruende/pille/pillensorten-2066554">http://www.tk.de/techniker/gesundheits-und-medizin/behandlungen-und-medizin/arzneimittel-medizinische-hintergruende/pille/pillensorten-2066554</a>	9	19
	<a href="http://www.verhuetung.info/de/hormonelle-verhuetung/die-pille/">http://www.verhuetung.info/de/hormonelle-verhuetung/die-pille/</a>	10	20
3. Pille absetzen	<a href="http://www.cyclotest.de/ratgeber/pille-absetzen/">http://www.cyclotest.de/ratgeber/pille-absetzen/</a>	1	21
	<a href="http://ovyapp.com/blogs/news/pille-absetzen-was-in-deinem-korper-passiert-wenn-du-die-pille-absetzt">http://ovyapp.com/blogs/news/pille-absetzen-was-in-deinem-korper-passiert-wenn-du-die-pille-absetzt</a>	2	22
	<a href="http://www.infomedizin.de/behandlungen/pille-absetzen/">http://www.infomedizin.de/behandlungen/pille-absetzen/</a>	3	23
	<a href="http://innonature.eu/blogs/innonature-health-news/fremdgesteuert-durch-die-pille-3f-die-7-besten-tipps-zum-absetzen">http://innonature.eu/blogs/innonature-health-news/fremdgesteuert-durch-die-pille-3f-die-7-besten-tipps-zum-absetzen</a>	4	24
	<a href="http://www.netdokter.de/verhuetung/pille/absetzen/">http://www.netdokter.de/verhuetung/pille/absetzen/</a>	5	25
	<a href="http://www.verhueten-gynefix.de/pille-absetzen-und-nebenwirkungen">http://www.verhueten-gynefix.de/pille-absetzen-und-nebenwirkungen</a>	6	26
	<a href="http://www.stylebook.de/body/darum-habe-ich-die-pille-abgesetzt">http://www.stylebook.de/body/darum-habe-ich-die-pille-abgesetzt</a>	7	27

	<a href="http://www.fernarzt.com/arzneimittel/antibabypille/pille-absetzen/">http://www.fernarzt.com/arzneimittel/antibabypille/pille-absetzen/</a>	8	28
	<a href="http://www.baby-und-familie.de/Kinderwunsch/Die-Pille-absetzen-Was-beachten-190715.html">http://www.baby-und-familie.de/Kinderwunsch/Die-Pille-absetzen-Was-beachten-190715.html</a>	9	29
	<a href="http://www.rtl.de/cms/antibabypille-abgesetzt-was-passiert-jetzt-im-koerper-4357690.html">http://www.rtl.de/cms/antibabypille-abgesetzt-was-passiert-jetzt-im-koerper-4357690.html</a>	10	30
<b>4. Maxim Pille</b>	<a href="http://www.jenapharm.de/download/14/124/773.pdf">http://www.jenapharm.de/download/14/124/773.pdf</a>	1	31
	<a href="http://www.deutsche-apotheker-zeitung.de/daz-az/2015/daz-49-2015/maxim-r-eine-pille-fuer-alle">http://www.deutsche-apotheker-zeitung.de/daz-az/2015/daz-49-2015/maxim-r-eine-pille-fuer-alle</a>	2	32
	<a href="http://www.zavamed.com/de/maxim-pille.html">http://www.zavamed.com/de/maxim-pille.html</a>	3	33
	<a href="http://www.risiko-pille.de/project-category/pille-maxim/">http://www.risiko-pille.de/project-category/pille-maxim/</a>	4	34
	<a href="http://beipackzetteln.de/maxim">http://beipackzetteln.de/maxim</a>	5	35
	<a href="http://www.test.de/Valette-Maxim-und-Co-Erhoehetes-Thrombose-Risiko-bei-Pillen-mit-Dienogest-5416267-0/">http://www.test.de/Valette-Maxim-und-Co-Erhoehetes-Thrombose-Risiko-bei-Pillen-mit-Dienogest-5416267-0/</a>	6	36
	<a href="http://www.apotheken-umschau.de/Medikamente/Beipackzettel/MAXIM-003-mg2-mg-ueberzogene-Tabletten-6575316.html">http://www.apotheken-umschau.de/Medikamente/Beipackzettel/MAXIM-003-mg2-mg-ueberzogene-Tabletten-6575316.html</a>	7	37
	<a href="http://www.sanego.de/Medikamente/Maxim+Jenapharm/">http://www.sanego.de/Medikamente/Maxim+Jenapharm/</a>	8	38
	<a href="http://www.teleclinic.com/rezept/maxim/">http://www.teleclinic.com/rezept/maxim/</a>	9	39
	<a href="http://www.dokteronline.com/de/maxim">http://www.dokteronline.com/de/maxim</a>	10	40
<b>5. Antibaby-pille</b>	<a href="http://de.wikipedia.org/wiki/Antibabypille">http://de.wikipedia.org/wiki/Antibabypille</a>	1	41
	<a href="http://www.cyclotest.de/nebenwirkungen-pille/">http://www.cyclotest.de/nebenwirkungen-pille/</a>	2	42
	<a href="http://www.tk.de/techniker/gesundheit-und-medizin/behandlungen-und-medizin/arzneimittel-medizinische-hintergruende/pille/pillensorten-2066554">http://www.tk.de/techniker/gesundheit-und-medizin/behandlungen-und-medizin/arzneimittel-medizinische-hintergruende/pille/pillensorten-2066554</a>	3	43
	<a href="http://www.meine-gesundheit.de/ratgeber/verhuetung/antibabypille-anwendung-wirkung">http://www.meine-gesundheit.de/ratgeber/verhuetung/antibabypille-anwendung-wirkung</a>	4	44
	<a href="http://www.frauenaezte-im-netz.de/familienplanung-verhuetung/pille-anti-baby-pille/">http://www.frauenaezte-im-netz.de/familienplanung-verhuetung/pille-anti-baby-pille/</a>	5	45
	<a href="http://www.gesundheit.gv.at/leben/sexualitaet/verhuetung/verhuetungsmittel/hormonelle-verhuetung/pille">http://www.gesundheit.gv.at/leben/sexualitaet/verhuetung/verhuetungsmittel/hormonelle-verhuetung/pille</a>	6	46
	<a href="http://www.netdokter.at/sex/verhuetung/pille-5460">http://www.netdokter.at/sex/verhuetung/pille-5460</a>	7	47
	<a href="http://www.apotheken-umschau.de/Verhuetung/Verhuetung-Die-Pille-52260.html">http://www.apotheken-umschau.de/Verhuetung/Verhuetung-Die-Pille-52260.html</a>	8	48
	<a href="http://www.wissenschaft.de/gesundheitsmedizin/antibabypille-nur-noch-einmal-im-monat/">http://www.wissenschaft.de/gesundheitsmedizin/antibabypille-nur-noch-einmal-im-monat/</a>	9	49
	<a href="http://www.deutsche-apotheker-zeitung.de/news/artikel/2019/08/16/immer-weniger-junge-frauen-verhueten-mit-der-pille">http://www.deutsche-apotheker-zeitung.de/news/artikel/2019/08/16/immer-weniger-junge-frauen-verhueten-mit-der-pille</a>	10	50
<b>6. Pille vergessen</b>	<a href="http://www.profamilia.de/fuer-jugendliche/verhuetung/pille-vergessen.html">http://www.profamilia.de/fuer-jugendliche/verhuetung/pille-vergessen.html</a>	1	51
	<a href="http://www.netdokter.de/verhuetung/pille/vergessen/">http://www.netdokter.de/verhuetung/pille/vergessen/</a>	2	52
	<a href="http://www.tk.de/techniker/gesundheit-und-medizin/behandlungen-und-medizin/arzneimittel-medizinische-hintergruende/pille/pille-vergessen-2066584">http://www.tk.de/techniker/gesundheit-und-medizin/behandlungen-und-medizin/arzneimittel-medizinische-hintergruende/pille/pille-vergessen-2066584</a>	3	53
	<a href="http://www.frauenaezte-im-netz.de/familienplanung-verhuetung/pille-anti-baby-pille/pille-vergessen-und-jetzt/">http://www.frauenaezte-im-netz.de/familienplanung-verhuetung/pille-anti-baby-pille/pille-vergessen-und-jetzt/</a>	4	54
	<a href="http://www.frauenaeztin-kreuzberg.de/pille-vergessen.html">http://www.frauenaeztin-kreuzberg.de/pille-vergessen.html</a>	5	55
	<a href="http://www.jenapharm.de/service/ampelkarte.pdf">http://www.jenapharm.de/service/ampelkarte.pdf</a>	6	56
	<a href="http://www.zavamed.com/de/pille-vergessen.html">http://www.zavamed.com/de/pille-vergessen.html</a>	7	57

	<a href="http://www.fernarzt.com/arzneimittel/antibabypille/pille-vergessen-was-muss-ich-beachten/">http://www.fernarzt.com/arzneimittel/antibabypille/pille-vergessen-was-muss-ich-beachten/</a>	8	58
	<a href="http://www.kade.de/fileadmin/assets/patienten-informationen/pille-vergessen-dr-kade.pdf">http://www.kade.de/fileadmin/assets/patienten-informationen/pille-vergessen-dr-kade.pdf</a>	9	59
	<a href="http://www.lilli.ch/pilleneinnahme_vergessen_tipps">http://www.lilli.ch/pilleneinnahme_vergessen_tipps</a>	10	60
<b>7. Pille Maxim</b>	<a href="http://www.jenapharm.de/download/14/124/773.pdf">http://www.jenapharm.de/download/14/124/773.pdf</a>	1	61
	<a href="http://www.deutsche-apotheker-zeitung.de/daz-az/2015/daz-49-2015/maxim-r-eine-pille-fuer-alle">http://www.deutsche-apotheker-zeitung.de/daz-az/2015/daz-49-2015/maxim-r-eine-pille-fuer-alle</a>	2	62
	<a href="http://www.zavamed.com/de/maxim-pille.html">http://www.zavamed.com/de/maxim-pille.html</a>	3	63
	<a href="http://www.risiko-pille.de/project-category/pille-maxim/">http://www.risiko-pille.de/project-category/pille-maxim/</a>	4	64
	<a href="http://beipackzetteln.de/maxim">http://beipackzetteln.de/maxim</a>	5	65
	<a href="http://www.test.de/Valette-Maxim-und-Co-Erhoechtes-Thrombose-Risiko-bei-Pillen-mit-Dienogest-5416267-0/">http://www.test.de/Valette-Maxim-und-Co-Erhoechtes-Thrombose-Risiko-bei-Pillen-mit-Dienogest-5416267-0/</a>	6	66
	<a href="http://www.sanego.de/Medikamente/Maxim+Jenapharm/">http://www.sanego.de/Medikamente/Maxim+Jenapharm/</a>	7	67
	<a href="http://www.apotheken-umschau.de/Medikamente/Beipackzettel/MAXIM-003-mg2-mg-ueberzogene-Tabletten-6575316.html">http://www.apotheken-umschau.de/Medikamente/Beipackzettel/MAXIM-003-mg2-mg-ueberzogene-Tabletten-6575316.html</a>	8	68
	<a href="http://www.jolie.de/sex/der-pillen-vergleich">http://www.jolie.de/sex/der-pillen-vergleich</a>	9	69
	<a href="http://www.kleiderkreisel.de/foren/gefuehle/1510550-maxim-pille-erfahrung-hilfe-am-verzweifeln">http://www.kleiderkreisel.de/foren/gefuehle/1510550-maxim-pille-erfahrung-hilfe-am-verzweifeln</a>	10	70
<b>8. Pille durchnehmen</b>	<a href="http://www.netdokter.de/verhuetung/pille/durchgaengig-nehmen/">http://www.netdokter.de/verhuetung/pille/durchgaengig-nehmen/</a>	1	71
	<a href="http://www.zavamed.com/de/pille-durchnehmen.html">http://www.zavamed.com/de/pille-durchnehmen.html</a>	2	72
	<a href="http://www.deutsche-apotheker-zeitung.de/news/artikel/2019/02/07/kann-ich-die-pille-auch-bedenkenlos-durchnehmen">http://www.deutsche-apotheker-zeitung.de/news/artikel/2019/02/07/kann-ich-die-pille-auch-bedenkenlos-durchnehmen</a>	3	73
	<a href="http://www.baby-und-familie.de/Gesundheit/Pille-ohne-Pause-Ganz-ohne-Risiko-106233.html">http://www.baby-und-familie.de/Gesundheit/Pille-ohne-Pause-Ganz-ohne-Risiko-106233.html</a>	4	74
	<a href="http://www.fernarzt.com/arzneimittel/antibabypille/pille-durchnehmen/">http://www.fernarzt.com/arzneimittel/antibabypille/pille-durchnehmen/</a>	5	75
	<a href="http://www.bento.de/today/pille-durchnehmen-ist-es-ungesund-die-pillenpause-wegzulassen-a-7432b707-198c-44ca-87bb-83f1fbc62709">http://www.bento.de/today/pille-durchnehmen-ist-es-ungesund-die-pillenpause-wegzulassen-a-7432b707-198c-44ca-87bb-83f1fbc62709</a>	6	76
	<a href="http://www.fitbook.de/health/ist-es-wirklich-gesund-die-pille-durchzunehmen">http://www.fitbook.de/health/ist-es-wirklich-gesund-die-pille-durchzunehmen</a>	7	77
	<a href="http://www.deutschlandfunknova.de/beitrag/verhuetung-warum-wir-die-pille-durchnehmen-koennen">http://www.deutschlandfunknova.de/beitrag/verhuetung-warum-wir-die-pille-durchnehmen-koennen</a>	8	78
	<a href="http://www.familienplanung.de/verhuetung/verhuetungsmethoden/pille-und-minipille/die-pille-durchgehend-einnehmen/">http://www.familienplanung.de/verhuetung/verhuetungsmethoden/pille-und-minipille/die-pille-durchgehend-einnehmen/</a>	9	79
	<a href="http://www.jetzt.de/gesundheit/pille-durchnehmen-im-langzyklus-laut-nhs-keine-gesundheitlichen-vorteile-durch-pillenpause">http://www.jetzt.de/gesundheit/pille-durchnehmen-im-langzyklus-laut-nhs-keine-gesundheitlichen-vorteile-durch-pillenpause</a>	10	80
<b>9. Schwanger trotz Pille</b>	<a href="http://www.netdokter.de/verhuetung/pille/schwanger-trotz-pille/">http://www.netdokter.de/verhuetung/pille/schwanger-trotz-pille/</a>	1	81
	<a href="http://www.gofeminin.de/schwangerschaft/schwanger-trotz-pille-s1793567.html">http://www.gofeminin.de/schwangerschaft/schwanger-trotz-pille-s1793567.html</a>	2	82
	<a href="http://www.fernarzt.com/arzneimittel/antibabypille/wie-sicher-ist-die-pille/schwanger-trotz-pille/">http://www.fernarzt.com/arzneimittel/antibabypille/wie-sicher-ist-die-pille/schwanger-trotz-pille/</a>	3	83
	<a href="http://www.zavamed.com/de/schwanger-trotz-pille.html">http://www.zavamed.com/de/schwanger-trotz-pille.html</a>	4	84
	<a href="http://www.eltern.de/schwangerschaft/schwanger-trotz-pille">http://www.eltern.de/schwangerschaft/schwanger-trotz-pille</a>	5	85
	<a href="http://www.babelli.de/schwanger-trotz-pille/">http://www.babelli.de/schwanger-trotz-pille/</a>	6	86

	<a href="http://www.britte.de/gesund/gesundheit/schwanger-trotz-pille--das-sollte-jede-frau-wissen-10893810.html">http://www.britte.de/gesund/gesundheit/schwanger-trotz-pille--das-sollte-jede-frau-wissen-10893810.html</a>	7	87
	<a href="http://www.gesundheitsstadt-berlin.de/einnahme-der-pille-trotz-schwangerschaft-erhoeht-missbildungsrate-nicht-7919/">http://www.gesundheitsstadt-berlin.de/einnahme-der-pille-trotz-schwangerschaft-erhoeht-missbildungsrate-nicht-7919/</a>	8	88
	<a href="http://www.bild.de/ratgeber/gesund/verhuetungsmittel/drillinge-trotz-pille-warum-man-trotz-pille-schwanger-werden-kann-38627732.bild.html">http://www.bild.de/ratgeber/gesund/verhuetungsmittel/drillinge-trotz-pille-warum-man-trotz-pille-schwanger-werden-kann-38627732.bild.html</a>	9	89
	<a href="http://www.netdokter.de/verhuetung/pille/schwanger-trotz-pille/">http://www.netdokter.de/verhuetung/pille/schwanger-trotz-pille/</a>	10	90
<b>10. Ab wann wirkt die Pille</b>	<a href="http://www.netdokter.de/verhuetung/pille/ab-wann-wirkt-die-pille/">http://www.netdokter.de/verhuetung/pille/ab-wann-wirkt-die-pille/</a>	1	91
	<a href="http://www.wunderweib.de/ab-wann-wirkt-die-pille-das-kommt-darauf-98966.html">http://www.wunderweib.de/ab-wann-wirkt-die-pille-das-kommt-darauf-98966.html</a>	2	92
	<a href="http://www.britte.de/gesund/gesund/ab-wann-wirkt-die-pille--11369740.html">http://www.britte.de/gesund/gesund/ab-wann-wirkt-die-pille--11369740.html</a>	3	93
	<a href="http://www.refinery29.com/de-de/wie-schnell-wirkt-die-pille">http://www.refinery29.com/de-de/wie-schnell-wirkt-die-pille</a>	4	94
	<a href="http://www.familie.de/kinderwunsch/ab-wann-wirkt-die-pille/">http://www.familie.de/kinderwunsch/ab-wann-wirkt-die-pille/</a>	5	95
	<a href="http://www.desired.de/liebe/sex/verhuetung/ab-wann-wirkt-die-pille-top-6-wichtigste-facts/">http://www.desired.de/liebe/sex/verhuetung/ab-wann-wirkt-die-pille-top-6-wichtigste-facts/</a>	6	96
	<a href="http://www.tk.de/techniker/gesund-und-medizin/schwangerschaft-und-geburt/wie-wirkt-die-antibabypille-2013536">http://www.tk.de/techniker/gesund-und-medizin/schwangerschaft-und-geburt/wie-wirkt-die-antibabypille-2013536</a>	7	97
	<a href="http://www.apothekenumschau.de/Verhuetung/Verhuetung-Die-Pille-52260.html">http://www.apothekenumschau.de/Verhuetung/Verhuetung-Die-Pille-52260.html</a>	8	98
	<a href="http://www.fitforfun.de/wissen/wann-wirkt-die-pille-257362.html">http://www.fitforfun.de/wissen/wann-wirkt-die-pille-257362.html</a>	9	99
	<a href="http://www.zavamed.com/de/wann-wirkt-die-pille.html">http://www.zavamed.com/de/wann-wirkt-die-pille.html</a>	10	100
<b>11. Die Pille</b>	<a href="http://www.gesundheit.gv.at/leben/sexualitaet/verhuetung/verhuetungsmittel/hormonelle-verhuetung/pille">http://www.gesundheit.gv.at/leben/sexualitaet/verhuetung/verhuetungsmittel/hormonelle-verhuetung/pille</a>	1	101
	<a href="http://www.familienplanung.de/no_cache/verhuetung/verhuetungsmethoden/pille-und-minipille/pille/">http://www.familienplanung.de/no_cache/verhuetung/verhuetungsmethoden/pille-und-minipille/pille/</a>	2	102
	<a href="http://www.verhuetung.info/de/hormonelle-verhuetung/die-pille/">http://www.verhuetung.info/de/hormonelle-verhuetung/die-pille/</a>	3	103
	<a href="http://www.profamilia.de/themen/verhuetung/pille.html">http://www.profamilia.de/themen/verhuetung/pille.html</a>	4	104
	<a href="http://www.netdokter.de/verhuetung/pille/">http://www.netdokter.de/verhuetung/pille/</a>	5	105
	<a href="http://www.cyclotest.de/nebenwirkungen-pille/">http://www.cyclotest.de/nebenwirkungen-pille/</a>	6	106
	<a href="http://de.wikipedia.org/wiki/Antibabypille">http://de.wikipedia.org/wiki/Antibabypille</a>	7	107
	<a href="http://www.loveline.de/infos/verhuetung/die-pille/">http://www.loveline.de/infos/verhuetung/die-pille/</a>	8	108
	<a href="http://www.frauenaezte-im-netz.de/familienplanung-verhuetung/pille-anti-baby-pille/">http://www.frauenaezte-im-netz.de/familienplanung-verhuetung/pille-anti-baby-pille/</a>	9	109
	<a href="http://www.apothekenumschau.de/Verhuetung/Verhuetung-Die-Pille-52260.html">http://www.apothekenumschau.de/Verhuetung/Verhuetung-Die-Pille-52260.html</a>	10	110
<b>12. Zwischenblutung Pille</b>	<a href="http://www.netdokter.de/verhuetung/pille/zwischenblutung-trotz-pille/">http://www.netdokter.de/verhuetung/pille/zwischenblutung-trotz-pille/</a>	1	111
	<a href="http://www.cyclotest.de/schmierblutung/">http://www.cyclotest.de/schmierblutung/</a>	2	112
	<a href="http://www.apothekenumschau.de/Gebaermutter/Blutungen-ausserhalb-der-Regel--Ursachen-Hormonstoerungen-52876_3.html">http://www.apothekenumschau.de/Gebaermutter/Blutungen-ausserhalb-der-Regel--Ursachen-Hormonstoerungen-52876_3.html</a>	3	113
	<a href="http://www.zavamed.com/de/zwischenblutungen-trotz-pille.html">http://www.zavamed.com/de/zwischenblutungen-trotz-pille.html</a>	4	114
	<a href="http://www.cosmopolitan.de/zwischenblutung-pille-ursache-87099.html">http://www.cosmopolitan.de/zwischenblutung-pille-ursache-87099.html</a>	5	115

	<a href="http://www.9monate.de/gesundheitsvorsorge/frauengesundheit/zwischenblutung-id160269.html">http://www.9monate.de/gesundheitsvorsorge/frauengesundheit/zwischenblutung-id160269.html</a>	6	116
	<a href="http://www.lilli.ch/hormonelle_kontrazeptiva_pille_blutung">http://www.lilli.ch/hormonelle_kontrazeptiva_pille_blutung</a>	7	117
	<a href="http://www.t-online.de/gesundheitskrankheiten-symptome/id_81736976/die-haeufigsten-ursachen-fuer-zwischenblutungen.html">http://www.t-online.de/gesundheitskrankheiten-symptome/id_81736976/die-haeufigsten-ursachen-fuer-zwischenblutungen.html</a>	8	118
	<a href="http://www.die-menstruationsbeauftragte.de/2017/04/24/blutung-ist-nicht-gleich-blutung-was-wir-alles-wissen-sollten/">http://www.die-menstruationsbeauftragte.de/2017/04/24/blutung-ist-nicht-gleich-blutung-was-wir-alles-wissen-sollten/</a>	9	119
	<a href="http://www.desired.de/liebe/sex/verhuetung/zwischenblutung-trotz-pille/">http://www.desired.de/liebe/sex/verhuetung/zwischenblutung-trotz-pille/</a>	10	120
<b>13. Antibiotika Pille</b>	<a href="http://www.netdoktor.de/verhuetung/pille/antibiotika-und-pille/">http://www.netdoktor.de/verhuetung/pille/antibiotika-und-pille/</a>	1	121
	<a href="http://www.deutsche-apotheker-zeitung.de/news/artikel/2018/08/29/pille-und-antibiotika-wie-relevant-ist-die-interaktion">http://www.deutsche-apotheker-zeitung.de/news/artikel/2018/08/29/pille-und-antibiotika-wie-relevant-ist-die-interaktion</a>	2	122
	<a href="http://www.zavamed.com/de/pille-und-antibiotika.html">http://www.zavamed.com/de/pille-und-antibiotika.html</a>	3	123
	<a href="http://www.lilli.ch/hormonelle_kontrazeptive_pille_antibiotica">http://www.lilli.ch/hormonelle_kontrazeptive_pille_antibiotica</a>	4	124
	<a href="http://www.aok.de/pk/rh/forum/partnerschaft-sexualitaet/pille-und-antibiotika/2/">http://www.aok.de/pk/rh/forum/partnerschaft-sexualitaet/pille-und-antibiotika/2/</a>	5	125
	<a href="http://www.focus.de/gesundheitsexperten/antibiotika-und-pille-achtung-vor-verminderter-wirksamkeit_id_9047137.html">http://www.focus.de/gesundheitsexperten/antibiotika-und-pille-achtung-vor-verminderter-wirksamkeit_id_9047137.html</a>	6	126
	<a href="http://praxistipps.focus.de/antibiotikum-und-pille-kann-ich-schwanger-werden_97483">http://praxistipps.focus.de/antibiotikum-und-pille-kann-ich-schwanger-werden_97483</a>	7	127
	<a href="http://www.t-online.de/gesundheitssexualitaet/verhuetung/id_16488062/antibiotika-schwaechen-die-pille.html">http://www.t-online.de/gesundheitssexualitaet/verhuetung/id_16488062/antibiotika-schwaechen-die-pille.html</a>	8	128
	<a href="http://www.praxisvita.de/antibabypille-wirkt-sie-bei-antibiotika-einnahme-17686.html">http://www.praxisvita.de/antibabypille-wirkt-sie-bei-antibiotika-einnahme-17686.html</a>	9	129
	<a href="http://www.familie.de/kinderwunsch/antibiotika-und-pille-verhuetungswirkung-beeintraechtigt/">http://www.familie.de/kinderwunsch/antibiotika-und-pille-verhuetungswirkung-beeintraechtigt/</a>	10	130

## Anhang 2 - Kategorisierung der Betreiber\_innen

Tabelle 5 - staatliche Betreiber\_innen

Betreiber_in	Internetadresse	Position insgesamt
„BMASGK“, Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz (Österreich)	<a href="http://www.gesundheit.gv.at/leben/sexualitaet/verhuetung/verhuetungsmittel/hormonelle-verhuetung/pille">http://www.gesundheit.gv.at/leben/sexualitaet/verhuetung/verhuetungsmittel/hormonelle-verhuetung/pille</a>	1,11, 46, 101
Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung	<a href="http://www.familienplanung.de/no_cache1/verhuetung/verhuetungsmethoden/pille-und-minipille/pille/">http://www.familienplanung.de/no_cache1/verhuetung/verhuetungsmethoden/pille-und-minipille/pille/</a>	2, 102
	<a href="http://www.familienplanung.de/verhuetung/verhuetungsmethoden/pille-und-minipille/die-pille-durchgehend-einnehmen/">http://www.familienplanung.de/verhuetung/verhuetungsmethoden/pille-und-minipille/die-pille-durchgehend-einnehmen/</a>	79
	<a href="http://www.loveline.de/infos/verhuetung/die-pille/">http://www.loveline.de/infos/verhuetung/die-pille/</a>	9
	<a href="http://www.loveline.de/infos/verhuetung/die-pille/">http://www.loveline.de/infos/verhuetung/die-pille/</a>	108
pro familia	<a href="http://www.profamilia.de/themen/verhuetung/pille.html">http://www.profamilia.de/themen/verhuetung/pille.html</a>	6, 104
	<a href="http://www.profamilia.de/fuer-jugendliche/verhuetung/pille.html">http://www.profamilia.de/fuer-jugendliche/verhuetung/pille.html</a>	7
	<a href="http://www.profamilia.de/fuer-jugendliche/verhuetung/pille-vergessen.html">http://www.profamilia.de/fuer-jugendliche/verhuetung/pille-vergessen.html</a>	51
Wiener Programm für Frauengesundheit, (+ÖGF in Kooperation mit profamilia DE)	<a href="http://www.verhuetung.info/de/hormonelle-verhuetung/die-pille/">http://www.verhuetung.info/de/hormonelle-verhuetung/die-pille/</a>	10,20
	<a href="http://www.verhuetung.info/de/hormonelle-verhuetung/die-pille/">http://www.verhuetung.info/de/hormonelle-verhuetung/die-pille/</a>	103

Tabelle 6 – Betreiber\_innen der Gesundheits- und Medizinbranche

Betreiber_in	Internetadresse	Position insgesamt
Fernarzt.com Ltd. (UK)	<a href="http://www.fernarzt.com/arzneimittel/antibabypille/pille-absetzen/">http://www.fernarzt.com/arzneimittel/antibabypille/pille-absetzen/</a>	28
	<a href="http://www.fernarzt.com/arzneimittel/antibabypille/pille-vergessen-was-muss-ich-beachten/">http://www.fernarzt.com/arzneimittel/antibabypille/pille-vergessen-was-muss-ich-beachten/</a>	58
	<a href="http://www.fernarzt.com/arzneimittel/antibabypille/pille-durchnehmen/">http://www.fernarzt.com/arzneimittel/antibabypille/pille-durchnehmen/</a>	75
	<a href="http://www.fernarzt.com/arzneimittel/antibabypille/wie-sicher-ist-die-pille/schwanger-trotz-pille/">http://www.fernarzt.com/arzneimittel/antibabypille/wie-sicher-ist-die-pille/schwanger-trotz-pille/</a>	83

TeleClinic GmbH	<a href="http://www.teleclinic.com/rezept/maxim/">http://www.teleclinic.com/rezept/maxim/</a>	39
eMedvertise N.V.	<a href="http://www.dokteronline.com/de/maxim">http://www.dokteronline.com/de/maxim</a>	40
Health Bridge Limited (UK)	<a href="http://www.zavamed.com/de/maxim-pille.html">http://www.zavamed.com/de/maxim-pille.html</a>	33, 63
	<a href="http://www.zavamed.com/de/pille-vergessen.html">http://www.zavamed.com/de/pille-vergessen.html</a>	57
	<a href="http://www.zavamed.com/de/pille-durchnehmen.html">http://www.zavamed.com/de/pille-durchnehmen.html</a>	72
	<a href="http://www.zavamed.com/de/schwanger-trotz-pille.html">http://www.zavamed.com/de/schwanger-trotz-pille.html</a>	84
	<a href="http://www.zavamed.com/de/wann-wirkt-die-pille.html">http://www.zavamed.com/de/wann-wirkt-die-pille.html</a>	100
	<a href="http://www.zavamed.com/de/zwischenblutungen-trotz-pille.html">http://www.zavamed.com/de/zwischenblutungen-trotz-pille.html</a>	114
	<a href="http://www.zavamed.com/de/pille-und-antibiotika.html">http://www.zavamed.com/de/pille-und-antibiotika.html</a>	123
Jenapharm GmbH & Co. KG	<a href="http://www.jenapharm.de/download/14/124/773.pdf">http://www.jenapharm.de/download/14/124/773.pdf</a>	31, 61
	<a href="http://www.jenapharm.de/service/ampelkarte.pdf">http://www.jenapharm.de/service/ampelkarte.pdf</a>	56
DR. KADE Pharmazeutische Fabrik GmbH	<a href="http://www.kade.de/fileadmin/assets/patienten-informationen/pille-vergessen-dr-kade.pdf">http://www.kade.de/fileadmin/assets/patienten-informationen/pille-vergessen-dr-kade.pdf</a>	59
UEBE Medical GmbH	<a href="http://www.cyclotest.de/nebenwirkungen-pille/">http://www.cyclotest.de/nebenwirkungen-pille/</a>	8, 16, 42, 106
	<a href="http://www.cyclotest.de/ratgeber/pille-absetzen/">http://www.cyclotest.de/ratgeber/pille-absetzen/</a>	21
	<a href="http://www.cyclotest.de/schmierblutung/">http://www.cyclotest.de/schmierblutung/</a>	112
	<a href="http://www.verhuetung.info/de/hormonelle-verhuetung/die-pille/">http://www.verhuetung.info/de/hormonelle-verhuetung/die-pille/</a>	103
Ovy GmbH	<a href="http://ovyapp.com/blogs/news/pille-absetzen-was-in-deinem-korper-passiert-wenn-du-die-pille-absetzt">http://ovyapp.com/blogs/news/pille-absetzen-was-in-deinem-korper-passiert-wenn-du-die-pille-absetzt</a>	22
GFL Innovation UG	<a href="http://innonature.eu/blogs/innonature-health-news/fremdgesteuert-durch-die-pille-3f-die-7-besten-tips-zum-absetzen">http://innonature.eu/blogs/innonature-health-news/fremdgesteuert-durch-die-pille-3f-die-7-besten-tips-zum-absetzen</a>	24
Gynlameda GmbH	<a href="http://www.verhueten-gynefix.de/pille-absetzen-und-nebenwirkungen">http://www.verhueten-gynefix.de/pille-absetzen-und-nebenwirkungen</a>	26
Techniker Krankenkasse	<a href="http://www.tk.de/techniker/gesundheit-und-medizin/behandlungen-und-medizin/arsneimittel-medizinische-hintergruende/pille/pillensorten-2066554">http://www.tk.de/techniker/gesundheit-und-medizin/behandlungen-und-medizin/arsneimittel-medizinische-hintergruende/pille/pillensorten-2066554</a>	19, 43
	<a href="http://www.tk.de/techniker/gesundheit-und-medizin/behandlungen-und-medizin/arsneimittel-medizinische-hintergruende/pille/pille-vergessen-2066584">http://www.tk.de/techniker/gesundheit-und-medizin/behandlungen-und-medizin/arsneimittel-medizinische-hintergruende/pille/pille-vergessen-2066584</a>	53
	<a href="http://www.tk.de/techniker/gesundheit-und-medizin/schwangerschaft-und-geburt/wie-wirkt-die-antibabypille-2013536">http://www.tk.de/techniker/gesundheit-und-medizin/schwangerschaft-und-geburt/wie-wirkt-die-antibabypille-2013536</a>	97
AOK Rheinland/Hamburg – Die Gesundheitskasse	<a href="http://www.aok.de/pk/rh/forum/partnerschaft-sexualitaet/pille-und-antibiotika/2/">http://www.aok.de/pk/rh/forum/partnerschaft-sexualitaet/pille-und-antibiotika/2/</a>	125

**Tabelle 7 - (Online-)Medienunternehmen**

<b>Betreiber_in</b>	<b>Internetadresse</b>	<b>Position insgesamt</b>
Monks - Ärzte im Netz GmbH (Herausgeber: BVF, Zusammenarbeit mit DGGG)	<a href="http://www.frauenaeerzte-im-netz.de/familienplanung-verhuetung/pille-anti-baby-pille/">http://www.frauenaeerzte-im-netz.de/familienplanung-verhuetung/pille-anti-baby-pille/</a>	3,13, 45, 109
	<a href="http://www.frauenaeerzte-im-netz.de/familienplanung-verhuetung/pille-anti-baby-pille/pille-kombi-pille-mikropille/">http://www.frauenaeerzte-im-netz.de/familienplanung-verhuetung/pille-anti-baby-pille/pille-kombi-pille-mikropille/</a>	14
	<a href="http://www.frauenaeerzte-im-netz.de/familienplanung-verhuetung/pille-anti-baby-pille/pille-vergessen-und-jetzt/">http://www.frauenaeerzte-im-netz.de/familienplanung-verhuetung/pille-anti-baby-pille/pille-vergessen-und-jetzt/</a>	54
NetDoktor.de GmbH	<a href="http://www.netdoktor.de/verhuetung/pille/">http://www.netdoktor.de/verhuetung/pille/</a>	4
	<a href="http://www.netdoktor.de/verhuetung/pille/absetzen/">http://www.netdoktor.de/verhuetung/pille/absetzen/</a>	25
	<a href="http://www.netdoktor.de/verhuetung/pille/vergessen/">http://www.netdoktor.de/verhuetung/pille/vergessen/</a>	52
	<a href="http://www.netdoktor.de/verhuetung/pille/durchgaengig-nehmen/">http://www.netdoktor.de/verhuetung/pille/durchgaengig-nehmen/</a>	71
	<a href="http://www.netdoktor.de/verhuetung/pille/schwanger-trotz-pille/">http://www.netdoktor.de/verhuetung/pille/schwanger-trotz-pille/</a>	81
	<a href="http://www.netdoktor.de/verhuetung/pille/schwanger-trotz-pille/">http://www.netdoktor.de/verhuetung/pille/schwanger-trotz-pille/</a>	90
	<a href="http://www.netdoktor.de/verhuetung/pille/ab-wann-wirkt-die-pille/">http://www.netdoktor.de/verhuetung/pille/ab-wann-wirkt-die-pille/</a>	91
	<a href="http://www.netdoktor.de/verhuetung/pille/">http://www.netdoktor.de/verhuetung/pille/</a>	105
	<a href="http://www.netdoktor.de/verhuetung/pille/zwischenblutung-trotz-pille/">http://www.netdoktor.de/verhuetung/pille/zwischenblutung-trotz-pille/</a>	111
	<a href="http://www.netdoktor.de/verhuetung/pille/antibiotika-und-pille/">http://www.netdoktor.de/verhuetung/pille/antibiotika-und-pille/</a>	121
Wort & Bild Verlag Konradshöhe GmbH & Co. KG	<a href="http://www.baby-und-familie.de/Kinderwunsch/Die-Pille-absetzen-Was-beachten-190715.html">http://www.baby-und-familie.de/Kinderwunsch/Die-Pille-absetzen-Was-beachten-190715.html</a>	29
	<a href="http://www.baby-und-familie.de/Gesundheit/Pille-ohne-Pause-Ganz-ohne-Risiko-106233.html">http://www.baby-und-familie.de/Gesundheit/Pille-ohne-Pause-Ganz-ohne-Risiko-106233.html</a>	74
	<a href="http://www.apothekenumschau.de/Medikamente/Beipackzettel/MAXIM-003-mg2-mg-ueberzogene-Tabletten-6575316.html">http://www.apothekenumschau.de/Medikamente/Beipackzettel/MAXIM-003-mg2-mg-ueberzogene-Tabletten-6575316.html</a>	37, 68
	<a href="http://www.apothekenumschau.de/Verhuetung/Verhuetung-Die-Pille-52260.html">http://www.apothekenumschau.de/Verhuetung/Verhuetung-Die-Pille-52260.html</a>	48
	<a href="http://www.apothekenumschau.de/Verhuetung/Verhuetung-Die-Pille-52260.html">http://www.apothekenumschau.de/Verhuetung/Verhuetung-Die-Pille-52260.html</a>	98
	<a href="http://www.apothekenumschau.de/Verhuetung/Verhuetung-Die-Pille-52260.html">http://www.apothekenumschau.de/Verhuetung/Verhuetung-Die-Pille-52260.html</a>	110
	<a href="http://www.apothekenumschau.de/Gebaermutter/Blutungen-ausserhalb-der-Regel--Ursachen-Hormonstoerungen-52876_3.html">http://www.apothekenumschau.de/Gebaermutter/Blutungen-ausserhalb-der-Regel--Ursachen-Hormonstoerungen-52876_3.html</a>	113
Deutscher Apotheker Verlag Dr. Roland Schmiedel GmbH & Co. KG	<a href="http://www.deutsche-apotheker-zeitung.de/daz-az/2015/daz-49-2015/maxim-r-eine-pille-fuer-alle">http://www.deutsche-apotheker-zeitung.de/daz-az/2015/daz-49-2015/maxim-r-eine-pille-fuer-alle</a>	32, 62
	<a href="http://www.deutsche-apotheker-zeitung.de/news/artikel/2019/08/16/immer-weniger-junge-frauen-verhueten-mit-der-pille">http://www.deutsche-apotheker-zeitung.de/news/artikel/2019/08/16/immer-weniger-junge-frauen-verhueten-mit-der-pille</a>	50
	<a href="http://www.deutsche-apotheker-zeitung.de/news/artikel/2019/02/07/kann-ich-die-pille-auch-bedenkenlos-durchnehmen">http://www.deutsche-apotheker-zeitung.de/news/artikel/2019/02/07/kann-ich-die-pille-auch-bedenkenlos-durchnehmen</a>	73
	<a href="http://www.deutsche-apotheker-zeitung.de/news/artikel/2018/08/29/pille-und-antibiotika-wie-relevant-ist-die-interaktion">http://www.deutsche-apotheker-zeitung.de/news/artikel/2018/08/29/pille-und-antibiotika-wie-relevant-ist-die-interaktion</a>	122
netdoktor.at GmbH	<a href="http://www.netdoktor.at/sex/verhuetung/pille-5460">http://www.netdoktor.at/sex/verhuetung/pille-5460</a>	17, 47

Gesundheitsstadt Berlin GmbH	<a href="http://www.gesundheitsstadt-berlin.de/einnahme-der-pille-trotz-schwangerschaft-erhoeht-missbildungsrate-nicht-7919/">http://www.gesundheitsstadt-berlin.de/einnahme-der-pille-trotz-schwangerschaft-erhoeht-missbildungsrate-nicht-7919/</a>	88
webhelps! Online Marketing GmbH	<a href="http://www.infomedizin.de/behandlungen/pille-absetzen/">http://www.infomedizin.de/behandlungen/pille-absetzen/</a>	23
Medizinische Medien Informations GmbH	<a href="http://www.meine-gesundheit.de/ratgeber/verhuetung/antibabypille-anwendung-wirkung">http://www.meine-gesundheit.de/ratgeber/verhuetung/antibabypille-anwendung-wirkung</a>	15, 44
ärzte.de MediService GmbH & Co. KG	<a href="http://www.sanego.de/Medikamente/Maxim+Jenapharm/">http://www.sanego.de/Medikamente/Maxim+Jenapharm/</a>	38, 67
Axel Springer SE	<a href="http://www.stylebook.de/body/darum-habe-ich-die-pille-abgesetzt">http://www.stylebook.de/body/darum-habe-ich-die-pille-abgesetzt</a>	27
	<a href="http://www.fitbook.de/health/ist-es-wirklich-gesund-die-pille-durchzunehmen">http://www.fitbook.de/health/ist-es-wirklich-gesund-die-pille-durchzunehmen</a>	77
	<a href="http://www.bild.de/ratgeber/gesundheitsmittel/drillinge-trotz-pille-warum-man-trotz-pille-schwanger-werden-kann-38627732.bild.html">http://www.bild.de/ratgeber/gesundheitsmittel/drillinge-trotz-pille-warum-man-trotz-pille-schwanger-werden-kann-38627732.bild.html</a>	89
Konradin Medien GmbH	<a href="http://www.wissenschaft.de/gesundheitsmedizin/antibabypille-nur-noch-einmal-im-monat/">http://www.wissenschaft.de/gesundheitsmedizin/antibabypille-nur-noch-einmal-im-monat/</a>	49
OK! Verlag GmbH & Co. KG	<a href="http://www.jolie.de/sex/der-pillen-vergleich">http://www.jolie.de/sex/der-pillen-vergleich</a>	69
DER SPIEGEL GmbH & Co. KG	<a href="http://www.bento.de/today/pille-durchnehmen-ist-es-ungesund-die-pillenpause-wegzulassen-a-7432b707-198c-44ca-87bb-83f1f6e2709">http://www.bento.de/today/pille-durchnehmen-ist-es-ungesund-die-pillenpause-wegzulassen-a-7432b707-198c-44ca-87bb-83f1f6e2709</a>	76
Deutschlandradio - Körperschaft des öffentlichen Rechts	<a href="http://www.deutschlandfunknova.de/beitrag/verhuetung-warum-wir-die-pille-durchnehmen-koennen">http://www.deutschlandfunknova.de/beitrag/verhuetung-warum-wir-die-pille-durchnehmen-koennen</a>	78
Süddeutsche Zeitung GmbH	<a href="http://www.jetzt.de/gesundheitspille-durchnehmen-im-langzyklus-laut-nhs-keine-gesundheitlichen-vorteile-durch-pillenpause">http://www.jetzt.de/gesundheitspille-durchnehmen-im-langzyklus-laut-nhs-keine-gesundheitlichen-vorteile-durch-pillenpause</a>	80
gofeminin.de GmbH	<a href="http://www.gofeminin.de/schwangerschaft/schwanger-trotz-pille-s1793567.html">http://www.gofeminin.de/schwangerschaft/schwanger-trotz-pille-s1793567.html</a>	82
G+J Medien GmbH	<a href="http://www.eltern.de/schwangerschaft/schwanger-trotz-pille">http://www.eltern.de/schwangerschaft/schwanger-trotz-pille</a>	85
	<a href="http://www.britte.de/gesund/gesundheitschwanger-trotz-pille--das-sollte-jede-frau-wissen-10893810.html">http://www.britte.de/gesund/gesundheitschwanger-trotz-pille--das-sollte-jede-frau-wissen-10893810.html</a>	87
	<a href="http://www.britte.de/gesund/gesundheitsab-wann-wirkt-die-pille--11369740.html">http://www.britte.de/gesund/gesundheitsab-wann-wirkt-die-pille--11369740.html</a>	93
fabulabs GmbH	<a href="http://www.babelli.de/schwanger-trotz-pille/">http://www.babelli.de/schwanger-trotz-pille/</a>	86
Bauer Xcel Media Deutschland KG	<a href="http://www.wunderweib.de/ab-wann-wirkt-die-pille-das-kommt-darauf-98966.html">http://www.wunderweib.de/ab-wann-wirkt-die-pille-das-kommt-darauf-98966.html</a>	92
	<a href="http://www.cosmopolitan.de/zwischenblutung-pille-ursache-87099.html">http://www.cosmopolitan.de/zwischenblutung-pille-ursache-87099.html</a>	115
	<a href="http://www.praxisvita.de/antibabypille-wirkt-sie-bei-antibiotikaeinnahme-17686.html">http://www.praxisvita.de/antibabypille-wirkt-sie-bei-antibiotikaeinnahme-17686.html</a>	129
Refinery29 Limited (UK)	<a href="http://www.refinery29.com/de-de/wie-schnell-wirkt-die-pille">http://www.refinery29.com/de-de/wie-schnell-wirkt-die-pille</a>	94
STRÖER Media Brands GmbH	<a href="http://www.familie.de/kinderwunsch/ab-wann-wirkt-die-pille/">http://www.familie.de/kinderwunsch/ab-wann-wirkt-die-pille/</a>	95
	<a href="http://www.familie.de/kinderwunsch/antibiotika-und-pille-verhuetungswirkung-beeinträchtigt/">http://www.familie.de/kinderwunsch/antibiotika-und-pille-verhuetungswirkung-beeinträchtigt/</a>	130
	<a href="http://www.desired.de/liebe/sex/verhuetung/ab-wann-wirkt-die-pille-top-6-wichtigste-facts/">http://www.desired.de/liebe/sex/verhuetung/ab-wann-wirkt-die-pille-top-6-wichtigste-facts/</a>	96

STRÖER Media Brands GmbH	<a href="http://www.desired.de/liebe/sex/verhuetung/zwischenblutung-trotz-pille/">http://www.desired.de/liebe/sex/verhuetung/zwischenblutung-trotz-pille/</a>	120
Ströer Digital Publishing GmbH	<a href="http://www.t-online.de/gesundheitskrankheiten-symptome/id_81736976/die-haeufigsten-ursachen-fuer-zwischenblutungen.html">http://www.t-online.de/gesundheitskrankheiten-symptome/id_81736976/die-haeufigsten-ursachen-fuer-zwischenblutungen.html</a>	118
	<a href="http://www.t-online.de/gesundheitssexualitaet/verhuetung/id_16488062/antibiotika-schwaechen-die-pille.html">http://www.t-online.de/gesundheitssexualitaet/verhuetung/id_16488062/antibiotika-schwaechen-die-pille.html</a>	128
Burda News GmbH	<a href="http://www.fitforfun.de/wissen/wann-wirkt-die-pille-257362.html">http://www.fitforfun.de/wissen/wann-wirkt-die-pille-257362.html</a>	99
Funke Zeitschriften Digital GmbH	<a href="http://www.9monate.de/gesundheitsvorsorge/frauengesundheit/zwischenblutung-id160269.html">http://www.9monate.de/gesundheitsvorsorge/frauengesundheit/zwischenblutung-id160269.html</a>	116
FOCUS Online Group GmbH	<a href="http://www.focus.de/gesundheitsexperten/antibiotika-und-pille-achtung-vor-verminderter-wirksamkeit_id_9047137.html">http://www.focus.de/gesundheitsexperten/antibiotika-und-pille-achtung-vor-verminderter-wirksamkeit_id_9047137.html</a>	126
	<a href="http://praxistipps.focus.de/antibiotikum-und-pille-kann-ich-schwanger-werden_97483">http://praxistipps.focus.de/antibiotikum-und-pille-kann-ich-schwanger-werden_97483</a>	127
RTL interactive GmbH	<a href="http://www.rtl.de/cms/anti-baby-pille-welche-praeparate-besonders-gefaehrlich-sind-4425915.html">http://www.rtl.de/cms/anti-baby-pille-welche-praeparate-besonders-gefaehrlich-sind-4425915.html</a>	18
	<a href="http://www.rtl.de/cms/antibabypille-abgesetzt-was-passiert-jetzt-im-koerper-4357690.html">http://www.rtl.de/cms/antibabypille-abgesetzt-was-passiert-jetzt-im-koerper-4357690.html</a>	30
Stiftung Warentest	<a href="http://www.test.de/Valette-Maxim-und-Co-Erhoehtes-Thrombose-Risiko-bei-Pillen-mit-Dienogest-5416267-0/">http://www.test.de/Valette-Maxim-und-Co-Erhoehtes-Thrombose-Risiko-bei-Pillen-mit-Dienogest-5416267-0/</a>	36, 66

**Tabelle 8 - private Betreiber\_innen und Sonstige**

Art der Seite	Betreiber_in	Internetadresse	Position insgesamt
Non-Profit-Organisation, Online-Enzyklopädie	Wikimedia Foundation Inc.	<a href="http://de.wikipedia.org/wiki/Antibabypille">http://de.wikipedia.org/wiki/Antibabypille</a>	5,12,41, 107
Non-Profit Organisation (Schweiz)	Lilli – Verein für Prävention und Online-Beratung junger Frauen und Männer zu Sexualität und sexueller Gewalt	<a href="http://www.lilli.ch/pilleneinnahme_vergessen_tipps">http://www.lilli.ch/pilleneinnahme_vergessen_tipps</a>	60
		<a href="http://www.lilli.ch/hormonelle_kontrazeptiva_pille_blutung">http://www.lilli.ch/hormonelle_kontrazeptiva_pille_blutung</a>	117
		<a href="http://www.lilli.ch/hormonelle_kontrazeptive_pille_antibiotica">http://www.lilli.ch/hormonelle_kontrazeptive_pille_antibiotica</a>	124
Privat betrieben	Frauenarztpraxis: Dr. med. Anke Joachim , Dr. med. Birgit Roth, Dr. med. Birgit Müller	<a href="http://www.frauenaerztin-kreuzberg.de/pille-vergessen.html">http://www.frauenaerztin-kreuzberg.de/pille-vergessen.html</a>	55
Privat betrieben	Sarah Eichert c/o AutorenServices.de	<a href="http://www.die-menstruationsbeauftragte.de/2017/04/24/blutung-ist-nicht-gleich-blutung-was-wir-alles-wissen-sollten/">http://www.die-menstruationsbeauftragte.de/2017/04/24/blutung-ist-nicht-gleich-blutung-was-wir-alles-wissen-sollten/</a>	119

Privat betrieben	Risiko Pille – Initiative Thrombose-Geschädigter („Finanziell unabhängige Initiative“)	<a href="http://www.risiko-pille.de/project-category/pille-maxim/">http://www.risiko-pille.de/project-category/pille-maxim/</a>	34, 64
Online-Forum, Plattform für den Verkauf von Second- Hand Kleidung	Kleiderkreisel GmbH	<a href="http://www.kleiderkreisel.de/foren/gefuehle/1510550-maxim-pille-erfahrung-hilfe-am-verzweifeln">http://www.kleiderkreisel.de/foren/gefuehle/1510550-maxim-pille-erfahrung-hilfe-am-verzweifeln</a>	70
	Keine Betreiber_in, kein Impressum!	<a href="http://beipackzetteln.de/maxim">http://beipackzetteln.de/maxim</a> Link funktioniert nicht mehr (Nachtrag 24.1.20)	35, 65

**Tabelle 9 – Sample**

(Höchste Position innerhalb einer Betreiber\_innenkategorie)

<b>Kategorie Betreiber_in</b>	<b>Internetadresse</b>	<b>Betreiber_in</b>	<b>Position insgesamt</b>
1. staatliche Betrei- ber_innen	<a href="http://www.gesundheit.gv.at/leben/sexualitaet/verhuetung/verhuetungsmittel/hormonelle-verhuetung/pille">http://www.gesundheit.gv.at/leben/sexualitaet/verhuetung/verhuetungsmittel/hormonelle-verhuetung/pille</a>	„BMASGK“, Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumenten-schutz (Österreich)	1,11, 46, 101
2. Betrei- ber_innen der Gesundheits- und Medizin- branche	<a href="http://www.cyclotest.de/nebenwirkungen-pille/">http://www.cyclotest.de/nebenwirkungen-pille/</a>	UEBE Medical GmbH	8, 16, 42, 106
3.(Online)- Medien- unternehmen	<a href="http://www.frauenaerzte-im-netz.de/familienplanung-verhuetung/pille-anti-baby-pille/">http://www.frauenaerzte-im-netz.de/familienplanung-verhuetung/pille-anti-baby-pille/</a>	Monks - Ärzte im Netz GmbH (Herausgeber: BVF, Zusammenarbeit mit DGGG)	3,13, 45, 109
4. private Betrei- ber_innen und Sonstige	<a href="http://de.wikipedia.org/wiki/Antibabypille">http://de.wikipedia.org/wiki/Antibabypille</a>	Wikimedia Foundation Inc.	5,12,41, 107

## Anhang 3 – Kodierleitfaden

Kategorien, Ausprägungen, Definitionen und Ankerbeispiele

**Tabelle 10 - Ausprägungen**

<b>Ausprägungen</b>	<b>Definition</b>
<b>Trifft voll zu</b>	Gesuchte Information wird erwähnt und näher erklärt (mehr Hintergrundinformation oder Handlungskonsequenz)
<b>Trifft teilweise zu</b>	Kerninformation wird erwähnt, aber nicht näher erläutert oder nur ein Aspekt wird beleuchtet
<b>Trifft nicht zu</b>	Information ist im Text nicht vorhanden bzw. passt nicht zur Definition

**Tabelle 11 - Kategorien und Ankerbeispiele**

Hier ist zu beachten, dass durch die deduktive Kategorienbildung manchmal kein Ankerbeispiel gefunden werden kann, da es für die entsprechende Definition keine passende Aussage im Text gibt. Dies wurde mit „(kein Ankerbeispiel)“ gekennzeichnet.

Kategorien	trifft nicht zu	Trifft teilweise zu	Trifft voll zu
<p><b>1. Einnahme und Zuverlässigkeit</b> Die Jugendlichen erfahren alles was notwendig ist, um die Pille zuverlässig anwenden zu können (sodass keine ungewollte Schwangerschaft entsteht).</p>			
<p>Zuverlässigkeit + Einnahme 1.1 Den Jugendlichen wird erklärt, dass die Zuverlässigkeit der</p>	<p>Keine der beiden definierten Kategorien trifft auf eine Aussage im Text zu.</p>	<p>Mindestens eine Aussage im Text über die Verhütungszuverlässigkeit der Pille wird im Zusammenhang mit der korrekten Einnahme genannt.</p>	<p>Mindestens eine Aussage im Text über die Verhütungszuverlässigkeit der Pille wird im Zusammenhang mit der korrekten Einnahme genannt und nennt eine Strategie zur Vermeidung von Fehlern bei der Einnahme.</p>

<p>Pille nur im Zusammenhang mit der korrekten Einnahme gegeben ist und sie erfahren konkret, wie sie selbst für eine korrekte Einnahme sorgen können.</p>			
	<p><i>(kein Ankerbeispiel)</i></p>	<p><i>„Konkret handelt es sich um ein regelmäßig oral einzunehmendes Hormonpräparat, (...) und das bei korrekter Anwendung eines der sichersten Mittel gegen unbeabsichtigte Empfängnis ist.“ (14, Abs.8)</i></p>	<p><i>„Die Einnahme der Pille erfolgt täglich zur gleichen Tageszeit (...) Beispielsweise morgens nach dem Frühstück oder abends nach dem Essen. Damit die Pille nicht vergessen wird, empfiehlt es sich, die Einnahme zu einem Ritual zu machen – wie das tägliche Zähneputzen.“ (11, Abs. 35-37)</i></p>
<p>Unterschiedliche Einnahmeregeln 1.2 Die Jugendlichen erfahren, dass es unterschiedliche Pillenpräparate gibt, bei denen unterschiedliche Einnahmeregeln zu beachten sind,</p>	<p>Keine der beiden definierten Kategorien trifft auf eine Aussage im Text zu.</p>	<p>Mindestens eine Aussage im Text weist auf die Unterschiedlichkeit der Einnahmeregeln in Abhängigkeit vom Präparat hin.</p>	<p>Mindestens eine Aussage im Text weist auf die Unterschiedlichkeit der Einnahmeregeln in Abhängigkeit vom Präparat hin und mindestens zwei verschiedene Einnahmeregeln bei zwei unterschiedlichen Präparaten werden erläutert.</p>

<p>welche durch mindestens zwei Beispiele deutlich werden.</p>			
	<p>„Die gängige Vorgehensweise ist 21 Tage Einnahme und 7 Tage Einnahmepause. Einige Frauen verzichten auf die Einnahmepause und beginnen direkt mit der nächsten Packung.“ (I2, Abs. 120)</p>	<p>„Die Pillenpräparate variieren je nach Hormonmenge und Einnahmeschema. Man unterscheidet: Kombinationspille, Einphasenpille, Zwei- und Dreiphasenpille, Minipille (östrogenfreie Pille).“ (II, Abs.21-24)</p>	<p>„Die Pillenpräparate variieren je nach Hormonmenge und Einnahmeschema. Man unterscheidet: Kombinationspille, Einphasenpille, Zwei- und Dreiphasenpille, Minipille (östrogenfreie Pille).“ (II, Abs.21-24)</p> <p>„Wie wird die Pille eingenommen? Bei der ersten Einnahme wird die Pille am ersten Tag der Monatsblutung eingenommen. Sie schützt bereits vom ersten Tag an. Man unterscheidet zwischen Einphasenpille sowie Zwei- und Dreiphasenpille.</p> <p>Einphasenpille Bei dieser Pillenart ist in jeder Tablette die gleiche Menge an Östrogen und Gestagen enthalten. Die Einnahme erfolgt täglich – normalerweise 21 Tage. Danach wird die Einnahme für sieben Tage unterbrochen. In dieser Zeit kommt es meist zur Abbruchblutung. Auch während dieser Pause ist der Schutz vor einer Schwangerschaft gegeben. Am achten Tag wird mit der ersten Pille einer neuen Packung begonnen, auch wenn die Abbruchblutung noch weiter andauert. Es gibt auch Einphasenpillen, die ohne Pausen eingenommen werden, wobei manche Pillen, je nach Präparat, keine Wirkstoffe mehr enthalten. Sie dienen dazu, Einnahmefehler zu vermeiden. Die Abbruchblutung</p>

			<p><i>tritt meistens während der Einnahme der wirkungsfreien Pillen ein.</i>  <i>Zwei- und Dreiphasenpille</i>  <i>Diese Pillenpräparate haben für die erste und zweite Zyklushälfte eine unterschiedliche Zusammensetzung von Östrogen und Gestagen in einer Pillenpackung. Hier ist die Einnahme genau vorgeschrieben, d.h. (das heißt) die Pillen müssen in der richtigen Reihenfolge eingenommen werden, damit sie sicher wirken können.</i>  <i>Wann erfolgt die Einnahme der Pille? Die Einnahme der Pille erfolgt täglich zur gleichen Tageszeit – mit Ausnahme der Pillenpause.“ (II, Abs.27-37)</i></p>
<p>Beeinträchtigung der Zuverlässigkeit durch andere Faktoren  1.3 Die Jugendlichen verstehen, dass die Verhütungszuverlässigkeit trotz korrekter Einnahme durch gewisse Faktoren beeinträchtigt werden kann, wobei sie zu</p>	<p>Keine der beiden definierten Kategorien trifft auf eine Aussage im Text zu.</p>	<p>Mindestens eine Aussage im Text nennt die Möglichkeit der Beeinträchtigung der Verhütungszuverlässigkeit durch andere Faktoren als das Vergessen.</p>	<p>Mindestens eine Aussage im Text nennt die Möglichkeit der Beeinträchtigung der Verhütungszuverlässigkeit als das Vergessen und mindestens ein Faktor wird näher erläutert.</p>

mindestens einem Faktor erfahren, worauf sie achten müssen.			
	<i>(kein Ankerbeispiel)</i>	<i>„Ein Nachteil der Pille ist ihre eingeschränkte Wirksamkeit. Bei Krankheiten oder Medikamentengabe besteht ein verringerter Schutz. Diese Wirkung dürfte jedem klar sein.“ (I2, Abs. 23)</i>	<i>„Durchfall und Erbrechen können die Wirksamkeit der Pille vermindern. Vorsicht ist geboten, wenn zusätzlich zur Pille andere Medikamente eingenommen werden. Unter anderem können folgende Arzneimittel die Wirksamkeit der Pille beeinträchtigen: Antibiotika,<sup>[66]</sup> Echtes Johanniskraut, Antiepileptika wie zum Beispiel Carbamazepin,<sup>[67]</sup> Antazida (Arzneimittel zur Bindung von Magensäure), Modafinil<sup>[68]</sup> (insbesondere für Mini- und Mikropille) und Schlankheitspräparate (deren Wirkung auf der Bindung von Nahrungsfetten basiert).“ (I4, Abs.99-100)</i>
Pille Nachnehmen bei Vergessen 1.4 Die Jugendlichen bekommen Einnahmestrategien erklärt, um die Verhütungswirkung	Keine der beiden definierten Kategorien trifft auf eine Aussage im Text zu.	Mindestens eine Aussage im Text benennt das Zeitfenster, in dem ein Präparat bei Vergessen nachgenommen werden kann, ohne dass die Verhütungswirkung beeinträchtigt wird.	Mindestens eine Aussage im Text benennt weitere Zeitfenster, in dem mindestens zwei weitere Präparate genommen werden können ohne dass ihre Verhütungswirkung beeinträchtigt wird.

<p>der Pille aufrecht zu erhalten, für den Fall, dass sie die Einnahme vergessen haben.</p>			
	<p><i>„Bei Präparaten mit dem Wirkstoff Levonorgestrel muss die Einnahmefrequenz von 24 Stunden sehr genau eingehalten werden. Neuere Minipillen mit dem Wirkstoff Desogestrel verhindern zusätzlich den Eisprung und erlauben eine großzügigere Einnahmefrequenz.“ (I 4, Abs.65)</i></p>	<p>„Pille vergessen – was tun? Wenn einmal eine Tablette vergessen wurde, ist die Zuverlässigkeit der Pille weiterhin gegeben, wenn die vergessene Pille innerhalb von zwölf Stunden nachträglich eingenommen wird.“ (I1, Abs. 49)</p>	<p>„Pille vergessen – was tun? Wenn einmal eine Tablette vergessen wurde, ist die Zuverlässigkeit der Pille weiterhin gegeben, wenn die vergessene Pille innerhalb von zwölf Stunden nachträglich eingenommen wird. Die nachfolgenden Pillen werden ohne „Zeitverschiebung“ wieder zur üblichen Tageszeit eingenommen. (...) Achtung! Eine vergessene Minipille (...) muss innerhalb von drei Stunden nach der üblichen Einnahmezeit eingenommen werden! Die östrogenfreie Pille kann bis zu zwölf Stunden nachgenommen werden.“ (I1, Abs.49-57)</p>
<p>Verhalten bei unsicherer Wirkung 1.5 Die Jugendlichen werden auf zusätzliche Verhütung hingewiesen im Fall, dass die</p>	<p>Keine der beiden definierten Kategorien trifft auf eine Aussage im Text zu.</p>	<p>Mindestens eine Aussage im Text weist auf die Nutzung von zusätzlichen Verhütungsmitteln hin, wenn Zweifel an der vollen Verhütungszuverlässigkeit der Pille bestehen.</p>	<p>Mindestens eine Aussage im Text weist auf die Nutzung von zusätzlichen Verhütungsmitteln hin, wenn Zweifel an der vollen Verhütungszuverlässigkeit der Pille bestehen und ein konkretes Beispiel wird genannt.</p>

Verhütungszuverlässigkeit der Pille unsicher ist und dazu wird ihnen ein Beispiel genannt.			
	<i>siehe I2 und I4</i>	<i>„Dadurch kann die Wirkung beeinträchtigt werden. Bei längeren Beschwerden sollte mindestens eine Woche lang ein zusätzliches Verhütungsmittel verwendet werden.“ (II, Abs.48)</i>	<i>„Wird die Pille öfters hintereinander vergessen, muss bis zur nächsten Blutung ein zusätzlicher Verhütungsschutz – z.B. (zum Beispiel) Kondome (...) verwendet werden.“ (II, Abs.51-53)</i>
Pearl Index 1.6 Den Jugendlichen wird die Sicherheit der Pille als Verhütungsmittel mithilfe fundierter und differenzierter Angaben umfassend erklärt.	Keine der beiden definierten Kategorien trifft auf eine Aussage im Text zu.	Mindestens eine Angabe zur Verhütungszuverlässigkeit eines Präparates durch den Pearl Index.	Mindestens eine Angabe zur Verhütungszuverlässigkeit eines Präparates durch den Pearl Index, wobei die Errechnung des Pearl Index und der Unterschied typischer und korrekter Anwendung erklärt wird..
	<i>Siehe I2</i>	<i>„Die Pille zählt zu den sehr sicheren Verhütungsmitteln ( Pearl Index (/lexikon/p/pearl-index) 0,1–0,9).“ (II, Abs. 42-43)</i>	<i>„Der Pearl-Index der Methodensicherheit (bei idealer Anwendung) liegt bei 0,3, wonach von 1000 Frauen, die mit der Pille ein Jahr lang verhüten, etwa 3 schwanger werden. Der Pearl-Index der</i>

			<i>Gebrauchssicherheit (Praxiswert) liegt nach unterschiedlichen Studien zwischen 1 und 8. “ (I4, Abs.8)</i>
<b>2. Verordnung</b> Die Jugendlichen erfahren, was die Besonderheiten an den verordnungsrechtlichen Regelungen bei der Pille für ihre Altersgruppe sind.	Keine der beiden definierten Kategorien trifft auf eine Aussage im Text zu.	Mindestens eine Aussage im Text erklärt die allgemeinen verordnungsrechtlichen Regelungen bei der Pille für Frauen ab 22 Jahren <b>oder</b> für Frauen und Mädchen unter 22 Jahren.	Mindestens eine Aussage im Text erklärt die allgemeinen verordnungsrechtlichen Regelungen bei der Pille für alle Frauen und Frauen und Mädchen unter 22 Jahren.
	<i>Siehe I2</i>	<i>„Wohin kann ich mich wenden? Die Pille ist rezeptpflichtig und wird bei der Erstverschreibung von einer Frauenärztin/einem Frauenarzt verordnet. (...) Die Pille ist in der Apotheke erhältlich. Apotheken in Ihrer Nähe finden Sie unter Services: „Apothekensuche“ (/service/gesundheitsuche/inhalt). Wie erfolgt die Abdeckung der Kosten? Die Kosten für die Pille werden nicht von der Sozialversicherung übernommen. Aufgrund der unterschiedlichen Pillenpräparate und Hersteller</i>	<i>(Keine Ankerbeispiel)</i>

<p><b>2. Verordnung</b> Die Jugendlichen erfahren, was die Besonderheiten an den verordnungsrechtlichen Regelungen bei der Pille für ihre Altersgruppe sind.</p>	<p><i>variieren die Kosten für eine Pillenpackung zwischen vier und 15 Euro pro Monat.“ (II, Abs. 83-88)</i></p> <p><b>oder</b> <i>„Ab welchem Alter? Ein Mindestalter für die Verordnung der Pille gibt es nicht. Die Erstverordnung richtet sich nach der biologischen und psychischen Reife, die der Frauenarzt im Gespräch mit der Patientin überprüft. Bei Mädchen, die jünger als 14 Jahre alt sind, kann der Arzt nach einer eingehenden Beratung entscheiden, ob er der Meinung ist, das Mädchen sei reif genug für einen verantwortungsvollen Umgang mit Sexualität und damit für die Einnahme der Pille oder nicht. Er kann auch darauf bestehen, dass die Pille nur</i></p>	
--	--	--

		<i>verschrieben wird, wenn die Einwilligung der Eltern vorliegt.“ (I3, Abs.8-11)</i>	
<b>3. Nebenwirkungen</b> Den Jugendlichen wird erläutert, dass es bei der Pilleneinnahme zu Nebenwirkungen kommen kann und sie wissen, wie sie damit umgehen können.	Keine der beiden definierten Kategorien trifft auf eine Aussage im Text zu.	Mindestens eine Aussage im Text nennt mindestens eine Nebenwirkung außer Thrombose und Depressionen, die bei der Pilleneinnahme auftreten können.	Mindestens eine Aussage im Text nennt eine Nebenwirkung außer Thrombose und Depressionen, die bei der Pilleneinnahme auftreten können und erläutert eine mögliche Verhaltenskonsequenz für die Anwender_in.
	<i>(kein Ankerbeispiel)</i>	<i>„Die Pille kann zu Nebenwirkungen wie Übelkeit, Erbrechen, Gewichtszunahme, Migräne, Spannungsgefühlen in den Brüsten, Stimmungsveränderungen und zur Absenkung der Libido führen. In seltenen Fällen können schwerere Nebenwirkungen wie Bluthochdruck oder Störungen der Leberfunktion auftreten.“ (I4, Abs.83)</i>	<i>„Hinweis. In den ersten zwei bis drei Monaten kann es durch die körperliche Umstellung zu Zwischenblutungen kommen. Dauern diese länger als drei Monate, sollten Sie Ihre Frauenärztin/Ihren Frauenarzt aufsuchen.“ (I4, Abs. 38-40)</i>

<p><b>4. Gesundheitsrisiko</b> Den Jugendlichen werden die Risiken der Pilleneinnahme ausführlich und detailreich erläutert, sodass sie die Zusammenhänge verstehen und sich der Bedeutung des Risikos für sie voll bewusst werden.</p>			
<p>4.1 Kein Schutz vor sexuell übertragbaren Krankheiten Den Jugendlichen wird deutlich, dass die Pille keinen Schutz vor sexuell übertragbaren Krankheiten bietet und ihnen wird eine Methode genannt,</p>	<p>Keine der beiden definierten Kategorien trifft auf eine Aussage im Text zu.</p>	<p>Mindestens eine Aussage im Text weist darauf hin, dass die Pille keinen Schutz vor sexuell übertragbaren Krankheiten darstellt.</p>	<p>Mindestens eine Aussage im Text weist darauf hin, dass die Pille keinen Schutz vor sexuell übertragbaren Krankheiten darstellt und nennt mindestens eine Methode zum Schutz vor sexuell übertragbaren Krankheiten.</p>

wie sie den Schutz trotzdem gewährleisten können.			
	<i>Siehe I2, I3, I4</i>	<i>„Hinweis. Die Pille schützt nicht vor sexuell übertragbaren Infektionen!“ (II, Abs.81-85)</i>	<i>(kein Ankerbeispiel)</i>
4.2 Depressionen & Suizidalität Den Jugendlichen wird klar, dass Depressionen und damit Suizidalität eine Begleiterscheinung der Einnahme der Pille sein können.	Keine der beiden definierten Kategorien trifft auf eine Aussage im Text zu.	Mindestens eine Aussage im Text weist auf das Auftreten von Depressionen als mögliche Nebenwirkung der Pille hin.	Mindestens eine Aussage im Text weist auf das Auftreten von Depressionen und Suizidalität als mögliche Nebenwirkung der Pille hin.
	<i>Siehe I1 und I3</i>	<i>„Schon vor 50 Jahren wurde publiziert, dass die Antibabypille Stimmungsschwankungen hervorrufen könne und im Beipackzettel werden neben Stimmungsveränderungen auch Depressionen als mögliche Nebenwirkungen aufgeführt.“ (I4, Abs.91)</i>	<i>„Schon vor 50 Jahren wurde publiziert, dass die Antibabypille Stimmungsschwankungen hervorrufen könne und im Beipackzettel werden neben Stimmungsveränderungen auch Depressionen als mögliche Nebenwirkungen aufgeführt.(...) Schwere Depressionen wiederum sind ein allgemein bekannter Risikofaktor für suizidales Verhalten und Suizid. (...) Demzufolge zeigten sowohl aktuelle als auch frühere Anwenderinnen im Vergleich zu Nichtanwenderinnen ein erhöhtes Risiko für einen</i>

			<i>erstmaligen Suizidversuch, jüngere hatten ein höheres Risiko als ältere Anwenderinnen (...).“ (I4, Abs.91)</i>
4.3 Thromboserisiko Den Jugendlichen wird klar, dass ein Risiko für eine Thrombose bei der Einnahme der Pille besteht und sie begreifen worin das Risiko hierbei besteht.	Keine der beiden definierten Kategorien trifft auf eine Aussage im Text zu.	<i>Mindestens eine Aussage im Text nennt das mögliche Auftreten einer venösen oder arteriellen Thrombose bei der Pilleneinnahme.</i>	<i>Mindestens eine Aussage im Text nennt das mögliche Auftreten einer venösen oder arteriellen Thrombose bei der Pilleneinnahme und erklärt den Begriff der und worin die Gefährdung bei dieser Nebenwirkung besteht.</i>
	<i>„Für Frauen mit einem Risiko auf Thrombosen oder Embolie ist die Pille nicht geeignet.“ (I1, Abs.78)</i>  <i>„Der Grund für die Rezeptpflicht besteht darin, dass die Ärztin/der Arzt individuell entscheiden muss,</i>	<i>„Eine bekannte, ebenfalls seltene Nebenwirkung der Anwendung kombinierter oraler Kontrazeptiva ist das Auftreten venöser thromboembolischer Ereignisse (VTE), auf die in den Produktinformationen hingewiesen wird.“ (I4, Abs. 84)</i>	<i>„Zu den häufigsten Risiken und Nebenwirkungen der Pille zähle n(...) ein erhöhtes Thromboserisiko (...).“ (I2, Abs. 4-5)</i> <i>„Thrombose – wie entsteht sie? Eine Thrombose entsteht durch Blutgerinnsel, die die Adern stetig weiter zusetzen. Löst sich der Pfropf in den Arterien, drohen Schlaganfall und Herzinfarkt. Löst sich dieser in den Venen, droht eine Lungenembolie.“ (I2, Abs. 235-236)</i>

	<p><i>welches Pillenpräparat für das Mädchen/die Frau das geeignetste ist. Dies richtet sich nach dem Alter, den einzunehmenden Medikamenten und individuellen Risiken (z.B. (zum Beispiel) Thrombosen)“. (11, Abs.85)</i></p>		
<p>4.4 Unterschiedliches Thromboserisiko Die Jugendlichen verstehen, dass das Thromboserisiko mit dem jeweiligen Präparat zusammenhängt, was anhand von Beispielen deutlich wird.</p>	<p>Keine der beiden definierten Kategorien trifft auf eine Aussage im Text zu.</p>	<p>Es wird durch mindestens eine Aussage im Text auf das unterschiedliche Thromboserisiko in Abhängigkeit vom Präparat hin.</p>	<p>Mindestens eine Aussage im Text weist auf das unterschiedliche Thromboserisiko in Abhängigkeit vom Präparat hin und benennt mindestens zwei Präparate und die Höhe des jeweiligen Thromboserisikos.</p>

<p>4.4 Unterschiedliches Thromboserisiko Die Jugendlichen verstehen, dass das Thromboserisiko mit dem jeweiligen Präparat zusammenhängt, was anhand von Beispielen deutlich wird.</p>	<p><i>Siehe I1 und I3</i></p>	<p><i>„Das Risiko ist erhöht bei Antibabypillen mit bestimmten Progestagenen der 3. und 4. Generation gegenüber solchen, die Norethisteron oder Levonorgestrel enthalten.“ (I4, Abs.84)</i></p>	<p><i>„Das Risiko ist erhöht bei Antibabypillen mit bestimmten Progestagenen der 3. und 4. Generation gegenüber solchen, die Norethisteron oder Levonorgestrel enthalten.(...) Demzufolge betrage das geschätzte Risiko für ein Auftreten venöser thromboembolischer Ereignisse pro 10.000 Frauen pro Jahr:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ <i>Circa 5 bis 7 Fälle bei Frauen, die eine Kombination nehmen, die Levonorgestrel, Norgestimat oder Norethisteron enthält,</i></li> <li>■ <i>Circa 6 bis 12 Fälle bei Frauen, die eine Kombination nehmen, die Etonogestrel oder Norelgestromin enthält,</i></li> <li>■ <i>Circa 9 bis 12 Fälle bei Frauen, die eine Kombination nehmen, die Gestoden, Desogestrel oder Drospirenon enthält.</i></li> </ul> <p><i>Die verfügbaren Daten zu Kombinationspräparaten, die Chlormadinon, Dienogest oder Nomegestrol enthalten seien nicht hinreichend, um das Risiko einschätzen zu können. Zum Vergleich: Bei Frauen, die keine oralen Kontrazeptiva anwenden (Nichtanwenderinnen) und nicht schwanger sind, treten jährlich etwa 2 Fälle von VTE pro 10.000 Frauen auf., (I4, Abs. 84-88)</i></p>
---	-------------------------------	---	---

<p>Thrombose bei Erstanwender_innen 4.5 Den Jugendlichen wird bewusst gemacht, dass sie bei der Erstanwendung besonders gefährdet für eine Thrombose sind.</p>	<p>Keine der beiden definierten Kategorien trifft auf eine Aussage im Text zu.</p>	<p>Mindestens eine Aussage im Text erklärt, dass das Risiko eine Thrombose zu bekommen in den ersten Monaten der Einnahme besonders hoch ist.</p>	<p>Mindestens eine Aussage im Text erklärt, dass das Risiko eine Thrombose zu bekommen in den ersten Monaten der Einnahme besonders hoch ist und daher Erstanwender_innen, (welche oft junge Mädchen und Frauen sind) besonders gefährdet sind.</p>
	<p><i>Siehe I1 und I3</i></p>	<p><i>„Eine bekannte, ebenfalls seltene Nebenwirkung der Anwendung kombinierter oraler Kontrazeptiva ist das Auftreten venöser thromboembolischer Ereignisse (VTE) (...). Das Risiko ist insbesondere in den ersten drei Monaten nach Beginn der Einnahme erhöht.“ (I4, Abs.84-90)</i></p>	<p><i>(kein Ankerbeispiel)</i></p>
<p>Verordnung niedrigstes Risiko 4.6 Den Jugendlichen wird bewusst, dass</p>	<p>Keine der beiden definierten Kategorien trifft auf eine Aussage im Text zu.</p>	<p>Mindestens eine Aussage im Text erklärt, dass prinzipiell immer das Präparat mit dem Wirkstoff mit dem niedrigsten Thromboserisiko verordnet werden sollte.</p>	<p>Mindestens eine Aussage im Text dazu, dass prinzipiell immer das Präparat mit dem Wirkstoff mit dem niedrigsten Thromboserisiko verordnet werden sollte und vor allem Mädchen/jungen</p>

<p>prinzipiell und besonders in ihrer Altersgruppe die Verordnung des Präparats mit dem niedrigsten Thromboserisiko empfohlen wird.</p>			<p>Frauen/Erstanwender_innen Pillenpräparate mit einem geringsten Thromboserisiko nehmen sollen.</p>
	<p><i>Siehe 11, 12, 13</i></p>	<p><i>„Zur Verminderung des Thromboserisikos wird generell eine Antibabypille mit geringer Östrogendosis, z. B. weniger als 50 µg Ethinylestradiol, empfohlen.“ (14, Abs. 90)</i></p>	<p><i>(Kein Ankerbeispiel)</i></p>
<p>4.7 Individuelle Eignung Die Jugendlichen erfahren, dass es Faktoren gibt, die gegen eine Einnahme der Pille sprechen und deshalb die ärztliche Abklärung der individuellen</p>	<p>Keine der beiden definierten Kategorien trifft auf eine Aussage im Text zu.</p>	<p>Mindestens eine Aussage im Text nennt bestimmte Faktoren, die gegen eine Einnahme der Pille sprechen.</p>	<p>Mindestens eine Aussage im Text nennt bestimmte Faktoren, die gegen eine Einnahme der Pille sprechen und betont im Zusammenhang damit die ärztliche Abklärung der individuellen Eignung für die Pilleneinnahme für alle Frauen.</p>

<p>Eignung für eine Einnahme sehr wichtig ist.</p>			
	<p>„Mögliche Risiken der Mikropille. Zu den wichtigsten und schwerwiegendsten Risiken, die durch die Einnahme der Pille gefördert werden können, zählen Thrombosen (Schlaganfall, Lungenembolie). Sie treten vor allem bei Frauen auf, die auch andere Risikofaktoren haben. Vor allem die familiäre Vorbelastung, aber auch Rauchen, starkes Übergewicht, Bluthochdruck, Diabetes mellitus oder</p>	<p>„Die Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe empfiehlt in ihren Leitlinien, dass bei Frauen mit Thrombophilie hormonelle Kontrazeptiva nicht verschrieben werden sollen.“ (I2, Abs.304)</p>	<p>„Die Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe empfiehlt in ihren Leitlinien, dass bei Frauen mit Thrombophilie hormonelle Kontrazeptiva nicht verschrieben werden sollen.“ (I2, Abs.304)</p> <p>„Bei Thromboembolien in der Eigen- oder Familienanamnese oder bei Nachweis einer Gerinnungsstörung sowie mit zunehmenden Alter soll auf alternative Kontrazeptionsmethoden zurückgegriffen werden.(...) Es ist daher sehr wichtig, seine persönlichen Risikofaktoren im Vorfeld ausreichend vom Arzt abklären zu lassen und eine Risiko-Nutzen-Analyse durchzuführen.“ (I2, Abs. 304-305)</p>

	<i>Langstreckenflüge können das Thromboserisiko erhöhen. In diesen Fällen muss genau abgewogen werden, ob das Risiko vertretbar ist oder nicht.“ (13, Abs.60-63)</i>		
<b>5. Vor- und Nachteile</b>  Den Jugendlichen wird klar, dass es Vor- und Nachteile bei der Pillenanwendung gibt und eine Gegenüberstellung zu Vor- und Nachteilen sorgt für einen neutralen Überblick.	Keine der beiden definierten Kategorien trifft auf eine Aussage im Text zu.	Mindestens eine Aussage im Text weist darauf hin, dass es bei der Pilleneinnahme Vor- und Nachteile gibt.	Mindestens eine Aussage im Text weist darauf hin, dass es bei der Pilleneinnahme Vor- und Nachteile gibt und es erfolgt eine ausgewogene Gegenüberstellung von Vor- und Nachteilen.

<p><b>5. Vor- und Nachteile</b></p> <p>Den Jugendlichen wird klar, dass es Vor- und Nachteile bei der Pillenanwendung gibt und eine Gegenüberstellung zu Vor- und Nachteilen sorgt für einen neutralen Überblick.</p>	<p><i>Siehe I2, I3, I4</i></p>	<p><i>„Vorteile und Nachteile der Pille. Die Pille zählt zu den Arzneimitteln. Jedes Medikament kann neben der erwünschten Wirkung auch unerwünschte Nebenwirkungen haben.“ (II, Abs.58-60)</i></p>	<p><i>„Vorteile und Nachteile der Pille. Die Pille zählt zu den Arzneimitteln. Jedes Medikament kann neben der erwünschten Wirkung auch unerwünschte Nebenwirkungen haben.“ (II, Abs.58-60)</i></p> <p><i>Die Vorteile .Die Pille bietet – bei regelmäßiger Einnahme – einen fast hundertprozentigen Schutz.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ <i>Die Pille ist ab dem ersten Tag der Einnahme sofort wirksam.</i></li> </ul> <p><i>Schwächere und kürzere Monatsblutung: Blutungsstärke und dauer nehmen durch die Einnahme der Pille meist ab.</i></p> <p><i>Linderung von Menstruationsbeschwerden: Regelschmerzen (z.B. (zum Beispiel)Unterbauchkrämpfe) können durch die Pilleneinnahme meist gelindert werden.</i></p> <p><i>Positive Auswirkungen auf das Hautbild: Hautunreinheiten (z.B. (zum Beispiel) Pubertätsakne) werden meist durch einen erhöhten Spiegel an männlichen Geschlechtshormonen verursacht. Durch die Einnahme der weiblichen Geschlechtshormone mit der Pille verbessert sich das Hautbild oft deutlich. Gute Zykluskontrolle: Durch die Einnahme der Pille weiß man genau, wann die Monatsblutung einsetzt.</i></p>
---	--------------------------------	---	--

<p><b>5. Vor- und Nachteile</b></p> <p>Den Jugendlichen wird klar, dass es Vor- und Nachteile bei der Pillenanwendung gibt und eine Gegenüberstellung zu Vor- und Nachteilen sorgt für einen neutralen Überblick.</p>			<p><i>Fruchtbarkeit: Die Pille beeinflusst nicht die Fruchtbarkeit. Selbst nach langjähriger Einnahme werden die meisten Frauen nach Absetzen der Pille schnell schwanger.</i></p> <p><i>Die Nachteile</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ <i>Die Pille schützt nicht vor sexuell übertragbaren Infektionen. Die Pille muss täglich und zur gleichen Tageszeit eingenommen werden. Die Pille ist nicht nebenwirkungsfrei. Zu den Nebenwirkungen zählen u.a. (unter anderem) Übelkeit und Erbrechen, Gewichtszunahme, sexuelle Lustlosigkeit, Zwischenblutungen, Spannungsgefühl in den Brüsten.</i></li> </ul> <p><i>Die Kombinationspille darf nicht während der Stillzeit eingenommen werden, da das Baby durch die Muttermilch eine zu große Hormonmenge aufnehmen würde. Durch die Östrogenwirkung kann es auch zur Einstellung des Milchflusses kommen.</i></p> <p><i>Die Pille darf nur von gesunden Frauen eingenommen werden, da sie auch Auswirkungen auf Herz und Kreislauf haben kann.</i></p> <p><i>Durch das in der Kombinationspille enthaltene weibliche</i></p>
---	--	--	--

			<p><i>Geschlechtshormon Östrogen können sich Blutdruck und Blutgerinnung verändern. Für Frauen mit einem Risiko auf Thrombosen oder Embolie ist die Pille nicht geeignet. Bei Frauen, die an Diabetes leiden, muss die Einnahme individuell geprüft werden. Pille und Rauchen führt zu einer Verengung der Blutgefäße. Raucherinnen ist die Einnahme der Pille abzuraten.“ (11, Abs.62-80)</i></p>
<p><b>6. Informationsbeschaffenheit</b> Die Informationen sind in einer Art und Weise aufbereitet, die für Jugendliche mit besonderen Bedürfnissen und alle Jugendliche gut verständlich ist.</p>			
<p>Sprache 6.1 Der Text ist durch seinen sprachlichen Aufbau für alle Jugendlichen,</p>	<p>Keine der beiden definierten Kategorien trifft auf eine Aussage im Text zu.</p>	<p>Alle Aussagen im Text sind in kurzen Sätzen mit einfachem Satzbau und wenig Fach- und Fremdwörtern formuliert.</p>	<p>Der Text ist in leichter Sprache (verfügbar).</p>

<p>inklusive Jugendliche mit zugeschriebener Beeinträchtigung, geeignet.</p>			
	<p>„Östrogene und Gestagene werden natürlicherweise im Körper der Frau gebildet. Sie regeln den Ablauf der Menstruationszyklen und den Verlauf einer Schwangerschaft. Östrogene fördern die Eireifung im Eierstock (Ovar), den Follikelsprung (Ovulation) und damit die Bereitschaft zur Empfängnis. Hintergrund in aller Kürze ist der, dass die Östrogene im Ovarialfollikel dess</p>	<p>„Einphasenpille. Bei dieser Pillenart ist in jeder Tablette die gleiche Menge an Östrogen und Gestagen enthalten. Die Einnahme erfolgt täglich – normalerweise 21 Tage. Danach wird die Einnahme für sieben Tage unterbrochen. In dieser Zeit kommt es meist zur Abbruchblutung. Auch während dieser Pause ist der Schutz vor einer Schwangerschaft gegeben. Am achten Tag wird mit der ersten Pille einer neuen Packung begonnen, auch wenn die Abbruchblutung noch weiter andauert.“ (II, Abs. 29-30)</p>	<p>(kein Ankerbeispiel)</p>

	<p><i>en FSH-Rezeptordichte erhöhen und über die Erhöhung der FSH-Empfindlichkeit am 6. Zyklustag zur Selektion des rezeptorstärksten Follikels zum sog. Leitfollikel führen .“(I4, Abs.53)</i></p>		
<p>Gestaltung 6.2 Die optische Gestaltung des Textes unterstützt das Verständnis der Informationen für die Jugendlichen.</p>	<p>Keine der beiden definierten Kategorien trifft auf eine Aussage im Text zu.</p>	<p>Der Text ist dem Inhalt gemäß in übersichtliche, deutlich erkennbare Abschnitte gegliedert.</p>	<p>Der Text ist dem Inhalt gemäß in übersichtlichen Abschnitten gegliedert und mindestens eine Grafik dient zu Veranschaulichung von Inhalten.</p>
	<p><i>Siehe I3 und I4</i></p>	<p><i>(siehe I1: <a href="https://www.gesundheit.gv.at/leben/sexualitaet/verhuetung/verhuetungsmittel/hormonelle-verhuetung/pille">https://www.gesundheit.gv.at/leben/sexualitaet/verhuetung/verhuetungsmittel/hormonelle-verhuetung/pille</a>) Stand: 20.03.20)</i></p>	<p><i>(kein Ankerbeispiel)</i></p>

<p>Geflüchtete Jugendliche 6.3 Der Text ist in mehreren Sprachen verfügbar, sodass er auch für Jugendliche, welche begrenzte Deutschkenntnisse haben, hilfreich ist.</p>	<p>Keine der beiden definierten Kategorien trifft auf eine Aussage im Text zu.</p>	<p>Der Text ist in mindestens einer anderen Sprache außer Deutsch verfügbar.</p>	<p>Der Text ist in mehr als einer anderen Sprache außer Deutsch verfügbar.</p>
	<p><i>siehe II:</i> <i><a href="https://www.gesundheit.gv.at/leben/sexualitaet/verhuetung/verhuetungsmittel/hormonelle-verhuetung/pille">https://www.gesundheit.gv.at/leben/sexualitaet/verhuetung/verhuetungsmittel/hormonelle-verhuetung/pille</a></i> <i>(Stand: 20.02.20)</i></p>	<p><i>siehe I4:</i> <i><a href="https://de.wikipedia.org/wiki/Antibabypille">https://de.wikipedia.org/wiki/Antibabypille</a></i> <i>(Stand: 19.03.20)</i></p>	<p><i>siehe I4:</i> <i><a href="https://de.wikipedia.org/wiki/Antibabypille">https://de.wikipedia.org/wiki/Antibabypille</a></i> <i>(Stand: 19.03.20)</i></p>
<p>Nachvollziehbarkeit der Informationen 6.4 Die Jugendlichen können auf den ersten Blick erkennen, wer verantwortlich für den Text ist und</p>	<p>Keine der beiden definierten Kategorien trifft auf eine Aussage im Text zu.</p>	<p>Der_Die Betreiber_in der Internetseite ist auf den ersten Blick erkennbar.</p>	<p>Der_Die Betreiber_in ist auf den ersten Blick erkennbar und der_die Autor_innen oder Quellenangaben zum Text sind sichtbar.</p>

<p>können Quellenverweise einsehen.</p>			
	<p><i>siehe I3:</i> <i><a href="https://www.frauenaerzte-im-netz.de/familienplanung-verhuetung/pille-anti-baby-pille/">https://www.frauenaerzte-im-netz.de/familienplanung-verhuetung/pille-anti-baby-pille/</a></i> <i>(Stand: 20.03.20)</i></p>	<p><i>siehe II:</i> <i><a href="https://www.gesundheit.gv.at/leben/sexualitaet/verhuetung/verhuetungsmittel/hormonelle-verhuetung/pille">https://www.gesundheit.gv.at/leben/sexualitaet/verhuetung/verhuetungsmittel/hormonelle-verhuetung/pille</a></i> <i>(Stand: 20.02.20)</i></p>	<p><i>siehe II:</i> <i><a href="https://www.gesundheit.gv.at/leben/sexualitaet/verhuetung/verhuetungsmittel/hormonelle-verhuetung/pille">https://www.gesundheit.gv.at/leben/sexualitaet/verhuetung/verhuetungsmittel/hormonelle-verhuetung/pille</a></i> <i>(Stand: 20.02.20)</i></p>

## Anhang 4 – Kodierung

Tabelle 12 - Kodierung Internetseite I 1

<https://www.gesundheit.gv.at/leben/sexualitaet/verhuetung/verhuetungsmittel/hormonelle-verhuetung/pille> (Stand: 13.03.2020)

Kategorien	trifft nicht zu	Trifft teilweise zu	Trifft voll zu
<p><b>1. Einnahme und Zuverlässigkeit</b> Die Jugendlichen erfahren alles was notwendig ist, um die Pille zuverlässig anwenden zu können (sodass keine ungewollte Schwangerschaft entsteht).</p>			
<p>Zuverlässigkeit + Einnahme 1.1 Den Jugendlichen wird erklärt, dass die</p>	Keine der beiden definierten Kategorien trifft auf eine Aussage im Text zu.	Mindestens eine Aussage im Text über die Verhütungszuverlässigkeit der Pille wird im Zusammenhang	Mindestens eine Aussage im Text über die Verhütungszuverlässigkeit der Pille wird im Zusammenhang mit der korrekten Einnahme genannt und nennt eine Strategie zur Vermeidung von Fehlern bei der Einnahme.

<p>Zuverlässigkeit der Pille nur im Zusammenhang mit der korrekten Einnahme gegeben ist und sie erfahren konkret, wie sie selbst für eine korrekte Einnahme sorgen können.</p>		<p>mit der korrekten Einnahme genannt.</p>	
		<p><i>„Die Pille zählt zu den sehr sicheren Verhütungsmitteln. Voraussetzung ist die tägliche Einnahme zur gleichen Tageszeit, mit Ausnahme der Pillenpause . . .“ (II, Abs. 4-5)</i></p>	<p><i>„Die Einnahme der Pille erfolgt täglich zur gleichen Tageszeit (...) Beispielsweise morgens nach dem Frühstück oder abends nach dem Essen. Damit die Pille nicht vergessen wird, empfiehlt es sich, die Einnahme zu einem Ritual zu machen – wie das tägliche Zähneputzen.“ (II, Abs. 35-37)</i></p>
<p>Unterschiedliche Einnahmeregeln 1.2 Die Jugendlichen erfahren, dass es unterschiedliche Pillenpräparate gibt, bei denen unterschiedliche Einnahmeregeln zu</p>	<p>Keine der beiden definierten Kategorien trifft auf eine Aussage im Text zu.</p>	<p>Mindestens eine Aussage im Text weist auf die Unterschiedlichkeit der Einnahmeregeln in Abhängigkeit vom Präparat hin.</p>	<p>Mindestens eine Aussage im Text weist auf die Unterschiedlichkeit der Einnahmeregeln in Abhängigkeit vom Präparat hin und mindestens zwei verschiedene Einnahmeregeln bei zwei unterschiedlichen Präparaten werden erläutert.</p>

<p>beachten sind, welche durch mindestens zwei Beispiele deutlich werden.</p>			
			<p><i>„Die Pillenpräparate variieren je nach Hormonmenge und Einnahmeschema. Man unterscheidet: Kombinationspille, Einphasenpille, Zwei- und Dreiphasenpille, Minipille (östrogenfreie Pille).“ (II, Abs.21-24)</i></p> <p><i>„Wie wird die Pille eingenommen? Bei der ersten Einnahme wird die Pille am ersten Tag der Monatsblutung eingenommen. Sie schützt bereits vom ersten Tag an. Man unterscheidet zwischen Einphasenpille sowie Zwei- und Dreiphasenpille.</i></p> <p><i>Einphasenpille</i></p> <p><i>Bei dieser Pillenart ist in jeder Tablette die gleiche Menge an Östrogen und Gestagen enthalten. Die Einnahme erfolgt täglich – normalerweise 21 Tage. Danach wird die Einnahme für sieben Tage unterbrochen. In dieser Zeit kommt es meist zur Abbruchblutung. Auch während dieser Pause ist der Schutz vor einer Schwangerschaft gegeben. Am achten Tag wird mit der ersten Pille einer neuen Packung begonnen, auch wenn die Abbruchblutung noch weiter andauert. Es gibt</i></p>

			<p><i>auch Einphasenpillen, die ohne Pausen eingenommen werden, wobei manche Pillen, je nach Präparat, keine Wirkstoffe mehr enthalten. Sie dienen dazu, Einnahmefehler zu vermeiden. Die Abbruchblutung tritt meistens während der Einnahme der wirkungsfreien Pillen ein.</i></p> <p><i>Zwei- und Dreiphasenpille</i>  <i>Diese Pillenpräparate haben für die erste und zweite Zyklushälfte eine unterschiedliche Zusammensetzung von Östrogen und Gestagen in einer Pillenpackung. Hier ist die Einnahme genau vorgeschrieben, d.h. (das heißt) die Pillen müssen in der richtigen Reihenfolge eingenommen werden, damit sie sicher wirken können.</i></p> <p><i>Wann erfolgt die Einnahme der Pille? Die Einnahme der Pille erfolgt täglich zur gleichen Tageszeit – mit Ausnahme der Pillenpause.“ (11, Abs.27-37)</i></p>
<p>Beeinträchtigung der Zuverlässigkeit durch andere Faktoren  1.3 Die Jugendlichen verstehen, dass die Verhütungszuverlässigkeit trotz korrekter</p>	<p>Keine der beiden definierten Kategorien trifft auf eine Aussage im Text zu.</p>	<p>Mindestens eine Aussage im Text nennt die Möglichkeit der Beeinträchtigung der Verhütungszuverlässigkeit durch andere Faktoren als das Vergessen.</p>	<p>Mindestens eine Aussage im Text nennt die Möglichkeit der Beeinträchtigung der Verhütungszuverlässigkeit als das Vergessen und mindestens ein Faktor wird näher erläutert.</p>

<p>Einnahme durch gewisse Faktoren beeinträchtigt werden kann, wobei sie zu mindestens einem Faktor erfahren, worauf sie achten müssen.</p>			
			<p><i>„Probleme mit der Zuverlässigkeit können in folgenden Fällen auftreten: Die Einnahme der Pille mit anderen Medikamenten: Manche Medikamente (z.B. (zum Beispiel) Antibiotika, Abführmittel) können die Wirkung der Pille ganz oder teilweise aufheben. (...) Magen- und Darmprobleme: Bei Durchfall (/krankheiten/verdauung/durchfall) oder Erbrechen kann der Wirkstoff der Pille ausgeschieden werden, noch bevor er im Blut aufgenommen wurde. Dadurch kann die Wirkung beeinträchtigt werden. (...) Urlaubsreisen mit Zeitverschiebung: Bei Reisen mit Zeitverschiebung sollte die Einnahme der Pille mit der Frauenärztin/dem Frauenarzt besprochen werden.“ (II, Abs.44-48)</i></p>

<p>Pille Nachnehmen bei Vergessen 1.4 Die Jugendlichen bekommen Einnahmestrategien erklärt, um die Verhütungswirkung der Pille aufrecht zu erhalten, für den Fall, dass sie die Einnahme vergessen haben.</p>	<p>Keine der beiden definierten Kategorien trifft auf eine Aussage im Text zu.</p>	<p>Mindestens eine Aussage im Text benennt das Zeitfenster, in dem ein Präparat bei Vergessen nachgenommen werden kann, ohne dass die Verhütungswirkung beeinträchtigt wird.</p>	<p>Mindestens eine Aussage im Text benennt weitere Zeitfenster, in dem mindestens zwei weitere Präparate genommen werden können ohne dass ihre Verhütungswirkung beeinträchtigt wird.</p>
			<p><i>„Pille vergessen – was tun? Wenn einmal eine Tablette vergessen wurde, ist die Zuverlässigkeit der Pille weiterhin gegeben, wenn die vergessene Pille innerhalb von zwölf Stunden nachträglich eingenommen wird. Die nachfolgenden Pillen werden ohne „Zeitverschiebung“ wieder zur üblichen Tageszeit eingenommen. (...) Achtung! Eine vergessene Minipille (/leben/sexualitaet/verhuetung/verhuetungsmittel/hormonelleverhuetung/minipille) muss innerhalb von drei Stunden nach der üblichen Einnahmezeit eingenommen werden! Die</i></p>

			<i>östrogenfreie Pille kann bis zu zwölf Stunden nachgenommen werden.“ (II, Abs.49-57)</i>
Verhalten bei unsicherer Wirkung 1.5 Die Jugendlichen werden auf zusätzliche Verhütung hingewiesen im Fall, dass die Verhütungszuverlässigkeit der Pille unsicher ist und dazu wird ihnen ein Beispiel genannt.	Keine der beiden definierten Kategorien trifft auf eine Aussage im Text zu.	Mindestens eine Aussage im Text weist auf die Nutzung von zusätzlichen Verhütungsmitteln hin, wenn Zweifel an der vollen Verhütungszuverlässigkeit der Pille bestehen.	Mindestens eine Aussage im Text weist auf die Nutzung von zusätzlichen Verhütungsmitteln hin, wenn Zweifel an der vollen Verhütungszuverlässigkeit der Pille bestehen und ein konkretes Beispiel wird genannt.
			<i>„Wird die Pille öfters hintereinander vergessen, muss bis zur nächsten Blutung ein zusätzlicher Verhütungsschutz – z.B. (zum Beispiel) Kondome (/leben/sexualitaet/verhuetung/verhuetungsmittel/mechanischeverhuetung/kondom) verwendet werden.“ (II, Abs.51-53)</i>
Pearl Index 1.6 Den Jugendlichen wird	Keine der beiden definierten Kategorien trifft auf eine Aussage im Text zu.	Mindestens eine Aussage zur Verhütungszuverlässigkeit eines	Mindestens eine Angabe zur Verhütungszuverlässigkeit eines Präparates durch den Pearl Index, wobei die Errechnung

<p>die Sicherheit der „Pille“ als Verhütungsmittel mithilfe fundierter und differenzierter Angaben umfassend erklärt.</p>		<p>Präparates durch den Pearl Index.</p>	<p>des Pearl Index und der Unterschied typischer und korrekter Anwendung erklärt wird.</p>
			<p><i>„Die Pille zählt zu den sehr sicheren Verhütungsmitteln ( Pearl Index (/lexikon/p/pearl-index) 0,1–0,9).“ (II, Abs. 42-43)</i></p> <p><i>„Pearl Index. Beurteilungsmaß für die Zuverlässigkeit der Empfängnisverhütung. Der Pearl Index sagt aus, wie sicher eine Verhütungsmethode ist. Er gibt an, wie viele Frauen von 100 ungewollt schwanger werden, wenn sie ein Jahr lang eine bestimmte Verhütungsmethode anwenden. Beispiel: Ein Pearl-Index von zwei besagt, dass zwei von 100 Frauen innerhalb eines Jahres schwanger werden, wenn sie auf die angegebene Art verhütet haben (z.B. (zum Beispiel) Kondom: Pearl-Index 2- 3). Je kleiner der Pearl-Index, desto sicherer ist das Verhütungsmittel. Nähere</i></p>

			<i>Informationen finden Sie unter Verhütung (/leben/sexualitaet/verhuetung/inhalt). “ (II, Abs.131-137)</i>
<b>2. Verordnung</b> Die Jugendlichen erfahren, was die Besonderheiten an den verordnungsrechtlichen Regelungen bei der Pille für ihre Altersgruppe sind.	Keine der beiden definierten Kategorien trifft auf eine Aussage im Text zu.	Mindestens eine Aussage im Text erklärt die allgemeinen verordnungsrechtlichen Regelungen bei der Pille für Frauen ab 22 Jahren <b>oder</b> für Frauen und Mädchen unter 22 Jahren.	Mindestens eine Aussage im Text erklärt die allgemeinen verordnungsrechtlichen Regelungen bei der Pille für alle Frauen und Frauen und Mädchen unter 22 Jahren.
		<i>„Wohin kann ich mich wenden? Die Pille ist rezeptpflichtig und wird bei der Erstverschreibung von einer Frauenärztin/einem Frauenarzt verordnet. (...) Die Pille ist in der Apotheke erhältlich. Apotheken in Ihrer Nähe finden Sie unter Services: „Apothekensuche“ (/service/gesundheitsuche/inhalt). Wie erfolgt die Abdeckung der Kosten? Die Kosten für die Pille werden nicht von der Sozialversicherung übernommen. Aufgrund der</i>	

		<i>unterschiedlichen Pillenpräparate und Hersteller variieren die Kosten für eine Pillenpackung zwischen vier und 15 Euro pro Monat.“ (11, Abs. 83-88)</i>	
<b>3. Nebenwirkungen</b> Den Jugendlichen wird erläutert, dass es bei der Pilleneinnahme zu Nebenwirkungen kommen kann und sie wissen, wie sie damit umgehen können.	Keine der beiden definierten Kategorien trifft auf eine Aussage im Text zu.	Mindestens eine Aussage im Text nennt mindestens eine Nebenwirkung außer Thrombose und Depressionen, die bei der Pilleneinnahme auftreten können.	Mindestens eine Aussage im Text nennt eine Nebenwirkung außer Thrombose und Depressionen, die bei der Pilleneinnahme auftreten können und erläutert eine mögliche Verhaltenskonsequenz für die Anwender_in.
			<i>„Hinweis. In den ersten zwei bis drei Monaten kann es durch die körperliche Umstellung zu Zwischenblutungen kommen. Dauern diese länger als drei Monate, sollten Sie Ihre Frauenärztin/Ihren Frauenarzt aufsuchen.“ (14, Abs. 38-40)</i>

<p><b>4. Gesundheitsrisiko</b> Den Jugendlichen werden die Risiken der Pilleneinnahme ausführlich und detailreich erläutert, sodass sie die Zusammenhänge verstehen und sich der Bedeutung des Risikos für sie voll bewusst werden.</p>			
<p>4.1 Kein Schutz vor sexuell übertragbaren Krankheiten Den Jugendlichen wird deutlich, dass die Pille keinen Schutz vor sexuell übertragbaren Krankheiten bietet und ihnen wird eine Methode genannt,</p>	<p>Keine der beiden definierten Kategorien trifft auf eine Aussage im Text zu.</p>	<p>Mindestens eine Aussage im Text weist darauf hin, dass die Pille keinen Schutz vor sexuell übertragbaren Krankheiten darstellt.</p>	<p>Mindestens eine Aussage im Text weist darauf hin, dass die Pille keinen Schutz vor sexuell übertragbaren Krankheiten darstellt und nennt mindestens eine Methode zum Schutz vor sexuell übertragbaren Krankheiten.</p>

wie sie den Schutz trotzdem gewährleisten können.			
		„Hinweis. Die Pille schützt nicht vor sexuell übertragbaren Infektionen!“ (11, Abs.81-85)	
4.2 Depressionen & Suizidalität Den Jugendlichen wird klar, dass Depressionen und damit Suizidalität eine Begleiterscheinung der Einnahme der Pille sein können.	Keine der beiden definierten Kategorien trifft auf eine Aussage im Text zu.	Mindestens eine Aussage im Text weist auf das Auftreten von Depressionen als mögliche Nebenwirkung der Pille hin.	Mindestens eine Aussage im Text weist auf das Auftreten von Depressionen und Suizidalität als mögliche Nebenwirkung der Pille hin.
	Ja (siehe: <a href="https://www.gesundheit.gv.at/leben/sexualitaet/verhuetung/verhuetungsmittel/hormonelle-verhuetung/pille">https://www.gesundheit.gv.at/leben/sexualitaet/verhuetung/verhuetungsmittel/hormonelle-verhuetung/pille</a> ) Stand: 20.02.20)		
4.3 Thromboserisiko Den Jugendlichen wird klar, dass ein	Keine der beiden definierten Kategorien trifft auf eine Aussage im Text zu.	Mindestens eine Aussage im Text nennt das mögliche Auftreten einer venösen oder	Mindestens eine Aussage im Text nennt das mögliche Auftreten einer venösen oder arteriellen Thrombose bei der Pilleneinnahme

<p>Risiko für eine Thrombose bei der Einnahme der Pille besteht und sie begreifen worin das Risiko hierbei besteht.</p>		<p>arteriellen Thrombose bei der Pilleneinnahme.</p>	<p>und erklärt den Begriff der und worin die Gefährdung bei dieser Nebenwirkung besteht.</p>
	<p><i>„Für Frauen mit einem Risiko auf Thrombosen oder Embolie ist die Pille nicht geeignet.“ (II, Abs.78)</i></p> <p><i>„Der Grund für die Rezeptpflicht besteht darin, dass die Ärztin/der Arzt individuell entscheiden muss, welches Pillenpräparat für das Mädchen/die Frau das geeignetste ist. Dies richtet sich nach dem Alter, den einzunehmenden Medikamenten und individuellen Risiken (z.B. (zum Beispiel Thrombosen).“ (II, Abs.85)</i></p>		

<p>4.4 Unterschiedliches Thromboserisiko Die Jugendlichen verstehen, dass das Thromboserisiko mit dem jeweiligen Präparat zusammenhängt, was anhand von Beispielen deutlich wird.</p>	<p>Keine der beiden definierten Kategorien trifft auf eine Aussage im Text zu.</p>	<p>Es wird durch mindestens eine Aussage im Text auf das unterschiedliche Thromboserisiko in Abhängigkeit vom Präparat hin.</p>	<p>Mindestens eine Aussage im Text weist auf das unterschiedliche Thromboserisiko in Abhängigkeit vom Präparat hin und benennt mindestens zwei Präparate und die Höhe des jeweiligen Thromboserisikos.</p>
	<p><i>Ja siehe: <a href="https://www.gesundheit.gv.at/leben/sexualitaet/verhuetung/verhuetungsmittel/hormonelle-verhuetung/pille">https://www.gesundheit.gv.at/leben/sexualitaet/verhuetung/verhuetungsmittel/hormonelle-verhuetung/pille</a> (Stand: 20.02.20)</i></p>		
<p>Thrombose bei Erstanwender_innen 4.5 Den Jugendlichen wird bewusst gemacht, dass sie bei der Erstanwendung besonders gefährdet</p>	<p>Keine der beiden definierten Kategorien trifft auf eine Aussage im Text zu.</p>	<p>Mindestens eine Aussage im Text erklärt, dass das Risiko eine Thrombose zu bekommen in den ersten Monaten der Einnahme besonders hoch ist.</p>	<p>Mindestens eine Aussage im Text erklärt, dass das Risiko eine Thrombose zu bekommen in den ersten Monaten der Einnahme besonders hoch ist und daher Erstanwender_innen, (welche oft junge Mädchen und Frauen sind) besonders gefährdet sind.</p>

für eine Thrombose sind.			
	<i>Ja (siehe: <a href="https://www.gesundheit.gv.at/leben/sexualitaet/verhuetung/verhuetungsmittel/hormonelle-verhuetung/pille">https://www.gesundheit.gv.at/leben/sexualitaet/verhuetung/verhuetungsmittel/hormonelle-verhuetung/pille</a>) Stand: 20.02.20)</i>		
Verordnung niedrigstes Risiko 4.6 Den Jugendlichen wird bewusst, dass prinzipiell und besonders in ihrer Altersgruppe die Verordnung des Präparats mit dem niedrigsten Thromboserisiko empfohlen wird.	Keine der beiden definierten Kategorien trifft auf eine Aussage im Text zu.	Mindestens eine Aussage im Text erklärt, dass prinzipiell immer das Präparat mit dem Wirkstoff mit dem niedrigsten Thromboserisiko verordnet werden sollte.	Mindestens eine Aussage im Text dazu, dass prinzipiell immer das Präparat mit dem Wirkstoff mit dem niedrigsten Thromboserisiko verordnet werden sollte und vor allem Mädchen/jungen Frauen/Erstanwender_innen Pillenpräparate mit einem geringsten Thromboserisiko nehmen sollen.
	<i>Ja (siehe: <a href="https://www.gesundheit.gv.at/leben/sexualitaet/verhuetung/verhuetungsmittel/hormonelle">https://www.gesundheit.gv.at/leben/sexualitaet/verhuetung/verhuetungsmittel/hormonelle</a>)</i>		

	-verhuetung/pille) Stand: 20.02.20)		
4.7 Individuelle Eignung Die Jugendlichen erfahren, dass es Faktoren gibt, die gegen eine Einnahme der Pille sprechen und deshalb die ärztliche Abklärung der individuellen Eignung für eine Einnahme sehr wichtig ist.	Keine der beiden definierten Kategorien trifft auf eine Aussage im Text zu.	Mindestens eine Aussage im Text nennt bestimmte Faktoren, die gegen eine Einnahme der Pille sprechen.	Mindestens eine Aussage im Text nennt bestimmte Faktoren, die gegen eine Einnahme der Pille sprechen und betont im Zusammenhang damit die ärztliche Abklärung der individuellen Eignung für die Pilleneinnahme für alle Frauen.
			<p>„Die Pille ist ein hochwirksames Medikament und nicht für jede Frau geeignet. Daher ist die Pille verschreibungspflichtig. Erst nach einem ausführlichen Gespräch mit der Frauenärztin/dem Frauenarzt kann das richtige Pillenpräparat individuell ausgewählt werden.“ (II, Abs. 60-61)</p> <p>„Die Pille darf nur von gesunden Frauen eingenommen werden, da sie auch Auswirkungen auf Herz und Kreislauf haben kann.“</p>

			<p><i>Durch das in der Kombinationspille enthaltene weibliche Geschlechtshormon Östrogen können sich Blutdruck und Blutgerinnung verändern. Für Frauen mit einem Risiko auf Thrombosen oder Embolie ist die Pille nicht geeignet. Bei Frauen, die an Diabetes leiden, muss die Einnahme individuell geprüft werden. Pille und Rauchen führt zu einer Verengung der Blutgefäße. Raucherinnen ist die Einnahme der Pille abzuraten.“ (II, Abs.74-80)</i></p>
<p><b>5. Vor- und Nachteile</b></p> <p>Den Jugendlichen wird klar, dass es Vor- und Nachteile bei der Pillenanwendung gibt und eine Gegenüberstellung zu Vor- und Nachteilen sorgt für</p>	<p>Keine der beiden definierten Kategorien trifft auf eine Aussage im Text zu.</p>	<p>Mindestens eine Aussage im Text weist darauf hin, dass es bei der Pilleneinnahme Vor- und Nachteile gibt.</p>	<p>Mindestens eine Aussage im Text weist darauf hin, dass es bei der Pilleneinnahme Vor- und Nachteile gibt und es erfolgt eine ausgewogene Gegenüberstellung von Vor- und Nachteilen.</p>

einen neutralen Überblick.			
		<p><i>„Vorteile und Nachteile der Pille. Die Pille zählt zu den Arzneimitteln. Jedes Medikament kann neben der erwünschten Wirkung auch unerwünschte Nebenwirkungen haben.“ (II, Abs.58-60)</i></p>	<p><i>„Die Vorteile .Die Pille bietet – bei regelmäßiger Einnahme – einen fast hundertprozentigen Schutz.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ <i>Die Pille ist ab dem ersten Tag der Einnahme sofort wirksam.</i></li> </ul> <p><i>Schwächere und kürzere Monatsblutung: Blutungsstärke und dauer nehmen durch die Einnahme der Pille meist ab.</i></p> <p><i>Linderung von Menstruationsbeschwerden: Regelschmerzen (z.B. (zum Beispiel)Unterbauchkrämpfe) können durch die Pilleneinnahme meist gelindert werden.</i></p> <p><i>Positive Auswirkungen auf das Hautbild: Hautunreinheiten (z.B. (zum Beispiel) Pubertätsakne) werden meist durch einen erhöhten Spiegel an männlichen Geschlechtshormonen verursacht. Durch die Einnahme der weiblichen Geschlechtshormone mit der Pille verbessert sich das Hautbild oft deutlich. Gute Zykluskontrolle: Durch die Einnahme der Pille weiß man genau, wann die Monatsblutung einsetzt.</i></p> <p><i>Fruchtbarkeit: Die Pille beeinflusst nicht die Fruchtbarkeit. Selbst nach langjähriger</i></p>

<p><b>5. Vor- und Nachteile</b></p> <p>Den Jugendlichen wird klar, dass es Vor- und Nachteile bei der Pillenanwendung gibt und eine Gegenüberstellung zu Vor- und Nachteilen sorgt für einen neutralen Überblick.</p>		<p><i>Einnahme werden die meisten Frauen nach Absetzen der Pille schnell schwanger.</i></p> <p><i>Die Nachteile</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ <i>Die Pille schützt nicht vor sexuell übertragbaren Infektionen. Die</i></li> <li>■ <i>Pille muss täglich und zur gleichen</i></li> <li>■ <i>Tageszeit eingenommen werden.</i></li> </ul> <p><i>Die Pille ist nicht nebenwirkungsfrei. Zu den Nebenwirkungen zählen u.a. (unter anderem) Übelkeit und Erbrechen, Gewichtszunahme, sexuelle Lustlosigkeit, Zwischenblutungen, Spannungsgefühl in den Brüsten.</i></p> <p><i>Die Kombinationspille darf nicht während der Stillzeit eingenommen werden, da das Baby durch die Muttermilch eine zu große Hormonmenge aufnehmen würde. Durch die Östrogenwirkung kann es auch zur Einstellung des Milchflusses kommen.</i></p> <p><i>Die Pille darf nur von gesunden Frauen eingenommen werden, da sie auch Auswirkungen auf Herz und Kreislauf haben kann.</i></p> <p><i>Durch das in der Kombinationspille enthaltene weibliche Geschlechtshormon Östrogen können sich Blutdruck und Blutgerinnung verändern. Für Frauen mit einem Risiko auf Thrombosen oder Embolie ist</i></p>
---	--	---

			<p><i>die Pille nicht geeignet. Bei Frauen, die an Diabetes leiden, muss die Einnahme individuell geprüft werden.</i></p> <p><i>Pille und Rauchen führt zu einer Verengung der Blutgefäße.</i></p> <p><i>Raucherinnen ist die Einnahme der Pille abzuraten.“ (II, Abs.62-80)</i></p>
<p><b>6. Informationsbeschaffenheit</b></p> <p>Die Informationen sind in einer Art und Weise aufbereitet, die für Jugendliche mit besonderen Bedürfnissen und alle Jugendliche gut verständlich ist.</p>			
<p>Sprache</p> <p>6.1 Der Text ist durch seinen sprachlichen Aufbau für alle Jugendlichen, inklusive Jugendliche mit</p>	<p>Keine der beiden definierten Kategorien trifft auf eine Aussage im Text zu.</p>	<p>Alle Aussagen im Text sind in kurzen Sätzen mit einfachem Satzbau und wenig Fach- und Fremdwörtern formuliert.</p>	<p>Der Text ist in leichter Sprache (verfügbar).</p>

<p>zugeschriebener Beeinträchtigung, geeignet.</p>			
		<p><i>„Einphasenpille. Bei dieser Pillenart ist in jeder Tablette die gleiche Menge an Östrogen und Gestagen enthalten. Die Einnahme erfolgt täglich – normalerweise 21 Tage. Danach wird die Einnahme für sieben Tage unterbrochen. In dieser Zeit kommt es meist zur Abbruchblutung. Auch während dieser Pause ist der Schutz vor einer Schwangerschaft gegeben. Am achten Tag wird mit der ersten Pille einer neuen Packung begonnen, auch wenn die Abbruchblutung noch weiter andauert.“ (II, Abs. 29-30)</i></p>	
<p>Gestaltung 6.2 Die optische Gestaltung des Textes unterstützt</p>	<p>Keine der beiden definierten Kategorien trifft auf eine Aussage im Text zu.</p>	<p>Der Text ist dem Inhalt gemäß in übersichtliche, deutlich erkennbare Abschnitte gegliedert.</p>	<p>Der Text ist dem Inhalt gemäß in übersichtlichen Abschnitten gegliedert und mindestens eine Grafik dient zu Veranschaulichung von Inhalten.</p>

das Verständnis der Informationen für die Jugendlichen.			
		<i>Ja (siehe: <a href="https://www.gesundheit.gv.at/leben/sexualitaet/verhuetung/verhuetungsmittel/hormonelle-verhuetung/pille">https://www.gesundheit.gv.at/leben/sexualitaet/verhuetung/verhuetungsmittel/hormonelle-verhuetung/pille</a>) Stand: 20.03.20)</i>	
Geflüchtete Jugendliche 6.3 Der Text ist in mehreren Sprachen verfügbar, sodass er auch für Jugendliche, welche begrenzte Deutschkenntnisse haben, hilfreich ist.	Keine der beiden definierten Kategorien trifft auf eine Aussage im Text zu.	Der Text ist in mindestens einer anderen Sprache außer Deutsch verfügbar.	Der Text ist in mehr als einer anderen Sprache außer Deutsch verfügbar.
	<i>Ja (siehe: <a href="https://www.gesundheit.gv.at/">https://www.gesundheit.gv.at/</a></i>		

	<i>leben/sexualitaet/verhuetung/verhuetungsmittel/hormonelle-verhuetung/pille) Stand: 20.02.20)</i>		
Nachvollziehbarkeit der Informationen 6.4 Die Jugendlichen können auf den ersten Blick erkennen, wer verantwortlich für den Text ist und können Quellenverweise einsehen.	Keine der beiden definierten Kategorien trifft auf eine Aussage im Text zu.	Der_Die Betreiber_in der Internetseite ist auf den ersten Blick erkennbar.	Der_Die Betreiber_in ist auf den ersten Blick erkennbar und der_die Autor_innen oder Quellenangaben zum Text sind sichtbar.
			<i>Ja (siehe: <a 39="" 58="" 832="" 869"="" data-label="Page-Footer" href="https://www.gesundheit.gv.at/leben/sexualitaet/verhuetung/verhuetungsmittel/hormonelle-verhuetung/pille) Stand: 20.02.20)&lt;/a&gt;&lt;/i&gt;&lt;/td&gt; &lt;/tr&gt; &lt;/table&gt; &lt;/div&gt; &lt;div data-bbox="> <p>116</p> </a></i>

**Tabelle 13 - Kodierung Internetseite I 2**

*<http://www.cyclotest.de/nebenwirkungen-pille/>*

*<https://www.cyclotest.de/thrombophilie/> (Stand alle: 19.03.2020)*

Kategorien	trifft nicht zu	Trifft teilweise zu	Trifft voll zu
<p><b>1. Einnahme und Zuverlässigkeit</b> Die Jugendlichen erfahren alles was notwendig ist, um die Pille zuverlässig anwenden zu können (sodass keine ungewollte Schwangerschaft entsteht).</p>			
<p>Zuverlässigkeit + Einnahme 1.1 Den Jugendlichen wird erklärt, dass die Zuverlässigkeit der</p>	<p>Keine der beiden definierten Kategorien trifft auf eine Aussage im Text zu.</p>	<p>Mindestens eine Aussage im Text über die Verhütungszuverlässigkeit der Pille wird im Zusammenhang mit der korrekten Einnahme genannt.</p>	<p>Mindestens eine Aussage im Text über die Verhütungszuverlässigkeit der Pille wird im Zusammenhang mit der korrekten Einnahme genannt und nennt eine Strategie zur</p>

<p>Pille nur im Zusammenhang mit der korrekten Einnahme gegeben ist und sie erfahren konkret, wie sie für eine korrekte Einnahme sorgen können.</p>			<p>Vermeidung von Fehlern bei der Einnahme.</p>
		<p><i>„Einzigste Voraussetzung ist das regelmäßige Einnehmen. (...)Nicht zu vernachlässigen ist natürlich auch der Sicherheitsaspekt. Bei konsequenter Einnahme wird ihr eine hohe Sicherheit attestiert.“ (I2, Abs. 107)</i></p>	
<p>Unterschiedliche Einnahmeregeln 1.2 Die Jugendlichen erfahren, dass es unterschiedliche Pillenpräparate gibt, bei denen unterschiedliche</p>	<p>Keine der beiden definierten Kategorien trifft auf eine Aussage im Text zu.</p>	<p>Mindestens eine Aussage im Text weist auf die Unterschiedlichkeit der Einnahmeregeln in Abhängigkeit vom Präparat hin.</p>	<p>Mindestens eine Aussage im Text weist auf die Unterschiedlichkeit der Einnahmeregeln in Abhängigkeit vom Präparat hin und mindestens zwei verschiedene Einnahmeregeln bei zwei unterschiedlichen Präparaten werden erläutert.</p>

<p>Einnahmeregeln zu beachten sind, welche durch mindestens zwei Beispiele deutlich werden.</p>			
	<p><i>„Die gängige Vorgehensweise ist 21 Tage Einnahme und 7 Tage Einnahmepause. Einige Frauen verzichten auf die Einnahmepause und beginnen direkt mit der nächsten Packung.“ (I2, Abs. 120)</i></p>		
<p>Beeinträchtigung der Zuverlässigkeit durch andere Faktoren 1.3 Die Jugendlichen verstehen, dass die Verhütungszuverlässigkeit trotz korrekter Einnahme durch gewisse Faktoren beeinträchtigt werden kann, wobei sie zu</p>	<p>Keine der beiden definierten Kategorien trifft auf eine Aussage im Text zu.</p>	<p>Mindestens eine Aussage im Text nennt die Möglichkeit der Beeinträchtigung der Verhütungszuverlässigkeit durch andere Faktoren als das Vergessen.</p>	<p>Mindestens eine Aussage im Text nennt die Möglichkeit der Beeinträchtigung der Verhütungszuverlässigkeit als das Vergessen und mindestens ein Faktor wird näher erläutert.</p>

mindestens einem Faktor erfahren, worauf sie achten müssen.			
		<i>„Ein Nachteil der Pille ist ihre eingeschränkte Wirksamkeit. Bei Krankheiten oder Medikamentengabe besteht ein verringerter Schutz. Diese Wirkung dürfte jedem klar sein.“ (I2, Abs. 23)</i>	
Pille Nachnehmen bei Vergessen 1.4 Die Jugendlichen bekommen Einnahmestrategien erklärt, um die Verhütungswirkung der Pille aufrecht zu erhalten, für den Fall, dass sie die Einnahme vergessen haben.	Keine der beiden definierten Kategorien trifft auf eine Aussage im Text zu.	Mindestens eine Aussage im Text benennt das Zeitfenster, in dem ein Präparat bei Vergessen nachgenommen werden kann, ohne dass die Verhütungswirkung beeinträchtigt wird.	Mindestens eine Aussage im Text benennt weitere Zeitfenster, in dem mindestens zwei weitere Präparate genommen werden können ohne dass ihre Verhütungswirkung beeinträchtigt wird.
	<i>Ja (siehe:</i>		

	<i>https://www.cyclotest.de/nebenwirkungen-pille/ Stand:19.03.2020</i>		
Verhalten bei unsicherer Wirkung 1.5 Die Jugendlichen werden auf zusätzliche Verhütung hingewiesen im Fall, dass die Verhütungszuverlässigkeit der Pille unsicher ist und dazu wird ihnen ein Beispiel genannt.	Keine der beiden definierten Kategorien trifft auf eine Aussage im Text zu.	Mindestens eine Aussage im Text weist auf die Nutzung von zusätzlichen Verhütungsmitteln hin, wenn Zweifel an der vollen Verhütungszuverlässigkeit der Pille bestehen.	Mindestens eine Aussage im Text weist auf die Nutzung von zusätzlichen Verhütungsmitteln hin, wenn Zweifel an der vollen Verhütungszuverlässigkeit der Pille bestehen.und ein konkretes Beispiel wird genannt.
	<i>Ja (siehe: https://www.cyclotest.de/nebenwirkungen-pille/ Stand:19.03.2020</i>		
Pearl Index 1.6 Den Jugendlichen wird die Sicherheit der Pille als Verhütungsmittel mithilfe fundierter und differenzierter	Keine der beiden definierten Kategorien trifft auf eine Aussage im Text zu.	Mindestens eine Angabe zur Verhütungszuverlässigkeit eines Präparates durch den Pearl Index.	Mindestens eine Angabe zur Verhütungszuverlässigkeit eines Präparates durch den Pearl Index, wobei die Errechnung des Pearl Index und der Unterschied typischer und korrekter Anwendung erklärt wird..

Angaben umfassend erklärt.			
	<i>Ja (siehe: <a href="https://www.cyclotest.de/nebenwirkungen-pille/">https://www.cyclotest.de/nebenwirkungen-pille/</a>) Stand: 19.03.2020</i>		
<b>2. Verordnung</b> Die Jugendlichen erfahren, was die Besonderheiten an den verordnungsrechtlichen Regelungen bei der Pille für ihre Altersgruppe sind.	Keine der beiden definierten Kategorien trifft auf eine Aussage im Text zu.	Mindestens eine Aussage im Text erklärt die allgemeinen verordnungsrechtlichen Regelungen bei der Pille für Frauen ab 22 Jahren <b>oder</b> für Frauen und Mädchen unter 22 Jahren.	Mindestens eine Aussage im Text erklärt die allgemeinen verordnungsrechtlichen Regelungen bei der Pille für alle Frauen und Frauen und Mädchen unter 22 Jahren.
	<i>Ja (siehe: <a href="https://www.cyclotest.de/nebenwirkungen-pille/">https://www.cyclotest.de/nebenwirkungen-pille/</a>) Stand: 19.03.2020</i>		
<b>3. Nebenwirkungen</b> Den Jugendlichen wird erläutert, dass es bei der Pilleneinnahme zu Nebenwirkungen kommen kann und sie wissen, wie sie	Keine der beiden definierten Kategorien trifft auf eine Aussage im Text zu.	Mindestens eine Aussage im Text nennt mindestens eine Nebenwirkung außer Thrombose und Depressionen, die bei der Pilleneinnahme auftreten können.	Mindestens eine Aussage im Text nennt eine Nebenwirkung außer Thrombose und Depressionen, die bei der Pilleneinnahme auftreten können und erläutert eine mögliche Verhaltenskonsequenz für die Anwender_in.

damit umgehen können.			
			<p><i>“Die Pille zum Empfängnisschutz soll Migräne auslösen und diese sogar verstärken. Ursache dieser hormonell bedingten Migräne ist der Abfall des weiblichen Geschlechtshormons Östrogen im Blut während der einwöchigen Pillenpause. Diese hormonelle Schwankung kann Auslöser der menstruellen Migräne sowie starker Kopfschmerzen sein. Leidest Du unter Migräne mit Aura (/migraene-mit-aura/), so gilt die Empfehlung der Weltgesundheitsorganisation sowie der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe e. V., keine hormonellen Verhütungsmittel zu verwenden, da die Pille das</i></p>

			<i>Schlaganfallrisiko noch einmal erhöhen kann“ (I2, Abs.45-48)</i>
<p><b>4. Gesundheitsrisiko</b> Den Jugendlichen werden die Risiken der Pilleneinnahme ausführlich und detailreich erläutert, sodass sie die Zusammenhänge verstehen und sich der Bedeutung des Risikos für sie voll bewusst werden.</p>			
<p>4.1 Kein Schutz vor sexuell übertragbaren Krankheiten Den Jugendlichen wird deutlich, dass die Pille keinen Schutz vor sexuell übertragbaren</p>	Keine der beiden definierten Kategorien trifft auf eine Aussage im Text zu.	Mindestens eine Aussage im Text weist darauf hin, dass die Pille keinen Schutz vor sexuell übertragbaren Krankheiten darstellt.	Mindestens eine Aussage im Text weist darauf hin, dass die Pille keinen Schutz vor sexuell übertragbaren Krankheiten darstellt und nennt mindestens eine Methode zum Schutz vor sexuell übertragbaren Krankheiten.

<p>Krankheiten bietet und ihnen wird eine Methode genannt, wie sie den Schutz trotzdem gewährleisten können.</p>			
	<p><i>Ja (siehe: <a href="https://www.cyclotest.de/nebenwirkungen-pille/">https://www.cyclotest.de/nebenwirkungen-pille/</a>) Stand: 19.03.2020</i></p>		
<p>4.2 Depressionen &amp; Suizidalität Den Jugendlichen wird klar, dass Depressionen und damit Suizidalität eine Begleiterscheinung der Einnahme der Pille sein können.</p>	<p>Keine der beiden definierten Kategorien trifft auf eine Aussage im Text zu.</p>	<p>Mindestens eine Aussage im Text weist auf das Auftreten von Depressionen als mögliche Nebenwirkung der Pille hin.</p>	<p>Mindestens eine Aussage im Text weist auf das Auftreten von Depressionen und Suizidalität als mögliche Nebenwirkung der Pille hin.</p>
			<p><i>„Eine weitere, 2016 veröffentlichte wissenschaftliche Studie der Universität Kopenhagen hat aufgedeckt, dass die Pille das Risiko für</i></p>

			<p><i>Depressionen erhöhe.“ (I2, Abs. 58-61)</i></p> <p><i>Da laut einer Studie aus dem Jahr 2018 diese Art der hormonellen Verhütung stellenweise mit einem höheren Risiko für Selbstmordgedanken einherging, (...) Insbesondere junge Frauen seien von dieser möglichen Nebenwirkung betroffen, die als Folge einer schwerwiegenden Depression auftreten könne.“ (I2, Abs. 66-67)</i></p>
<p>4.3 Thromboserisiko Den Jugendlichen wird klar, dass ein Risiko für eine Thrombose bei der Einnahme der Pille besteht und sie begreifen worin das Risiko hierbei besteht.</p>	<p>Keine der beiden definierten Kategorien trifft auf eine Aussage im Text zu.</p>	<p>Mindestens eine Aussage im Text nennt das mögliche Auftreten einer venösen oder arteriellen Thrombose bei der Pilleneinnahme.</p>	<p>Mindestens eine Aussage im Text nennt das mögliche Auftreten einer venösen oder arteriellen Thrombose bei der Pilleneinnahme und erklärt den Begriff der und worin die Gefährdung bei dieser Nebenwirkung besteht.</p>

			<p><i>„Zu den häufigsten Risiken und Nebenwirkungen der Pille zählen(...) ein erhöhtes Thromboserisiko (...)" (I2, Abs. 4-5)</i></p> <p><i>„Thrombose – wie entsteht sie? Eine Thrombose entsteht durch Blutgerinnsel, die die Adern stetig weiter zusetzen. Löst sich der Pfropf in den Arterien, drohen Schlaganfall und Herzinfarkt. Löst sich dieser in den Venen, droht eine Lungenembolie.“ (I2, Abs. 235-236)</i></p>
<p>4.4 Unterschiedliches Thromboserisiko Die Jugendlichen verstehen, dass das Thromboserisiko mit dem jeweiligen Präparat zusammenhängt, was anhand von</p>	<p>Keine der beiden definierten Kategorien trifft auf eine Aussage im Text zu.</p>	<p>Es wird durch mindestens eine Aussage im Text auf das unterschiedliche Thromboserisiko in Abhängigkeit vom Präparat hin.</p>	<p>Mindestens eine Aussage im Text weist auf das unterschiedliche Thromboserisiko in Abhängigkeit vom Präparat hin und benennt mindestens zwei Präparate und die Höhe des jeweiligen Thromboserisikos.</p>

Beispielen deutlich wird.			
			<p><i>„Insbesondere die Hormonpräparate der dritten und vierten Generation würden die Gefahr von Thrombosen und Blutgerinnsel signifikant erhöhen.(...) Das hohe Risiko einer Thrombose durch dieses Verhütungspräparat wird durch zahlreiche Studien belegt. Eine Arbeitsgruppe der Europäischen Arzneimittel-Agentur kalkuliert das Risiko einer venösen Thrombose bzw. der Thrombophilie (/thrombophilie/) pro 10.000 Frauen wie folgt:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><i>● 2 bei nicht schwangeren Frauen, die keine Pille zur Verhütung nehmen</i></li> <li><i>● 5–7 bei Anwenderinnen, die ein Präparat mit Levonorgestrel nehmen (Pille der zweiten Generation)</i></li> <li><i>6–12 bei Frauen, die ein Medikament der dritten oder</i></li> </ul>

			<i>vierten Generation nehmen (z. B. Gestoden, Desogestrel, Drospirenon).“ (I2, Abs. 25-29)</i>
Thrombose bei Erstanwender_innen 4.5 Den Jugendlichen wird bewusst gemacht, dass sie bei der Erstanwendung besonders gefährdet für eine Thrombose sind.	Keine der beiden definierten Kategorien trifft auf eine Aussage im Text zu.	Mindestens eine Aussage im Text erklärt, dass das Risiko eine Thrombose zu bekommen in den ersten Monaten der Einnahme besonders hoch ist.	Mindestens eine Aussage im Text erklärt, dass das Risiko eine Thrombose zu bekommen in den ersten Monaten der Einnahme besonders hoch ist und daher Erstanwender_innen, welche oft junge Mädchen und Frauen sind, besonders gefährdet sind.
		<i>„Außerdem ist die Gefahr einer Thrombose in den ersten Monaten am höchsten.“ (I2, Abs. 117)s</i>	
Verordnung niedrigstes Risiko 4.6 Den Jugendlichen wird bewusst, dass prinzipiell und besonders in ihrer	Keine der beiden definierten Kategorien trifft auf eine Aussage im Text zu.	Mindestens eine Aussage im Text erklärt, dass prinzipiell immer das Präparat mit dem Wirkstoff mit dem niedrigsten Thromboserisiko verordnet werden sollte.	Mindestens eine Aussage im Text dazu, dass prinzipiell immer das Präparat mit dem Wirkstoff mit dem niedrigsten Thromboserisiko verordnet werden sollte und vor allem Mädchen/jungen Frauen/Erstanwender_innen

<p>Altersgruppe die Verordnung des Präparats mit dem niedrigsten Thromboserisiko empfohlen wird.</p>			<p>Pillenpräparate mit einem geringsten Thromboserisiko nehmen sollen.</p>
	<p><i>Ja (siehe: <a href="https://www.cyclotest.de/nebenwirkungen-pille/">https://www.cyclotest.de/nebenwirkungen-pille/</a>) Stand: 19.03.2020 Ja (siehe: <a href="https://www.cyclotest.de/nebenwirkungen-pille/">https://www.cyclotest.de/nebenwirkungen-pille/</a>) Stand: 19.03.2020</i></p>		
<p>4.7 Individuelle Eignung Die Jugendlichen erfahren, dass es Faktoren gibt, die gegen eine Einnahme der Pille sprechen und deshalb die ärztliche Abklärung der individuellen Eignung für eine Einnahme sehr wichtig ist.</p>	<p>Keine der beiden definierten Kategorien trifft auf eine Aussage im Text zu.</p>	<p>Mindestens eine Aussage im Text nennt bestimmte Faktoren, die gegen eine Einnahme der Pille sprechen.</p>	<p>Mindestens eine Aussage im Text nennt bestimmte Faktoren, die gegen eine Einnahme der Pille sprechen und betont im Zusammenhang damit die ärztliche Abklärung der individuellen Eignung für die Pilleneinnahme für alle Frauen.</p>

<p>4.7 Individuelle Eignung Die Jugendlichen erfahren, dass es Faktoren gibt, die gegen eine Einnahme der Pille sprechen und deshalb die ärztliche Abklärung der individuellen Eignung für eine Einnahme sehr wichtig ist.</p>			<p><i>„Die Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe empfiehlt in ihren Leitlinien, dass bei Frauen mit Thrombophilie hormonelle Kontrazeptiva nicht verschrieben werden sollen.“ (I2, Abs.304)</i></p> <p><i>„Bei Thromboembolien in der Eigen- oder Familienanamnese oder bei Nachweis einer Gerinnungsstörung sowie mit zunehmenden Alter soll auf alternative Kontrazeptionsmethoden zurückgegriffen werden.(...) Es ist daher sehr wichtig, seine persönlichen Risikofaktoren im Vorfeld ausreichend vom Arzt abklären zu lassen und eine Risiko-Nutzen-Analyse durchzuführen.“ (I2, Abs. 304-305)</i></p>
--	--	--	--

<p><b>5. Vor- und Nachteile</b></p> <p>Den Jugendlichen wird klar, dass es Vor- und Nachteile bei der Pillenanwendung gibt und eine Gegenüberstellung zu Vor- und Nachteilen sorgt für einen neutralen Überblick.</p>	<p>Keine der beiden definierten Kategorien trifft auf eine Aussage im Text zu.</p>	<p>Mindestens eine Aussage im Text weist darauf hin, dass es bei der Pilleneinnahme Vor- und Nachteile gibt.</p>	<p>Mindestens eine Aussage im Text weist darauf hin, dass es bei der Pilleneinnahme Vor- und Nachteile gibt und es erfolgt eine ausgewogene Gegenüberstellung von Vor- und Nachteilen.</p>
	<p><i>Ja (siehe: <a href="https://www.cyclotest.de/nebenwirkungen-pille/">https://www.cyclotest.de/nebenwirkungen-pille/</a>) Stand: 19.03.2020</i></p>		
<p><b>6. Informationsbeschaffenheit</b></p> <p>Die Informationen sind in einer Art und Weise aufbereitet, die für Jugendliche mit besonderen Bedürfnissen und</p>			

alle Jugendliche gut verständlich ist.			
Sprache 6.1 Der Text ist durch seinen sprachlichen Aufbau für alle Jugendlichen, inklusive Jugendliche mit zugeschriebener Beeinträchtigung, geeignet.	Keine der beiden definierten Kategorien trifft auf eine Aussage im Text zu.	Alle Aussagen im Text sind in kurzen Sätzen mit einfachem Satzbau und wenig Fach- und Fremdwörtern formuliert.	Der Text ist in leichter Sprache (verfügbar).
	<i>„Die Verhütungspille ist in den Industrienationen ein beliebtes Mittel zur Vermeidung einer Schwangerschaft. In der letzten Zeit gibt es vermehrt Nachrichten über Nebenwirkungen der Antibabypille, die neue Denkanstöße hinsichtlich dieser Verhütung geben und die Diskussion über sinnvolle Alternativen zur hormonellen Pille anregen.“ (I2, Abs.6)</i>		

Gestaltung 6.2 Die optische Gestaltung des Textes unterstützt das Verständnis der Informationen für die Jugendlichen.	Keine der beiden definierten Kategorien trifft auf eine Aussage im Text zu.	Der Text ist dem Inhalt gemäß in übersichtliche, deutlich erkennbare Abschnitte gegliedert.	Der Text ist dem Inhalt gemäß in übersichtlichen Abschnitten gegliedert und mindestens eine Grafik dient zu Veranschaulichung von Inhalten.
		<i>Ja (siehe: <a href="https://www.cyclotest.de/nebenwirkungen-pille/">https://www.cyclotest.de/nebenwirkungen-pille/</a>) Stand:19.03.2020</i>	
Geflüchtete Jugendliche 6.3 Der Text ist in mehreren Sprachen verfügbar, sodass er auch für Jugendliche, welche begrenzte Deutschkenntnisse haben, hilfreich ist.	Keine der beiden definierten Kategorien trifft auf eine Aussage im Text zu.	Der Text ist in mindestens einer anderen Sprache außer Deutsch verfügbar.	Der Text ist in mehr als einer anderen Sprache außer Deutsch verfügbar.
		<i>Ja (siehe: <a href="https://www.cyclotest.de/nebenwirkungen-pille/">https://www.cyclotest.de/nebenwirkungen-pille/</a>) Stand:19.03.2020</i>	
Nachvollziehbarkeit der Informationen	Keine der beiden definierten Kategorien trifft auf eine Aussage im Text zu.	Der_Die Betreiber_in der Internetseite ist auf den ersten Blick erkennbar.	Der_Die Betreiber_in ist auf den ersten Blick erkennbar und der_die Autor_innen oder

<p>6.4 Die Jugendlichen können auf den ersten Blick erkennen, wer verantwortlich für den Text ist und können Quellenverweise einsehen.</p>			<p>Quellenangaben zum Text sind sichtbar.</p>
			<p><i>Ja (siehe: <a href="https://www.cyclotest.de/nebenwirkungen-pille/">https://www.cyclotest.de/nebenwirkungen-pille/</a>) Stand: 19.03.2020</i></p>

**Tabelle 14 - Kodierung Internetseite I 3**

<https://www.frauenaeerzte-im-netz.de/familienplanung-verhuetung/pille-anti-baby-pille/>

<https://www.frauenaeerzte-im-netz.de/familienplanung-verhuetung/pille-anti-baby-pille/pille-kombi-pille-mikropille/>

<https://www.frauenaeerzte-im-netz.de/familienplanung-verhuetung/pille-anti-baby-pille/minipille-und-gestagenpille/>

<https://www.frauenaeerzte-im-netz.de/familienplanung-verhuetung/pille-anti-baby-pille/pille-vergessen-und-jetzt/> (Stand alle: 20.03.2020)

Kategorien	trifft nicht zu	Trifft teilweise zu	Trifft voll zu
<p><b>1. Einnahme und Zuverlässigkeit</b> Die Jugendlichen erfahren alles was notwendig ist, um die Pille zuverlässig anwenden zu können (sodass keine ungewollte Schwangerschaft entsteht).</p>			
<p>Zuverlässigkeit + Einnahme 1.1 Den Jugendlichen wird</p>	<p>Keine der beiden definierten Kategorien trifft auf eine Aussage im Text zu.</p>	<p>Mindestens eine Aussage im Text über die Verhütungszuverlässigkeit der Pille wird im Zusammenhang</p>	<p>Mindestens eine Aussage im Text über die Verhütungszuverlässigkeit der Pille wird im Zusammenhang mit der korrekten Einnahme genannt und nennt eine</p>

<p>erklärt, dass die Zuverlässigkeit der Pille nur im Zusammenhang mit der korrekten Einnahme gegeben ist und sie erfahren konkret, wie sie selbst für eine korrekte Einnahme sorgen können.</p>		<p>mit der korrekten Einnahme genannt.</p>	<p>Strategie zur Vermeidung von Fehlern bei der Einnahme.</p>
		<p><i>„Die Pille, speziell die Mikropille, ist ein sehr sicheres Verhütungsmittel. Doch hängt die Sicherheit vor allem davon ab, dass die Tabletten regelmäßig eingenommen werden.“ (I3, Abs.</i></p>	
<p>Unterschiedliche Einnahmeregeln 1.2 Die Jugendlichen erfahren, dass es unterschiedliche Pillenpräparate gibt, bei denen</p>	<p>Keine der beiden definierten Kategorien trifft auf eine Aussage im Text zu.</p>	<p>Mindestens eine Aussage im Text weist auf die Unterschiedlichkeit der Einnahmeregeln in Abhängigkeit vom Präparat hin.</p>	<p>Mindestens eine Aussage im Text weist auf die Unterschiedlichkeit der Einnahmeregeln in Abhängigkeit vom Präparat hin und mindestens zwei verschiedene Einnahmeregeln bei zwei unterschiedlichen Präparaten werden erläutert.</p>

<p>unterschiedliche Einnahmeregeln zu beachten sind, welche durch mindestens zwei Beispiele deutlich werden.</p>			
	<p><i>„Eiphasenpräparate enthalten in jedem Dragee die gleiche Menge Hormone. Sie sind in der Einnahme am einfachsten zu handhaben; beispielsweise macht es nichts, wenn die Reihenfolge der Dragees versehentlich vertauscht wird. Außerdem lässt sich mit diesen auch einmal unkompliziert die Blutung verschieben. Bei den Zwei- und Dreistufenpräparaten ist die Hormondosierung innerhalb eines Zyklus unterschiedlich. Deshalb muss die</i></p>		

	<i>genaue Reihenfolge der Dragees immer beibehalten werden, was eine höhere Einnahmedisziplin voraussetzt als bei Einphasenpräparaten. “ (13, Abs.28-29)</i>		
<p>Beeinträchtigung der Zuverlässigkeit durch andere Faktoren</p> <p>1.3 Die Jugendlichen verstehen, dass die Verhütungszuverlässigkeit trotz korrekter Einnahme durch gewisse Faktoren beeinträchtigt werden kann, wobei sie zu mindestens einem Faktor erfahren, worauf sie achten müssen.</p>	Keine der beiden definierten Kategorien trifft auf eine Aussage im Text zu.	Mindestens eine Aussage im Text nennt die Möglichkeit der Beeinträchtigung der Verhütungszuverlässigkeit durch andere Faktoren als das Vergessen.	Mindestens eine Aussage im Text nennt die Möglichkeit der Beeinträchtigung der Verhütungszuverlässigkeit als das Vergessen und mindestens ein Faktor wird näher erläutert.

<p>Beeinträchtigung der Zuverlässigkeit durch andere Faktoren</p> <p>1.3 Die Jugendlichen verstehen, dass die Verhütungszuverlässigkeit trotz korrekter Einnahme durch gewisse Faktoren beeinträchtigt werden kann, wobei sie zu mindestens einem Faktor erfahren, worauf sie achten müssen.</p>			<p><i>„Werden zusätzlich zur Pille andere Medikamente eingenommen, ist Vorsicht geboten. Antiepileptika, Tuberkulosemittel, johanniskrauthaltige Präparate, Medikamente, die die MagenDarmPassage beschleunigen und einige andere können die Wirksamkeit der Pille herabsetzen. Erkrankungen, die vor allem den Magen-Darm Trakt und die Leber betreffen und sich in Durchfall und Erbrechen äußern, führen zu einer verminderten Aufnahme der Hormone und können ebenfalls den Empfängnisschutz verringern. Schmerzmittel und wahrscheinlich auch Antibiotika reduzieren den Verhütungsschutz nicht. Im Zweifel sollte die Frauenärztin oder der Frauenarzt befragt werden.“ (I3, Abs.72-75)</i></p>
--	--	--	---

<p>Pille Nachnehmen bei Vergessen 1.4 Die Jugendlichen bekommen Einnahmestrategien erklärt, um die Verhütungswirkung der Pille aufrecht zu erhalten, für den Fall, dass sie die Einnahme vergessen haben.</p>	<p>Keine der beiden definierten Kategorien trifft auf eine Aussage im Text zu.</p>	<p>Mindestens eine Aussage im Text benennt das Zeitfenster, in dem ein Präparat bei Vergessen nachgenommen werden kann, ohne dass die Verhütungswirkung beeinträchtigt wird.</p>	<p>Mindestens eine Aussage im Text benennt weitere Zeitfenster, in dem mindestens zwei weitere Präparate genommen werden können ohne dass ihre Verhütungswirkung beeinträchtigt wird.</p>
			<p><i>„Bei den Zwei- und Dreistufenpräparaten ist die (...)D. h. wird die Einnahme dieser Pillen einmal versäumt, so kann sie innerhalb von 12 Stunden nachgeholt werden, ohne dass die empfängnisverhütende Wirkung nachlässt.“ (13, Abs.29-30)</i></p> <p><i>„So gilt beispielsweise bei der Minipille der Empfängnisschutz bereits bei einer um mehr als drei Stunden verspäteten Einnahme als nicht mehr sicher. Bei der</i></p>

			<i>Gestagenpille mit dem Wirkstoff Desogestrel gilt der Empfängnisschutz erst ab einer verspäteten Einnahme von zwölf Stunden als gefährdet.“ (13, Abs.93-97)</i>
Verhalten bei unsicherer Wirkung 1.5 Die Jugendlichen werden auf zusätzliche Verhütung hingewiesen im Fall, dass die Verhütungszuverlässigkeit der Pille unsicher ist und dazu wird ihnen ein Beispiel genannt.	Keine der beiden definierten Kategorien trifft auf eine Aussage im Text zu.	Mindestens eine Aussage im Text weist auf die Nutzung von zusätzlichen Verhütungsmitteln hin, wenn Zweifel an der vollen Verhütungszuverlässigkeit der Pille bestehen.	Mindestens eine Aussage im Text weist auf die Nutzung von zusätzlichen Verhütungsmitteln hin, wenn Zweifel an der vollen Verhütungszuverlässigkeit der Pille bestehen.und ein konkretes Beispiel wird genannt.
			<i>„Nach einer mehr als 7 Tage dauernden Pause, ist ein sicherer Schutz nicht mehr gewährleistet. Ein zusätzliches Verhütungsmittel, wie z. B. ein Kondom, sollte dann verwendet werden.“ (13, Abs. 70)</i>

<p>Pearl Index 1.6 Den Jugendlichen wird die Sicherheit der Pille als Verhütungsmittel mithilfe fundierter und differenzierter Angaben umfassend erklärt.</p>	<p>Keine der beiden definierten Kategorien trifft auf eine Aussage im Text zu.</p>	<p>Mindestens eine Aussage zur Verhütungszuverlässigkeit eines Präparates durch den Pearl Index.</p>	<p>Mindestens eine Angabe zur Verhütungszuverlässigkeit eines Präparates durch den Pearl Index, wobei die Errechnung des Pearl Index und der Unterschied typischer und korrekter Anwendung erklärt wird..</p>
		<p><i>„Der Pearl-Index von Mikropillen liegt bei korrekter Anwendung zwischen 0,1 und 0,9(...)“ (13, Abs.30)</i></p>	
<p><b>2. Verordnung</b> Die Jugendlichen erfahren, was die Besonderheiten an den verordnungsrechtlichen Regelungen bei der Pille für ihre Altersgruppe sind.</p>	<p>Keine der beiden definierten Kategorien trifft auf eine Aussage im Text zu.</p>	<p>Mindestens eine Aussage im Text erklärt die allgemeinen verordnungsrechtlichen Regelungen bei der Pille für Frauen ab 22 Jahren <b>oder</b> für Frauen und Mädchen unter 22 Jahren.</p>	<p>Mindestens eine Aussage im Text erklärt die allgemeinen verordnungsrechtlichen Regelungen bei der Pille für alle Frauen und Frauen und Mädchen unter 22 Jahren.</p>
		<p><i>„Ab welchem Alter?“</i></p>	

**2. Verordnung**

Die Jugendlichen erfahren, was die Besonderheiten an den verordnungsrechtlichen Regelungen bei der Pille für ihre Altersgruppe sind.

*„Ein Mindestalter für die Verordnung der Pille gibt es nicht. Die Erstverordnung richtet sich nach der biologischen und psychischen Reife, die der Frauenarzt im Gespräch mit der Patientin überprüft. Bei Mädchen, die jünger als 14 Jahre alt sind, kann der Arzt nach einer eingehenden Beratung entscheiden, ob er der Meinung ist, das Mädchen sei reif genug für einen verantwortungsvollen Umgang mit Sexualität und damit für die Einnahme der Pille oder nicht. Er kann auch darauf bestehen, dass die Pille nur*

		<i>verschrieben wird, wenn die Einwilligung der Eltern vorliegt.“ (I3, Abs.8-11)</i>	
<b>3. Nebenwirkungen</b> Den Jugendlichen wird erläutert, dass es bei der Pilleneinnahme zu Nebenwirkungen kommen kann und sie wissen, wie sie damit umgehen können.	Keine der beiden definierten Kategorien trifft auf eine Aussage im Text zu.	Mindestens eine Aussage im Text nennt mindestens eine Nebenwirkung außer Thrombose und Depressionen, die bei der Pilleneinnahme auftreten können.	Mindestens eine Aussage im Text nennt eine Nebenwirkung außer Thrombose und Depressionen, die bei der Pilleneinnahme auftreten können und erläutert eine mögliche Verhaltenskonsequenz für die Anwender_in.
			<i>„Mögliche Nebenwirkungen der Mikropille. Nebenwirkungen können als angenehm oder unangenehm empfunden werden und sind nicht risikobehaftet. Unangenehme Nebenwirkungen durch die Pilleneinnahme treten in der Regel selten auf und sind meist von geringem Ausmaß. Typische Beschwerden in den ersten Zyklen nach Beginn der Einnahme können</i>

			<p><i>Zwischenblutungen, Übelkeit oder Brustspannen sein. Auch Kopfschmerzen und Stimmungsschwankungen können auftreten. Da der Körper eine gewisse Zeit braucht, bis er sich auf die veränderte hormonelle Situation einstellt, sollte das Präparat - in Absprache mit dem Frauenarzt - etwa 3 bis 6 Monate eingenommen werden, bevor sich abschätzen lässt, wie es vertragen wird und ob es die Ansprüche der Anwenderin erfüllt. Meist bessern sich anfängliche Beschwerden in dieser Zeit von selbst. Ist das nicht der Fall, kann eine Pille mit anderer Hormonkonzentration oder einem anderen Gestagen vom Arzt ausgewählt werden.“ (13, Abs.52-56)</i></p>
<p><b>4. Gesundheitsrisiko</b> Den Jugendlichen werden die Risiken der Pilleneinnahme ausführlich und</p>			

<p>detailliert erläutert, sodass sie die Zusammenhänge verstehen und sich der Bedeutung des Risikos für sie voll bewusst werden.</p>			
<p>4.1 Kein Schutz vor sexuell übertragbaren Krankheiten Den Jugendlichen wird deutlich, dass die Pille keinen Schutz vor sexuell übertragbaren Krankheiten bietet und ihnen wird eine Methode genannt, wie sie den Schutz trotzdem gewährleisten können.</p>	<p>Keine der beiden definierten Kategorien trifft auf eine Aussage im Text zu.</p>	<p>Mindestens eine Aussage im Text weist darauf hin, dass die Pille keinen Schutz vor sexuell übertragbaren Krankheiten darstellt.</p>	<p>Mindestens eine Aussage im Text weist darauf hin, dass die Pille keinen Schutz vor sexuell übertragbaren Krankheiten darstellt und nennt mindestens eine Methode zum Schutz vor sexuell übertragbaren Krankheiten.</p>

	<i>Ja (siehe: <a href="https://www.frauenaerzte-im-netz.de/familienplanung-verhuetung/pille-anti-baby-pille/">https://www.frauenaerzte-im-netz.de/familienplanung-verhuetung/pille-anti-baby-pille/</a>) Stand: 20.03.20</i>		
4.2 Depressionen & Suizidalität Den Jugendlichen wird klar, dass Depressionen und damit Suizidalität eine Begleiterscheinung der Einnahme der Pille sein können.	Keine der beiden definierten Kategorien trifft auf eine Aussage im Text zu.	Mindestens eine Aussage im Text weist auf das Auftreten von Depressionen als mögliche Nebenwirkung der Pille hin.	Mindestens eine Aussage im Text weist auf das Auftreten von Depressionen und Suizidalität als mögliche Nebenwirkung der Pille hin.
	<i>Ja (siehe: <a href="https://www.frauenaerzte-im-netz.de/familienplanung-verhuetung/pille-anti-baby-pille/">https://www.frauenaerzte-im-netz.de/familienplanung-verhuetung/pille-anti-baby-pille/</a>) Stand: 20.03.20</i>		
4.3 Thromboserisiko Den Jugendlichen wird klar, dass ein Risiko für eine Thrombose bei der	Keine der beiden definierten Kategorien trifft auf eine Aussage im Text zu.	Mindestens eine Aussage im Text nennt das mögliche Auftreten einer venösen oder arteriellen Thrombose bei der Pilleneinnahme.	Mindestens eine Aussage im Text nennt das mögliche Auftreten einer venösen oder arteriellen Thrombose bei der Pilleneinnahme und erklärt den Begriff der

<p>Einnahme der Pille besteht und sie begreifen worin das Risiko hierbei besteht.</p>			<p>und worin die Gefährdung bei dieser Nebenwirkung besteht.</p>
		<p><i>„Mögliche Risiken der Mikropille. Zu den wichtigsten und schwerwiegendsten Risiken, die durch die Einnahme der Pille gefördert werden können, zählen Thrombosen (Schlaganfall, Lungenembolie).“ (13, Abs.60-63)</i></p>	
<p>4.4 Unterschiedliches Thromboserisiko Die Jugendlichen verstehen, dass das Thromboserisiko mit dem jeweiligen Präparat zusammenhängt, was anhand von Beispielen deutlich wird.</p>	<p>Keine der beiden definierten Kategorien trifft auf eine Aussage im Text zu.</p>	<p>Es wird durch mindestens eine Aussage im Text auf das unterschiedliche Thromboserisiko in Abhängigkeit vom Präparat hin.</p>	<p>Mindestens eine Aussage im Text weist auf das unterschiedliche Thromboserisiko in Abhängigkeit vom Präparat hin und benennt mindestens zwei Präparate und die Höhe des jeweiligen Thromboserisikos.</p>

	<i>Ja (siehe: <a href="https://www.frauenaerzte-im-netz.de/familienplanung-verhuetung/pille-anti-baby-pille/">https://www.frauenaerzte-im-netz.de/familienplanung-verhuetung/pille-anti-baby-pille/</a>) Stand: 20.03.20</i>		
Thrombose bei Erstanwender_innen 4.5 Den Jugendlichen wird bewusst gemacht, dass sie bei der Erstanwendung besonders gefährdet für eine Thrombose sind.	Keine der beiden definierten Kategorien trifft auf eine Aussage im Text zu.	Mindestens eine Aussage im Text erklärt, dass das Risiko eine Thrombose zu bekommen in den ersten Monaten der Einnahme besonders hoch ist.	Mindestens eine Aussage im Text erklärt, dass das Risiko eine Thrombose zu bekommen in den ersten Monaten der Einnahme besonders hoch ist und daher Erstanwender_innen, (welche oft junge Mädchen und Frauen sind) besonders gefährdet sind.
	<i>Ja (siehe: <a href="https://www.frauenaerzte-im-netz.de/familienplanung-verhuetung/pille-anti-baby-pille/">https://www.frauenaerzte-im-netz.de/familienplanung-verhuetung/pille-anti-baby-pille/</a>) Stand: 20.03.20</i>		
Verordnung niedrigstes Risiko 4.6 Den Jugendlichen wird	Keine der beiden definierten Kategorien trifft auf eine Aussage im Text zu.	Mindestens eine Aussage im Text erklärt, dass prinzipiell immer das Präparat mit dem Wirkstoff mit dem niedrigsten	Mindestens eine Aussage im Text dazu, dass prinzipiell immer das Präparat mit dem Wirkstoff mit dem niedrigsten Thromboserisiko verordnet werden sollte

<p>bewusst, dass prinzipiell und besonders in ihrer Altersgruppe die Verordnung des Präparats mit dem niedrigsten Thromboserisiko empfohlen wird</p>		<p>Thromboserisiko verordnet werden sollte.</p>	<p>und vor allem Mädchen/jungen Frauen/Erstanwender_innen Pillepräparate mit einem geringsten Thromboserisiko nehmen sollen.</p>
	<p><i>Ja (siehe: <a href="https://www.frauenaerzte-im-netz.de/familienplanung-verhuetung/pille-anti-baby-pille/">https://www.frauenaerzte-im-netz.de/familienplanung-verhuetung/pille-anti-baby-pille/</a>) Stand: 20.03.20</i></p>		
<p>4.7 Individuelle Eignung Die Jugendlichen erfahren, dass es Faktoren gibt, die gegen eine Einnahme der Pille sprechen und deshalb die ärztliche Abklärung der individuellen Eignung für eine</p>	<p>Keine der beiden definierten Kategorien trifft auf eine Aussage im Text zu.</p>	<p>Mindestens eine Aussage im Text nennt bestimmte Faktoren, die gegen eine Einnahme der Pille sprechen.</p>	<p>Mindestens eine Aussage im Text nennt bestimmte Faktoren, die gegen eine Einnahme der Pille sprechen und betont im Zusammenhang damit die ärztliche Abklärung der individuellen Eignung für die Pilleneinnahme für alle Frauen.</p>

Einnahme sehr wichtig ist.			
	<p><i>„Mögliche Risiken der Mikropille. Zu den wichtigsten und schwerwiegendsten Risiken, die durch die Einnahme der Pille gefördert werden können, zählen Thrombosen (Schlaganfall, Lungenembolie). Sie treten vor allem bei Frauen auf, die auch andere Risikofaktoren haben. Vor allem die familiäre Vorbelastung, aber auch Rauchen, starkes Übergewicht, Bluthochdruck, Diabetes mellitus oder Langstreckenflüge können das Thromboserisiko erhöhen. In diesen Fällen muss genau abgewogen werden, ob das Risiko vertretbar ist oder nicht.“ (I3, Abs.60-63)</i></p>		

<p><b>5. Vor- und Nachteile</b> Den Jugendlichen wird klar, dass es Vor- und Nachteile bei der Pillenanwendung gibt und eine Gegenüberstellung zu Vor- und Nachteilen sorgt für einen neutralen Überblick.</p>	<p>Keine der beiden definierten Kategorien trifft auf eine Aussage im Text zu.</p>	<p>Mindestens eine Aussage im Text weist darauf hin, dass es bei der Pilleneinnahme Vor- und Nachteile gibt.</p>	<p>Mindestens eine Aussage im Text weist darauf hin, dass es bei der Pilleneinnahme Vor- und Nachteile gibt und es erfolgt eine ausgewogene Gegenüberstellung von Vor- und Nachteilen.</p>
	<p><i>Ja (siehe: <a href="https://www.frauenaerzte-im-netz.de/familienplanung-verhuetung/pille-anti-baby-pille/">https://www.frauenaerzte-im-netz.de/familienplanung-verhuetung/pille-anti-baby-pille/</a>) Stand: 20.03.20</i></p>		
<p><b>6. Informationsbeschaffenheit</b> Die Informationen sind in einer Art und Weise aufbereitet, die für Jugendliche mit besonderen</p>			

Bedürfnissen und alle Jugendliche gut verständlich ist.			
Sprache 6.1 Der Text ist durch seinen sprachlichen Aufbau für alle Jugendlichen, inklusive Jugendliche mit zugeschriebener Beeinträchtigung, geeignet.	Keine der beiden definierten Kategorien trifft auf eine Aussage im Text zu.	Alle Aussagen im Text sind in kurzen Sätzen mit einfachem Satzbau und wenig Fach- und Fremdwörtern formuliert.	Der Text ist in leichter Sprache (verfügbar).
	„Einige Gestagene sind hilfreich bei sehr starken oder sehr schmerzhaften Monatsblutungen, oder sie ermöglichen eine niedrigere Östrogen-Dosierung, oder verschlechtern verschiedene Symptome nicht, die mit einem unausgeglichene Hormonspiegel in Verbindung stehen, wie		

	<p><i>Akne, Haarausfall, unerwünschter Haarwuchs am Körper oder Zysten der Eierstöcke. Definitionsgemäß wird dann von einer Mikropille gesprochen, wenn der Östrogenanteil unter 0,05 Milligramm (mg), also 50 Mikrogramm (µg), pro Dragee liegt. Der Großteil der heutigen Präparate enthält entweder 20 oder 30µg. Dabei wird wiederum unterschieden zwischen Einphasenpräparaten und Zwei oder Dreistufenpräparaten.“ (13, Abs.25-27)</i></p>		
<p>Gestaltung 6.2 Die optische Gestaltung des Textes unterstützt das Verständnis der</p>	<p>Keine der beiden definierten Kategorien trifft auf eine Aussage im Text zu.</p>	<p>Der Text ist dem Inhalt gemäß in übersichtliche, deutlich erkennbare Abschnitte gegliedert.</p>	<p>Der Text ist dem Inhalt gemäß in übersichtlichen Abschnitten gegliedert und mindestens eine Grafik dient zu Veranschaulichung von Inhalten.</p>

Informationen für die Jugendlichen.			
	<i>Ja (siehe: <a href="https://www.frauenaerzte-im-netz.de/familienplanung-verhuetung/pille-anti-baby-pille/">https://www.frauenaerzte-im-netz.de/familienplanung-verhuetung/pille-anti-baby-pille/</a>) Stand: 20.03.20</i>		
Geflüchtete Jugendliche 6.3 Der Text ist in mehreren Sprachen verfügbar, sodass er auch für Jugendliche, welche begrenzte Deutschkenntnisse haben, hilfreich ist.	Keine der beiden definierten Kategorien trifft auf eine Aussage im Text zu.	Der Text ist in mindestens einer anderen Sprache außer Deutsch verfügbar.	Der Text ist in mehr als einer anderen Sprache außer Deutsch verfügbar.
	<i>Ja (siehe: <a href="https://www.frauenaerzte-im-netz.de/familienplanung-verhuetung/pille-anti-baby-pille/">https://www.frauenaerzte-im-netz.de/familienplanung-verhuetung/pille-anti-baby-pille/</a>) Stand: 20.03.20</i>		

<p>Nachvollziehbarkeit der Informationen 6.4 Die Jugendlichen können auf den ersten Blick erkennen, wer verantwortlich für den Text ist und können Quellenverweise einsehen.</p>	<p>Keine der beiden definierten Kategorien trifft auf eine Aussage im Text zu.</p>	<p>Der_Die Betreiber_in der Internetseite ist auf den ersten Blick erkennbar.</p>	<p>Der_Die Betreiber_in ist auf den ersten Blick erkennbar und der_die Autor_innen oder Quellenangaben zum Text sind sichtbar.</p>
	<p><i>Ja (siehe: <a href="https://www.frauenaerzte-im-netz.de/familienplanung-verhuetung/pille-anti-baby-pille/">https://www.frauenaerzte-im-netz.de/familienplanung-verhuetung/pille-anti-baby-pille/</a>) Stand: 20.03.20</i></p>		

**Tabelle 15 - Kodierung Internetseite I 4**

*http://de.wikipedia.org/wiki/Antibabypille (Stand: 11.03.2020)*

<b>Kategorien</b>	<b>trifft nicht zu</b>	<b>Trifft teilweise zu</b>	<b>Trifft voll zu</b>
<p><b>1. Einnahme und Zuverlässigkeit</b> Die Jugendlichen erfahren alles was notwendig ist, um die Pille zuverlässig anwenden zu können (sodass keine ungewollte Schwangerschaft entsteht).</p>			
<p>Zuverlässigkeit + Einnahme 1.1 Den Jugendlichen wird erklärt, dass die Zuverlässigkeit der Pille nur im</p>	<p>Keine der beiden definierten Kategorien trifft auf eine Aussage im Text zu.</p>	<p>Mindestens eine Aussage im Text über die Verhütungszuverlässigkeit der Pille wird im Zusammenhang mit der korrekten Einnahme genannt.</p>	<p>Mindestens eine Aussage im Text über die Verhütungszuverlässigkeit der Pille wird im Zusammenhang mit der korrekten Einnahme genannt und nennt eine Strategie zur</p>

<p>Zusammenhang mit der korrekten Einnahme gegeben ist und sie erfahren konkret, wie sie selbst für eine korrekte Einnahme sorgen können.</p>			<p>Vermeidung von Fehlern bei der Einnahme.</p>
		<p><i>„Konkret handelt es sich um ein regelmäßig oral einzunehmendes Hormonpräparat, (...) und das bei korrekter Anwendung eines der sichersten Mittel gegen unbeabsichtigte Empfängnis ist.“ (14, Abs.8)</i></p>	
<p>Unterschiedliche Einnahmeregeln 1.2 Die Jugendlichen erfahren, dass es unterschiedliche Pillenpräparate gibt, bei denen unterschiedliche Einnahmeregeln zu beachten sind, welche durch</p>	<p>Keine der beiden definierten Kategorien trifft auf eine Aussage im Text zu.</p>	<p>Mindestens eine Aussage im Text weist auf die Unterschiedlichkeit der Einnahmeregeln in Abhängigkeit vom Präparat hin.</p>	<p>Mindestens eine Aussage im Text weist auf die Unterschiedlichkeit der Einnahmeregeln in Abhängigkeit vom Präparat hin und mindestens zwei verschiedene Einnahmeregeln bei zwei unterschiedlichen Präparaten werden erläutert.</p>

<p>mindestens zwei Beispiele deutlich werden.</p>			
	<p><i>„Mit den meisten „Pillen“ wird ein regelmäßiger „Zyklus“ herbeigeführt, indem nach 21 Tagen Tabletteneinnahme 7 Tage lang entweder keine Tablette oder aber eine wirkstofffreie Tablette eingenommen wird. Die letzte Variante hat zur Folge, dass – der Einfachheit halber – jeden Tag eine Tablette genommen wird und die Einnahmepause nicht versehentlich länger als 7 Tage dauert, wodurch kein Schutz vor Empfängnis mehr gegeben wäre. (...) Neben dem konservativen Einnahmeschema kommt zunehmend die Einnahme im Langzeitzyklus zur Anwendung. Hierbei werden wirkstoffhaltige Tabletten durchgehend genommen und es kommt zu keiner Entzugsblutung mehr.“ (14, Abs.60)</i></p>		

<p>Beeinträchtigung der Zuverlässigkeit durch andere Faktoren</p> <p>1.3 Die Jugendlichen verstehen, dass die Verhütungszuverlässigkeit trotz korrekter Einnahme durch gewisse Faktoren beeinträchtigt werden kann, wobei sie zu mindestens einem Faktor erfahren, worauf sie achten müssen.</p>	<p>Keine der beiden definierten Kategorien trifft auf eine Aussage im Text zu.</p>	<p>Mindestens eine Aussage im Text nennt die Möglichkeit der Beeinträchtigung der Verhütungszuverlässigkeit durch andere Faktoren als das Vergessen.</p>	<p>Mindestens eine Aussage im Text nennt die Möglichkeit der Beeinträchtigung der Verhütungszuverlässigkeit als das Vergessen und mindestens ein Faktor wird näher erläutert.</p>
			<p><i>„Durchfall und Erbrechen können die Wirksamkeit der Pille vermindern. Vorsicht ist geboten, wenn zusätzlich zur Pille andere Medikamente eingenommen werden. Unter anderem können folgende Arzneimittel die Wirksamkeit der Pille beeinträchtigen: Antibiotika,<sup>[66]</sup> Echtes Johanniskraut,</i></p>

			<i>Antiepileptika wie zum Beispiel Carbamazepin,<sup>[67]</sup> Antazida (Arzneimittel zur Bindung von Magensäure), Modafinil<sup>[68]</sup> (insbesondere für Mini- und Mikropille) und Schlankheitspräparate (deren Wirkung auf der Bindung von Nahrungsfetten basiert).“ (14, Abs.99-100)</i>
Pille Nachnehmen bei Vergessen 1.4 Die Jugendlichen bekommen Einnahmestrategien erklärt, um die Verhütungswirkung der Pille aufrecht zu erhalten, für den Fall, dass sie die Einnahme vergessen haben.	Keine der beiden definierten Kategorien trifft auf eine Aussage im Text zu.	Mindestens eine Aussage im Text benennt das Zeitfenster, in dem ein Präparat bei Vergessen nachgenommen werden kann, ohne dass die Verhütungswirkung beeinträchtigt wird.	Mindestens eine Aussage im Text benennt weitere Zeitfenster, in dem mindestens zwei weitere Präparate genommen werden können ohne dass ihre Verhütungswirkung beeinträchtigt wird.
	<i>„Bei Präparaten mit dem Wirkstoff Levonorgestrel muss die Einnahmefrequenz von 24 Stunden sehr genau eingehalten werden. Neuere</i>		

	<i>Minipillen mit dem Wirkstoff Desogestrel verhindern zusätzlich den Eisprung und erlauben eine großzügigere Einnahmefrequenz.“(14, Abs.65)</i>		
Verhalten bei unsicherer Wirkung 1.5 Die Jugendlichen werden auf zusätzliche Verhütung hingewiesen im Fall, dass die Verhütungszuverlässigkeit der Pille unsicher ist und dazu wird ihnen ein Beispiel genannt.	Keine der beiden definierten Kategorien trifft auf eine Aussage im Text zu.	Mindestens eine Aussage im Text weist auf die Nutzung von zusätzlichen Verhütungsmitteln hin, wenn Zweifel an der vollen Verhütungszuverlässigkeit der Pille bestehen.	Mindestens eine Aussage im Text weist auf die Nutzung von zusätzlichen Verhütungsmitteln hin, wenn Zweifel an der vollen Verhütungszuverlässigkeit der Pille bestehen.und ein konkretes Beispiel wird genannt.
	<i>Ja (siehe: <a href="https://de.wikipedia.org/wiki/Antibabypille">https://de.wikipedia.org/wiki/Antibabypille</a>) Stand:19.03.20</i>		
Pearl Index 1.6 Den Jugendlichen wird die Sicherheit der Pille als	Keine der beiden definierten Kategorien trifft auf eine Aussage im Text zu.	Mindestens eine Angabe zur Verhütungszuverlässigkeit eines Präparates durch den Pearl Index.	Mindestens eine Angabe zur Verhütungszuverlässigkeit eines Präparates durch den Pearl Index, wobei die Errechnung des Pearl Index und der Unterschied

Verhütungsmittel mithilfe fundierter und differenzierter Angaben umfassend erklärt.			typischer und korrekter Anwendung erklärt wird..
			<i>„Der Pearl-Index der Methodensicherheit (bei idealer Anwendung) liegt bei 0,3, wonach von 1000 Frauen, die mit der Pille ein Jahr lang verhüten, etwa 3 schwanger werden. Der Pearl-Index der Gebrauchssicherheit (Praxiswert) liegt nach unterschiedlichen Studien zwischen 1 und 8.“ (I4, Abs.8))</i>
<b>2. Verordnung</b> Die Jugendlichen erfahren, was die Besonderheiten an den verordnungsrechtlichen Regelungen bei der Pille für ihre Altersgruppe sind.	Keine der beiden definierten Kategorien trifft auf eine Aussage im Text zu.	Mindestens eine Aussage im Text erklärt die allgemeinen verordnungsrechtlichen Regelungen bei der Pille für Frauen ab 22 Jahren <b>oder</b> für Frauen und Mädchen unter 22 Jahren.	Mindestens eine Aussage im Text erklärt die allgemeinen verordnungsrechtlichen Regelungen bei der Pille für alle Frauen und Frauen und Mädchen unter 22 Jahren.

<p><b>2. Verordnung</b> Die Jugendlichen erfahren, was die Besonderheiten an den verordnungsrechtlichen Regelungen bei der Pille für ihre Altersgruppe sind.</p>		<p><i>„Alle privat versicherten Frauen müssen die Kosten für Verhütungsmittel selbst tragen. Bei gesetzlich versicherten Frauen bis zum vollendeten 22. Lebensjahr (bis 28. März 2019 bis zum vollendeten 20. Lebensjahr) übernehmen die Krankenkassen die Kosten für alle verschreibungspflichtigen Verhütungsmittel – auch für die Pille. Alle älteren Frauen müssen Verhütungsmittel selbst bezahlen. Einige Kommunen haben aber einen Sonderfonds, aus dem bedürftigen Frauen die Kosten für Verhütungsmittel eventuell erstattet werden. Die Vergabe dieser Gelder für Verhütungsmittel wird allerdings von jeder Kommune, die einen solchen Fonds eingerichtet hat, individuell gehandhabt. Die Jobcenter, Gesundheitsämter oder Schwangerschaftsberatungsstellen</i></p>	
--	--	---	--

		<i>vor Ort geben Auskunft.“ (I4, Abs. 76)</i>	
<b>3. Nebenwirkungen</b> Den Jugendlichen wird erläutert, dass es bei der Pilleneinnahme zu Nebenwirkungen kommen kann und sie wissen, wie sie damit umgehen können.	Keine der beiden definierten Kategorien trifft auf eine Aussage im Text zu.	Mindestens eine Aussage im Text nennt mindestens eine Nebenwirkung außer Thrombose und Depressionen, die bei der Pilleneinnahme auftreten können.	Mindestens eine Aussage im Text nennt eine Nebenwirkung außer Thrombose und Depressionen, die bei der Pilleneinnahme auftreten können und erläutert eine mögliche Verhaltenskonsequenz für die Anwender_in.
		<i>„Die Pille kann zu Nebenwirkungen wie Übelkeit, Erbrechen, Gewichtszunahme, Migräne, Spannungsgefühlen in den Brüsten, Stimmungsveränderungen und zur Absenkung der Libido führen. In seltenen Fällen können schwerere Nebenwirkungen wie Bluthochdruck oder Störungen der Leberfunktion auftreten.“ (I4, Abs.83)</i>	

<p><b>4. Gesundheitsrisiko</b> Den Jugendlichen werden die Risiken der Pilleneinnahme ausführlich und detailreich erläutert, sodass sie die Zusammenhänge verstehen und sich der Bedeutung des Risikos für sie voll bewusst werden.</p>	<p>Keine der beiden definierten Kategorien trifft auf eine Aussage im Text zu.</p>		
<p>4.1 Kein Schutz vor sexuell übertragbaren Krankheiten Den Jugendlichen wird deutlich, dass die Pille keinen Schutz vor sexuell übertragbaren Krankheiten bietet und ihnen wird eine</p>	<p>Keine der beiden definierten Kategorien trifft auf eine Aussage im Text zu.</p>	<p>Mindestens eine Aussage im Text weist darauf hin, dass die Pille keinen Schutz vor sexuell übertragbaren Krankheiten darstellt.</p>	<p>Mindestens eine Aussage im Text weist darauf hin, dass die Pille keinen Schutz vor sexuell übertragbaren Krankheiten darstellt und nennt mindestens eine Methode zum Schutz vor sexuell übertragbaren Krankheiten.</p>

Methode genannt, wie sie den Schutz trotzdem gewährleisten können.			
	<i>Ja (siehe: <a href="https://de.wikipedia.org/wiki/Antibabypille">https://de.wikipedia.org/wiki/Antibabypille</a>) Stand:19.03.20</i>		
4.2 Depressionen & Suizidalität Den Jugendlichen wird klar, dass Depressionen und damit Suizidalität eine Begleiterscheinung der Einnahme der Pille sein können.	Keine der beiden definierten Kategorien trifft auf eine Aussage im Text zu.	Mindestens eine Aussage im Text weist auf das Auftreten von Depressionen als mögliche Nebenwirkung der Pille hin.	Mindestens eine Aussage im Text weist auf das Auftreten von Depressionen und Suizidalität als mögliche Nebenwirkung der Pille hin.
			<i>„Schon vor 50 Jahren wurde publiziert, dass die Antibabypille Stimmungsschwankungen hervorrufen könne und im Beipackzettel werden neben Stimmungsveränderungen auch Depressionen als mögliche</i>

			<i>Nebenwirkungen aufgeführt.(...)  Schwere Depressionen wiederum  sind ein allgemein bekannter  Risikofaktor für suizidales  Verhalten und Suizid. (...)  Demzufolge zeigten sowohl  aktuelle als auch frühere  Anwenderinnen im Vergleich zu  Nichtanwenderinnen ein erhöhtes  Risiko für einen erstmaligen  Suizidversuch, jüngere hatten ein  höheres Risiko als ältere  Anwenderinnen (...).“ (14,  Abs.91)</i>
4.3 Thromboserisiko Den Jugendlichen wird klar, dass ein Risiko für eine Thrombose bei der Einnahme der Pille besteht und sie begreifen worin das Risiko hierbei besteht.	Keine der beiden definierten Kategorien trifft auf eine Aussage im Text zu.	Mindestens eine Aussage im Text nennt das mögliche Auftreten einer venösen oder arteriellen Thrombose bei der Pilleneinnahme.	Mindestens eine Aussage im Text nennt das mögliche Auftreten einer venösen oder arteriellen Thrombose bei der Pilleneinnahme und erklärt den Begriff der und worin die Gefährdung bei dieser Nebenwirkung besteht.

		<p><i>„Eine bekannte, ebenfalls seltene Nebenwirkung der Anwendung kombinierter oraler Kontrazeptiva ist das Auftreten venöser thromboembolischer Ereignisse (VTE), auf die in den Produktinformationen hingewiesen wird.“ (I4, Abs. 84)</i></p>	
<p>4.4 Unterschiedliches Thromboserisiko Die Jugendlichen verstehen, dass das Thromboserisiko mit dem jeweiligen Präparat zusammenhängt, was anhand von Beispielen deutlich wird.</p>	<p>Keine der beiden definierten Kategorien trifft auf eine Aussage im Text zu.</p>	<p>Es wird durch mindestens eine Aussage im Text auf das unterschiedliche Thromboserisiko in Abhängigkeit vom Präparat hin.</p>	<p>Mindestens eine Aussage im Text weist auf das unterschiedliche Thromboserisiko in Abhängigkeit vom Präparat hin und benennt mindestens zwei Präparate und die Höhe des jeweiligen Thromboserisikos.</p>
			<p><i>„Das Risiko ist erhöht bei Antibabypillen mit bestimmten Progestagenen der 3. und 4. Generation gegenüber</i></p>

<p>4.4          Unterschiedliches          Thromboserisiko          Die Jugendlichen          verstehen, dass das          Thromboserisiko mit          dem jeweiligen          Präparat          zusammenhängt,          was anhand von          Beispielen deutlich          wird.</p>			<p><i>solchen, die Norethisteron oder          Levonorgestrel enthalten.(...)          Demzufolge betrage das          geschätzte Risiko für ein Auftreten          venöser thromboembolischer          Ereignisse pro 10.000 Frauen pro          Jahr:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ <i>Circa 5 bis 7 Fälle bei Frauen,              die eine Kombination nehmen, die              Levonorgestrel, Norgestimat oder              Norethisteron enthält,</i></li> <li>■ <i>Circa 6 bis 12 Fälle bei Frauen,              die eine Kombination nehmen, die              Etonogestrel oder Norelgestromin              enthält,</i></li> <li>■ <i>Circa 9 bis 12 Fälle bei Frauen,              die eine Kombination nehmen, die              Gestoden, Desogestrel oder              Drospirenon enthält.</i></li> </ul> <p><i>Die verfügbaren Daten zu          Kombinationspräparaten, die          Chlormadinon, Dienogest oder          Nomegestrol enthalten seien nicht          hinreichend, um das Risiko</i></p>
--	--	--	---

			<p><i>einschätzen zu können. Zum Vergleich: Bei Frauen, die keine oralen Kontrazeptiva anwenden (Nichtanwenderinnen) und nicht schwanger sind, treten jährlich etwa 2 Fälle von VTE pro 10.000 Frauen auf.“</i></p> <p><i>(14, Abs. 84-88)</i></p>
<p>Thrombose bei Erstanwender_innen</p> <p>4.5 Den Jugendlichen wird bewusst gemacht, dass sie bei der Erstanwendung besonders gefährdet für eine Thrombose sind.</p>	<p>Keine der beiden definierten Kategorien trifft auf eine Aussage im Text zu.</p>	<p>Mindestens eine Aussage im Text erklärt, dass das Risiko eine Thrombose zu bekommen in den ersten Monaten der Einnahme besonders hoch ist.</p>	<p>Mindestens eine Aussage im Text erklärt, dass das Risiko eine Thrombose zu bekommen in den ersten Monaten der Einnahme besonders hoch ist und daher Erstanwender_innen, (welche oft junge Mädchen und Frauen sind) besonders gefährdet sind.</p>
		<p><i>„Eine bekannte, ebenfalls seltene Nebenwirkung der Anwendung kombinierter oraler Kontrazeptiva ist das Auftreten venöser thromboembolischer Ereignisse (VTE) (...). Das Risiko ist</i></p>	

		<i>insbesondere in den ersten drei Monaten nach Beginn der Einnahme erhöht.“ (I4, Abs.84-90)</i>	
Verordnung niedrigstes Risiko 4.6 Den Jugendlichen wird bewusst, dass prinzipiell und besonders in ihrer Altersgruppe die Verordnung des Präparats mit dem niedrigsten Thromboserisiko empfohlen wird.	Keine der beiden definierten Kategorien trifft auf eine Aussage im Text zu.	Mindestens eine Aussage im Text erklärt, dass prinzipiell immer das Präparat mit dem Wirkstoff mit dem niedrigsten Thromboserisiko verordnet werden sollte.	Mindestens eine Aussage im Text dazu, dass prinzipiell immer das Präparat mit dem Wirkstoff mit dem niedrigsten Thromboserisiko verordnet werden sollte und vor allem Mädchen/jungen Frauen/Erstanwender_innen Pillepräparate mit einem geringsten Thromboserisiko nehmen sollen.
		<i>„Zur Verminderung des Thromboserisikos wird generell eine Antibabypille mit geringer Östrogendosis, z. B. weniger als 50 µg Ethinylestradiol, empfohlen.“ (I4, Abs. 90)</i>	

<p>4.7 Individuelle Eignung Die Jugendlichen erfahren, dass es Faktoren gibt, die gegen eine Einnahme der Pille sprechen und deshalb die ärztliche Abklärung der individuellen Eignung für eine Einnahme sehr wichtig ist.</p>	<p>Keine der beiden definierten Kategorien trifft auf eine Aussage im Text zu.</p>	<p>Mindestens eine Aussage im Text nennt bestimmte Faktoren, die gegen eine Einnahme der Pille sprechen.</p>	<p>Mindestens eine Aussage im Text nennt bestimmte Faktoren, die gegen eine Einnahme der Pille sprechen und betont im Zusammenhang damit die ärztliche Abklärung der individuellen Eignung für die Pilleneinnahme für alle Frauen.</p>
		<p><i>„Die „Pille“ ist nicht geeignet für Frauen mit vorausgegangenen oder bestehenden thromboembolischen Erkrankungen (dazu zählen genetische Dispositionen wie beispielsweise eine Faktor-V-Leiden-Mutation und beispielsweise Thrombosen der tiefen Beinvenen, Lungenembolien sowie Schlaganfälle), Frauen mit akuten oder chronischen Lebererkrankungen und Frauen,</i></p>	

		<i>die unter schwer behandelbarem Bluthochdruck oder schwerem Diabetes mellitus (Zuckerkrankheit) mit Gefäßveränderungen leiden.“ (14, Abs.96)</i>	
<b>5. Vor- und Nachteile</b>  Den Jugendlichen wird klar, dass es Vor- und Nachteile bei der Pillenanwendung gibt und eine Gegenüberstellung zu Vor- und Nachteilen sorgt für einen neutralen Überblick.	Keine der beiden definierten Kategorien trifft auf eine Aussage im Text zu.	Mindestens eine Aussage im Text weist darauf hin, dass es bei der Pilleneinnahme Vor- und Nachteile gibt.	Mindestens eine Aussage im Text weist darauf hin, dass es bei der Pilleneinnahme Vor- und Nachteile gibt und es erfolgt eine ausgewogene Gegenüberstellung von Vor- und Nachteilen.
	<i>Ja (siehe: <a href="https://de.wikipedia.org/wiki/Antibabypille">https://de.wikipedia.org/wiki/Antibabypille</a>) Stand:19.03.20</i>		

<p><b>6. Informationsbeschaffenheit</b> Die Informationen sind in einer Art und Weise aufbereitet, die für Jugendliche mit besonderen Bedürfnissen und alle Jugendliche gut verständlich ist.</p>			
<p>Sprache 6.1 Der Text ist durch seinen sprachlichen Aufbau für alle Jugendlichen, inklusive Jugendliche mit zugeschriebener Beeinträchtigung, geeignet.</p>	<p>Keine der beiden definierten Kategorien trifft auf eine Aussage im Text zu.</p>	<p>Alle Aussagen im Text sind in kurzen Sätzen mit einfachem Satzbau und wenig Fach- und Fremdwörtern formuliert.</p>	<p>Der Text ist in leichter Sprache (verfügbar).</p>
	<p><i>„Östrogene und Gestagene werden natürlicherweise im Körper der Frau gebildet. Sie regeln den Ablauf der Menstruationszyklen und den Verlauf einer Schwangerschaft. Östrogene fördern</i></p>		

	<p><i>die Eireifung im Eierstock (Ovar), den Follikelsprung (Ovulation) und damit die Bereitschaft zur Empfängnis. Hintergrund in aller Kürze ist der, dass die Östrogene im Ovarialfollikel dessen FSH-Rezeptordichte erhöhen und über die Erhöhung der FSH-Empfindlichkeit am 6. Zyklustag zur Selektion des rezeptorstärksten Follikels zum sog. Leitfollikel führen.“(14, Abs.53)</i></p>		
<p>Gestaltung 6.2 Die optische Gestaltung des Textes unterstützt das Verständnis der Informationen für die Jugendlichen.</p>	<p>Keine der beiden definierten Kategorien trifft auf eine Aussage im Text zu.</p>	<p>Der Text ist dem Inhalt gemäß in übersichtliche, deutlich erkennbare Abschnitte gegliedert.</p>	<p>Der Text ist dem Inhalt gemäß in übersichtlichen Abschnitten gegliedert und mindestens eine Grafik dient zu Veranschaulichung von Inhalten.</p>
	<p><i>Ja (siehe: <a href="https://de.wikipedia.org/wiki/Antibabypille">https://de.wikipedia.org/wiki/Antibabypille</a>) Stand:19.03.20</i></p>		
<p>Geflüchtete Jugendliche 6.3 Der Text ist in mehreren Sprachen</p>	<p>Keine der beiden definierten Kategorien trifft auf eine Aussage im Text zu.</p>	<p>Der Text ist in mindestens einer anderen Sprache außer Deutsch verfügbar.</p>	<p>Der Text ist in mehr als einer anderen Sprache außer Deutsch verfügbar.</p>

verfügbar, sodass er auch für Jugendliche, welche begrenzte Deutschkenntnisse haben, hilfreich ist.			
			<i>Ja (siehe: <a href="https://de.wikipedia.org/wiki/Anti_babypille">https://de.wikipedia.org/wiki/Anti_babypille</a>) Stand:19.03.20</i>
Nachvollziehbarkeit der Informationen 6.4 Die Jugendlichen können auf den ersten Blick erkennen, wer verantwortlich für den Text ist und können Quellenverweise einsehen.	Keine der beiden definierten Kategorien trifft auf eine Aussage im Text zu.	Der_Die Betreiber_in der Internetseite ist auf den ersten Blick erkennbar.	Der_Die Betreiber_in ist auf den ersten Blick erkennbar und der_die Autor_innen oder Quellenangaben zum Text sind sichtbar.
			<i>Ja (siehe: <a href="https://de.wikipedia.org/wiki/Anti_babypille">https://de.wikipedia.org/wiki/Anti_babypille</a>) Stand:19.03.20</i>

## Anhang 5 – Texte der Internetseiten

### Text 1 - Internetseite II

Quelle:

<https://www.gesundheit.gv.at/leben/sexualitaet/verhuetung/verhuetungsmittel/hormonell-e-verhuetung/pille> (Stand: 13.03.2020)

- 1 Die Pille
- 2 Die Pille (auch: Antibabypille) zählt nach wie vor zu den sichersten
- 3 Verhütungsmitteln und ist die am häufigsten verwendete Methode zur  
Verhütung einer
- 4 Schwangerschaft. Es gibt unterschiedliche Pillenarten – von unterschiedlichen  
Herstellern und in verschiedenen Dosierungen. Vor allem Mädchen und junge Frauen  
geben der Pille häufig den Vorzug. Die Pille zählt zu den sehr sicheren
- 5 Verhütungsmitteln. Voraussetzung ist die tägliche Einnahme zur gleichen  
Tageszeit, mit Ausnahme der Pillenpause . . .
  
- 6 So wirkt die Pille
- 7 Die meisten Pillenpräparate sind Kombinationspillen, die Östrogene und  
Gestagene enthalten. Diese Hormone:
- 8 unterdrücken den Eisprung. Dadurch besteht der gesamte Zyklus der Frau aus  
unfruchtbaren Tagen. Das heißt, es kann zu keiner
- 9 Befruchtung
- 10 (<https://www.gesundheit.gv.at/leben/sexualitaet/verhuetung/info/befruchtung>)  
kommen.
- 11 verändern den Zervixschleim im Gebärmutterhalskanal. Dieser wird
- 12 dicker und zähflüssiger. Dadurch können die Spermien nicht in die Gebärmutter  
eindringen. verhindern den monatlichen Aufbau der Gebärmutter Schleimhaut.
- 13 Die verschiedenen Pillenarten

14 Es gibt unterschiedliche Pillenarten – von unterschiedlichen Herstellern und in verschiedenen Dosierungen. Sie enthalten jedoch alle Östrogen und Gestagen. In der Medizin spricht man auch von Kombinationspillen.

15 Hinweis

16 Die

17 Minipille

18 (/leben/sexualitaet/verhuetung/verhuetungsmittel/hormonelleverhue  
tung/minipille) enthält lediglich das weibliche Geschlechtshormon Gestagen. Mehr zum Thema Minipille erfahren Sie hier

19 (/leben/sexualitaet/verhuetung/verhuetungsmittel/hormonelleverhuetung/  
minipille)

20 . Ebenso enthält die östrogenfreie Pille kein Östrogen.

21 Die Pillenpräparate variieren je nach Hormonmenge und Einnahmeschema. Man unterscheidet:

22 Kombinationspille

23 Einphasenpille

24 Zwei- und Dreiphasenpille - Minipille (östrogenfreie Pille)

25 Hinweis

26 Welche Pille am besten zu Ihnen passt, sollten Sie nur gemeinsam mit Ihrer Frauenärztin/Ihrem Frauenarzt entscheiden.

27 Wie wird die Pille eingenommen?

28 Bei der ersten Einnahme wird die Pille am ersten Tag der Monatsblutung eingenommen. Sie schützt bereits vom ersten Tag an. Man unterscheidet zwischen Einphasenpille sowie Zwei- und Dreiphasenpille.

29 Einphasenpille

30 Bei dieser Pillenart ist in jeder Tablette die gleiche Menge an Östrogen und Gestagen enthalten. Die Einnahme erfolgt täglich – normalerweise 21 Tage. Danach wird die Einnahme für sieben Tage unterbrochen. In dieser Zeit kommt es meist zur Abbruchblutung. Auch während dieser Pause ist der Schutz vor einer Schwangerschaft gegeben. Am achten Tag wird mit der ersten Pille einer neuen Packung begonnen, auch wenn die Abbruchblutung noch weiter andauert.

31 Es gibt auch Einphasenpillen, die ohne Pausen eingenommen werden, wobei manche Pillen, je nach Präparat, keine Wirkstoffe mehr enthalten. Sie dienen dazu, Einnahmefehler zu vermeiden. Die Abbruchblutung tritt meistens während der Einnahme der wirkungsfreien Pillen ein.

32 Zwei- und Dreiphasenpille

33 Diese Pillenpräparate haben für die erste und zweite Zyklushälfte eine unterschiedliche Zusammensetzung von Östrogen und Gestagen in einer Pillenpackung. Hier ist die Einnahme genau vorgeschrieben, d.h. (das heißt) die Pillen müssen in der richtigen Reihenfolge eingenommen werden, damit sie sicher wirken können.

34 Wann erfolgt die Einnahme der Pille?

35 Die Einnahme der Pille erfolgt täglich zur gleichen Tageszeit – mit

36 Ausnahme der

37 Pillenpause. Beispielsweise morgens nach dem Frühstück oder abends nach dem Essen. Damit die Pille nicht vergessen wird, empfiehlt es sich, die Einnahme zu einem Ritual zu machen – wie das tägliche Zähneputzen.

38 Hinweis

39 In den ersten zwei bis drei Monaten kann es durch die körperliche

40 Umstellung zu Zwischenblutungen kommen. Dauern diese länger als drei Monate, sollten Sie Ihre Frauenärztin/Ihren Frauenarzt aufsuchen.

41 Wie zuverlässig ist die Pille?

42 Die Pille zählt zu den sehr sicheren Verhütungsmitteln (

43 Pearl Index (/lexikon/p/pearl-index) 0,1–0,9). Voraussetzung ist die tägliche Einnahme zur gleichen Tageszeit!

44 Probleme mit der Zuverlässigkeit können in folgenden Fällen auftreten:

45 Die Einnahme der Pille mit anderen Medikamenten: Manche

46 Medikamente (z.B. (zum Beispiel) Antibiotika, Abführmittel) können die Wirkung der Pille ganz oder teilweise aufheben. Erkundigen Sie sich bei Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt oder in der Apotheke, ob ein Arzneimittel die Wirkung der Pille beeinträchtigt.

47 Magen- und Darmprobleme: Bei Durchfall

48 (/krankheiten/verdauung/durchfall) oder Erbrechen kann der Wirkstoff der Pille ausgeschieden werden, noch bevor er im Blut aufgenommen wurde. Dadurch kann die

Wirkung beeinträchtigt werden. Bei längeren Beschwerden sollte mindestens eine Woche lang ein zusätzliches Verhütungsmittel verwendet werden. Urlaubsreisen mit Zeitverschiebung: Bei Reisen mit Zeitverschiebung sollte die Einnahme der Pille mit der Frauenärztin/dem Frauenarzt besprochen werden.

49 Pille vergessen – was tun?

50 Wenn einmal eine Tablette vergessen wurde, ist die Zuverlässigkeit der

51 Pille weiterhin gegeben, wenn die vergessene Pille innerhalb von zwölf Stunden nachträglich eingenommen wird. Die nachfolgenden Pillen werden ohne „Zeitverschiebung“ wieder zur üblichen Tageszeit eingenommen. Wird die Pille öfters hintereinander vergessen, muss bis zur nächsten Blutung ein zusätzlicher Verhütungsschutz – z.B. (zum Beispiel)

52 Kondome

53 (/leben/sexualitaet/verhuetung/verhuetungsmittel/mechanischeverhuetung/kondom)

– verwendet werden.

54 Achtung!

55 Eine vergessene

56 Minipille

57 (/leben/sexualitaet/verhuetung/verhuetungsmittel/hormonelleverhuetung/minipille) muss innerhalb von drei Stunden nach der üblichen Einnahmezeit eingenommen werden! Die östrogenfreie Pille kann bis zu zwölf Stunden nachgenommen werden.

58 Vorteile und Nachteile der Pille

59 Die Pille zählt zu den Arzneimitteln. Jedes Medikament kann neben der erwünschten

60 Wirkung auch unerwünschte Nebenwirkungen haben. Die Pille ist ein hochwirksames

61 Medikament und nicht für jede Frau geeignet. Daher ist die Pille verschreibungspflichtig. Erst nach einem ausführlichen Gespräch mit der Frauenärztin/dem Frauenarzt kann das richtige Pillenpräparat individuell ausgewählt werden.

62 Die Vorteile

- 63 Die Pille bietet – bei regelmäßiger Einnahme – einen fast hundertprozentigen Schutz.
- 64 Die Pille ist ab dem ersten Tag der Einnahme sofort wirksam.
- 65 Schwächere und kürzere Monatsblutung: Blutungsstärke und dauer nehmen durch die Einnahme der Pille meist ab.
- 66 Linderung von Menstruationsbeschwerden: Regelschmerzen (z.B. (zum Beispiel)Unterbauchkrämpfe) können durch die Pilleneinnahme meist gelindert werden.
- 67 Positive Auswirkungen auf das Hautbild: Hautunreinheiten (z.B.
- 68 (zum Beispiel) Pubertätsakne) werden meist durch einen erhöhten Spiegel an männlichen Geschlechtshormonen verursacht. Durch die Einnahme der weiblichen Geschlechtshormone mit der Pille verbessert sich das Hautbild oft deutlich. Gute Zykluskontrolle: Durch die Einnahme der Pille weiß man genau, wann die Monatsblutung einsetzt.
- 70 Fruchtbarkeit: Die Pille beeinflusst nicht die Fruchtbarkeit. Selbst nach langjähriger Einnahme werden die meisten Frauen nach Absetzen der Pille schnell schwanger.
- 71 Die Nachteile
- 72 Die Pille schützt nicht vor sexuell übertragbaren Infektionen. Die Pille muss täglich und zur gleichen Tageszeit eingenommen werden. Die Pille ist nicht nebenwirkungsfrei. Zu den
- 73 Nebenwirkungen zählen u.a. (unter anderem) Übelkeit und Erbrechen, Gewichtszunahme, sexuelle Lustlosigkeit, Zwischenblutungen, Spannungsgefühl in den Brüsten.
- 74 Die Kombinationspille darf nicht während der Stillzeit eingenommen werden, da das Baby durch die Muttermilch eine zu große Hormonmenge aufnehmen würde. Durch die Östrogenwirkung kann es auch zur Einstellung des Milchflusses kommen.
- 75 Die Pille darf nur von gesunden Frauen eingenommen werden, da sie auch Auswirkungen auf Herz und Kreislauf haben kann.
- 76 Durch das in der Kombinationspille enthaltene weibliche
- 77 Geschlechtshormon Östrogen können sich Blutdruck und
- 78 Blutgerinnung verändern. Für Frauen mit einem Risiko auf Thrombosen oder Embolie ist die Pille nicht geeignet. Bei Frauen, die an Diabetes leiden, muss die Einnahme individuell geprüft werden.

- 79 Pille und Rauchen führt zu einer Verengung der Blutgefäße.
- 80 Raucherinnen ist die Einnahme der Pille abzuraten.
- 81 Hinweis
- 82 Die Pille schützt nicht vor sexuell übertragbaren Infektionen!
- 83 Wohin kann ich mich wenden?
- 84 Die Pille ist rezeptpflichtig und wird bei der Erstverschreibung von einer
- 85 Frauenärztin/einem Frauenarzt verordnet. Der Grund für die Rezeptpflicht besteht darin, dass die Ärztin/der Arzt individuell entscheiden muss, welches Pillenpräparat für das Mädchen/die Frau das geeignetste ist. Dies richtet sich nach dem Alter, den einzunehmenden Medikamenten und individuellen Risiken (z.B. (zum Beispiel) Thrombosen).
- 86 Die Pille ist in der Apotheke erhältlich. Apotheken in Ihrer Nähe finden Sie unter Services: „Apothekensuche“ (</service/gesundheitsuche/inhalt>).
- 87 Wie erfolgt die Abdeckung der Kosten?
- 88 Die Kosten für die Pille werden nicht von der Sozialversicherung übernommen. Aufgrund der unterschiedlichen Pillenpräparate und Hersteller variieren die Kosten für eine Pillenpackung zwischen vier und 15 Euro pro Monat.
- 89 Hinweis
- 90 Pillen-Großpackungen (z.B. (zum Beispiel) für drei Monate) sind oft günstiger als Einzelpackungen.
- 91 Die Minipille
- 92 Die Minipille enthält im Gegensatz zur „klassischen“ Antibabypille nur das Gelbkörperhormon Gestagen. Daher kann die Minipille auch während der Stillzeit eingenommen werden. Sie ist, wie die Antibabypille rezeptpflichtig. In Österreich stehen derzeit zwei Präparate mit unterschiedlichen Wirkstoffen zur Verfügung. Erfahren Sie mehr zu den Wirkstoffen Levonorgestrel und Desogestrel . . .
- 93 So wirkt die Minipille
- 94 Derzeit stehen in Österreich die Minipillen mit dem Wirkstoff Desogestrel (Gestagen) zur Verfügung. Diese Präparate verdicken den Schleim im Gebärmutterhals und unterdrücken zugleich den Eisprung (ovulationshemmend).
- 95 Wie wird die Minipille richtig eingenommen?

96 Die Minipille mit dem Wirkstoff Levonorgestrel muss täglich und zur selben Zeit – ohne Unterbrechung – eingenommen werden. Verzögert sich die Einnahme bereits um mehr als drei Stunden, ist der Schutz vor einer Schwangerschaft nicht mehr gegeben. In diesem Fall ist also unbedingt ein zusätzliches Verhütungsmittel (z.B.(zum Beispiel)

97 Kondome

(/leben/sexualitaet/verhuetung/verhuetungsmittel/mechanischeverhuetung/kondom) ) zu verwenden.

98 Bei Desogestrel-Präparaten (östrogenfreie Pille oder neue Minipille) gilt dieses strenge Zeitfenster nicht. Hier lässt sich die Einnahme – genau wie bei der Kombinationspille – bis zu zwölf Stunden verschieben.

99 Wie zuverlässig ist die Minipille?

100 Die Zuverlässigkeit der Minipille mit Levonorgestrel ist im Vergleich zur

101 Kombinationspille geringer (Pearl Index (/lexikon/p/pearl-index) 0,5 - 3). Die Minipille mit Desogestrel wirkt ovulationshemmend (/lexikon/o/ovulationsinduktion) und ist daher genauso sicher wie die Kombinationspille. Dies wird durch eine höhere Dosierung des Gestagens erreicht. Voraussetzung für die Zuverlässigkeit ist die tägliche Einnahme.

102 Probleme mit der Zuverlässigkeit können in folgenden Fällen auftreten:

103 Die Einnahme der Minipille mit anderen Medikamenten: Manche

104 Medikamente (z.B. (zum Beispiel) Antibiotika, Abführmittel) können die Wirkung der Minipille ganz oder teilweise aufheben. Erkundigen Sie sich bei Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt oder in der Apotheke, ob das Medikament die Wirkung der Minipille beeinträchtigt.

105 Magen- und Darmprobleme: Bei Durchfall (/krankheiten/verdauung/durchfall) oder Erbrechen kann der Wirkstoff der Minipille ausgeschieden werden, noch bevor er im Blut aufgenommen wurde. Dadurch kann die Wirkung beeinträchtigt werden. Bei längeren Beschwerden sollte mindestens eine Woche lang bzw. (beziehungsweise) bis zur nächsten Pillenpackung ein zusätzliches Verhütungsmittel eingenommen werden.

106 Urlaubsreisen mit Zeitverschiebung: Bei Reisen mit Zeitverschiebung sollte die Einnahme der Minipille mit der Frauenärztin/dem Frauenarzt besprochen werden.

107 Vorteile und Nachteile der Minipille

- 108 Die Minipille zählt zu den hormonellen Verhütungsmitteln und ist vor allem während der Stillzeit (/leben/eltern/baby/stillen) eine beliebte Verhütungsmethode.
- 109 Die Vorteile
- 110 Die Minipille ist ab dem ersten Tag der Einnahme sofort wirksam.
- 111 Die Minipille hat geringere Nebenwirkungen als die Kombinationspille. Sie ist besonders für Frauen geeignet, die Östrogene nicht vertragen.
- 112 Die Minipille kann auch während der Stillzeit eingenommen werden:  
Bei der
- 113 Kombinationspille würde das Baby durch die Muttermilch eine zu große Hormonmenge aufnehmen, und es könnte durch die Östrogenwirkung zur Einstellung des Milchflusses kommen.
- 114 Fruchtbarkeit: Die Minipille beeinflusst nicht die Fruchtbarkeit. Selbst nach langjähriger Einnahme werden die meisten Frauen nach Absetzen der Minipille schnell schwanger.
- 115 Die Nachteile
- 116 Die Minipille schützt nicht vor sexuell übertragbaren Infektionen
- 117 (/krankheiten/immunsystem/geschlechtskrankheiten/info)
- 118 .
- 119 Die Minipille muss täglich und zur gleichen Tageszeit eingenommen werden: Besonders die levonorgestrelhaltige Minipille erfordert ein hohes Maß an Disziplin bei der Einnahme.
- 120 Die Minipille ist nicht so sicher wie die Antibabypille.
- 121 Bei der Minipille sind häufigere Zwischenblutungen möglich.
- 122 Durch die Einnahme der Minipille können Zyklusunregelmäßigkeiten entstehen.
- 123 Wohin kann ich mich wenden?
- 124 Die Minipille ist rezeptpflichtig und wird bei der Erstverschreibung von einer Frauenärztin/einem Frauenarzt verordnet. Der Grund für die Rezeptpflicht besteht darin, dass die Ärztin/der Arzt individuell entscheiden muss, welches Pillenpräparat für die Frau das geeignetste ist. Dies richtet sich nach dem Alter, einzunehmenden Medikamenten und individuellen Risiken (z.B. (zum Beispiel) Thrombosen). Die Minipille ist in der Apotheke erhältlich.
- 125 Apotheken in Ihrer Nähe finden Sie unter Services:
- 126 „Apothekensuche“ (/service/gesundheitsuche/inhalt).

- 127 Wie erfolgt die Abdeckung der Kosten?
- 128 Die Kosten für die Minipille werden nicht von der Sozialversicherung übernommen. Aufgrund der unterschiedlichen Pillenpräparate variieren die Kosten für eine Packung zwischen fünf und 15 Euro pro Monat.
- 129 Hinweis
- 130 Pillen-Großpackungen (z.B. (zum Beispiel) für drei Monate) sind oft günstiger als Einzelpackungen
- 131 Pearl Index
- 132 Beurteilungsmaß für die Zuverlässigkeit der Empfängnisverhütung
- 133 Der Pearl Index sagt aus, wie sicher eine Verhütungsmethode ist. Er gibt an, wie viele Frauen von 100 ungewollt schwanger werden, wenn sie ein Jahr lang eine bestimmte Verhütungsmethode anwenden.
- 134 Beispiel: Ein Pearl-Index von zwei besagt, dass zwei von 100 Frauen innerhalb eines Jahres schwanger werden, wenn sie auf die angegebene Art verhütet haben (z.B. (zum Beispiel) Kondom: Pearl-Index 2- 3).
- 135 Je kleiner der Pearl-Index, desto sicherer ist das Verhütungsmittel.
- 136 Nähere Informationen finden Sie unter
- 137 Verhütung (/leben/sexualitaet/verhuetung/inhalt).

## Text 2 - Internetseite I2

Quellen:

<https://www.cyclotest.de/nebenwirkungen-pille/>

<https://www.cyclotest.de/thrombophilie/> (Stand alle: 19.03.2020)

- 1 Nebenwirkungen Pille
- 2 Veröffentlicht von cyclotest · 10.12.2019 · Kategorie(n): Pille ade  
(<https://www.cyclotest.de/category/pille-ade/>), Wissenswertes  
(<https://www.cyclotest.de/category/wissenswertes/>)
- 3 Welche Nebenwirkungen hat die Pille?
- 4 Zu den häufigsten Risiken und Nebenwirkungen der Pille zählen  
Kopfschmerzen, Gewichtszunahme, Zwischenblutungen,
- 5 Stimmungsschwankungen, ein erhöhtes Thromboserisiko und ein erhöhtes  
Risiko hinsichtlich bestimmter Krebsarten sowie Herz- und Kreislaufkrankheiten.<sup>1</sup>  
Allerdings stellen viele Frauen zahlreiche weitere Nebenwirkungen fest, welche nicht  
eindeutig mit dem Einnehmen der Pille in Verbindung gebracht werden können, aber in  
Verdacht stehen, durch Kombinationspräparate ausgelöst worden zu sein.
- 6 Die Verhütungspille ist in den Industrienationen ein beliebtes Mittel zur  
Vermeidung einer Schwangerschaft.<sup>1</sup> In der letzten Zeit gibt es vermehrt Nachrichten  
über Nebenwirkungen der Antibabypille, die neue Denkanstöße hinsichtlich dieser  
Verhütung geben und die Diskussion über sinnvolle Alternativen zur hormonellen Pille  
anregen.
- 7 Was Du auf dieser Seite findest: [Ausblenden] [Ausblenden]
- 8 Negative Nebenwirkungen der Pille
- 9 Nebenwirkungen der „Pille danach“
- 10 Positive Auswirkungen der Pille
- 11 Wann treten die Nebenwirkungen der Pille auf?
- 12 Nebenwirkungen der Pille zu Beginn
- 13 Nebenwirkungen der Pille aufgrund durchgängiger Einnahme Nebenwirkungen  
der Pille: Was tun?
- 14 Kann man die Auswirkungen der Pille reduzieren?

- 15 Bei welchen Nebenwirkungen die Pille beenden?
- 16 Learnings für den eigenen Alltag
- 17 Wann verschwinden die Nebenwirkungen der Pille?
- 18 Aktuelle Berichterstattung zu den Nebenwirkungen der Pille
- 19 Warum werden keine Alternativen zur Pille empfohlen?
- 20 Die Seite der Ärztin
- 21 Bluetooth-Basalthermometer cyclotest mySense Die Seite der Patientin
- 22 Negative Nebenwirkungen der Pille
- 23 Ein Nachteil der Pille ist ihre eingeschränkte Wirksamkeit. Bei Krankheiten oder Medikamentengabe besteht ein verringerter Schutz. Diese Wirkung dürfte jedem klar sein. Interessant wird es, wenn man sich die Nebenwirkungen der Pille anschaut. Immer mehr Risiken der Pille werden bekannt:
- 24 Thromboserisiko der Pille
- i. " !
- 25 Der Pillenreport 2015 (/pillenreport-2015/) der Universität Bremen hat deutlich darauf hingewiesen: Die Antibabypille erhöhe das persönliche Thromboserisiko. Insbesondere die Hormonpräparate der dritten und vierten Generation würden die Gefahr von Thrombosen und Blutgerinnsel signifikant erhöhen.
- 26 Das hohe Risiko einer Thrombose durch dieses Verhütungspräparat wird durch zahlreiche Studien belegt.<sup>3</sup> Eine Arbeitsgruppe der Europäischen Arzneimittel-Agentur kalkuliert das Risiko einer venösen Thrombose bzw. der Thrombophilie (/thrombophilie/) pro 10.000 Frauen wie folgt:
- 27 2 bei nicht schwangeren Frauen, die keine Pille zur Verhütung nehmen
- 28 5–7 bei Anwenderinnen, die ein Präparat mit Levonorgestrel nehmen (Pille der zweiten Generation)
- 29 6–12 bei Frauen, die ein Medikament der dritten oder vierten Generation nehmen (z. B. Gestoden, Desogestrel, Drospirenon)<sup>4</sup>
- 30 In Frankreich, den USA sowie zahlreichen anderen Ländern ist die Problematik über das höhere Risiko von Thrombosen schon länger in der Diskussion. In Frankreich werden bestimmte Pillensorten nicht mehr von den Krankenkassen bezahlt. Eine dieser
- 31 Pillen wurde sogar gänzlich verboten, da sie die Gesundheit der Frauen gefährde. In den USA gibt es eine Klagewelle gegen
- 32 Hersteller.<sup>5</sup>

33 Gewichtszunahme bei Pilleneinnahme

34 #

35 Bei einigen Frauen können die Östrogene des Pillenpräparats bewirken, dass Wasser ins Körpergewebe eingelagert wird. Durch die Wassereinlagerungen kann eine Zunahme an Gewicht erfolgen.<sup>13</sup> Forscher der Universitätsklinik Karolinska in Stockholm haben zudem herausgefunden, dass sich die Pille auch steigend auf das Hungergefühl auswirken kann. Die Gefahr von Übergewicht steigt.<sup>19</sup>

36 Negative Auswirkung der Pille auf die Sexualität

37 ♥

38 In den Beipackzetteln verschiedener Pillensorten wird sexuelle Unlust teilweise unter den Nebenwirkungen aufgeführt, die gelegentlich auftreten. In einigen Fällen wird diese auch bei den häufig auftretenden Beschwerden der Kombinationspräparaten angegeben. Es existieren einige Studien, die nachweisen, dass die Antibabypille zu einer sexuellen Lustlosigkeit führt.<sup>16, 17, 18</sup>

39 Viele Frauen bemerken dabei den Libidoverlust durch die Pille nicht, da das Schlucken der Pille oft bereits sehr früh als Mädchen im Teenageralter erfolgt. In diesem Alter ist die Libido noch nicht vollständig entwickelt. Viele kennen ihren Eisprung nicht und auch nicht die sexuelle Lust, die oftmals kurz vor dem Eisprung auftritt.<sup>18</sup>

40 Erst durch die Beendigung der Hormoneinnahme, wie z. B. Östrogen und Gestagene, könne sich die Konzentration des männlichen

41 Sexualhormons Testosteron und damit der Hormonspiegel normalisieren. Testosteron sei dabei verantwortlich für die sexuelle Unlust.<sup>17</sup> Allerdings wurde in dieser Studie mit 125 Frauen auch festgestellt, dass die Konzentration auch nach Beendigung der Pilleneinnahme erhöht war und dass dadurch die sexuelle Lust dauerhaft gestört sein könne.

42 (<https://www.cyclotest.de/cyclotest-mysense/>)

43 Nachteile Pille: Migräne & Kopfschmerzen

44 %

45 Die Pille zum Empfängnischutz soll Migräne auslösen und diese sogar verstärken. Ursache dieser hormonell bedingten Migräne ist der Abfall des weiblichen Geschlechtshormons Östrogen im Blut während der einwöchigen Pillenpause. Diese

hormonelle Schwankung kann Auslöser der menstruellen Migräne sowie starker Kopfschmerzen sein.<sup>20</sup>

46 Leidest Du unter Migräne mit Aura (/migräne-mit-aura/), so gilt die Empfehlung der Weltgesundheitsorganisation sowie der

47 Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe e. V., keine hormonellen Verhütungsmittel zu verwenden, da die Pille das

48 Schlaganfallrisiko noch einmal erhöhen kann.<sup>21</sup>

49 Nebenwirkung Depression, schlechtere Lebensqualität & Co.

50 &

51 Einer neuen Studie der Universität Aachen zufolge hat die Pille Auswirkungen auf die weibliche Psyche. Untersucht wurde das Empathieverhalten von 73 Frauen aus 3 unterschiedlichen Gruppen:

52 Frauen, die gerade die Pille nahmen,

53 solche, die sich gerade in der Pillenpause befanden, und

54 Frauen ohne hormonelle Verhütungsmittel.

55 Das Ergebnis war eindeutig:

56 Frauen, die das Hormonpräparat nahmen, konnten die Emotionen anderer schwerer wahrnehmen und zeigten weniger Mitgefühl als Frauen mit einem natürlichen Zyklus. Zudem lässt die tägliche Pilleneinnahme Frauen die eigenen Gefühle schwerer deuten und ausdrücken.

57 Die Studie macht deutlich, dass die psychischen Nebenwirkungen der Pille weiter erforscht werden müssen. Viele Frauen berichten nach Beendigung der Einnahme hormoneller Kontrazeptiva, dass sie sich wieder mehr wie sie selbst fühlen. Die Ergebnisse der Studie können dafür eine Erklärung liefern.<sup>7</sup>

58 Eine weitere, 2016 veröffentlichte wissenschaftliche Studie der Universität Kopenhagen hat aufgedeckt, dass die Pille das Risiko für Depressionen erhöhe. In dieser Studie haben Forscher die Gesundheitsdaten von mehr als einer Million dänischer Frauen zwischen 15 und 34 Jahren untersucht.

59 Diejenigen, die eine Kombinationspille als Verhütungsmittel einnahmen, hatten eine um 23 Prozent höhere Wahrscheinlichkeit, als depressiv diagnostiziert zu werden und Antidepressiva verschrieben zu bekommen.

60 Die Wahrscheinlichkeit lag sogar deutlich höher, wenn es sich um die Minipille mit dem Pillenbestandteil Gestagen

61 (Gelbkörperhormon) oder um Heranwachsende zwischen 15 und 19 Jahren handelte.<sup>8</sup> Auch andere Verhütungsmittel wie die Hormonspirale (/hormonspirale/), das Hormonpflaster oder der Vaginalring können das Risiko steigern, an einer Depression zu erkranken.<sup>8</sup>

62 Wissenschaftler des Karolinska-Instituts und der Stockholm School of Economics haben im März 2017 eine Studie über den Einfluss der Pille auf das Wohlbefinden der Frau veröffentlicht. An der Studie haben 340 junge, gesunde Frauen im Alter zwischen 18 und 35

63 Jahren teilgenommen. Die Auswertung hat ergeben, dass die Gruppe, die kein Hormonpräparat, sondern Placebo-Pillen eingenommen hatte, ihre Lebensqualität deutlich besser einstufte als die Frauen, die Hormone zu sich nahmen.<sup>6</sup>

64 Suizidgedanken als Nebenwirkung der Pille

65 "

66 Da laut einer Studie aus dem Jahr 2018 diese Art der hormonellen Verhütung stellenweise mit einem höheren Risiko für

67 Selbstmordgedanken einherging,<sup>36</sup> beschloss das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) im Winter 2018, dass dieser Punkt als mögliche Nebenwirkung auf den Beipackzettel der Antibabypille mit aufzunehmen sei. Insbesondere junge Frauen seien von dieser möglichen Nebenwirkung betroffen, die als Folge einer schwerwiegenden Depression auftreten könne. Für Pillenanwenderinnen ist es daher empfehlenswert, bei Stimmungsschwankungen und depressiven Verstimmungen das Gespräch mit ihrem Arzt zu suchen. Die Dauer der Einnahme ist hierbei unerheblich, da Nebenwirkungen auch erst nach Jahren auftreten können.

68 Pille macht eifersüchtiger

69 '

70 Basierend auf der Erkenntnis einer neuen Studie des Fachjournals „Evolution and Human Behavior“ wird Frauen, die orale

71 Verhütungsmittel einnehmen, ein höheres Eifersuchtpotenzial zugeschrieben. Untersuchungen zufolge wurde festgestellt, dass Pillenanwenderinnen im Laufe ihres Zyklus eine konstante Eifersuchtsneigung zeigen. Zudem konnten die Forscher bei Frauen, die zu Beginn ihrer Beziehung nicht hormonell verhüteten, später aber schon,

eine deutlich höhere Eifersuchtsrate erkennen, als bei Frauen, die die Pille abgesetzt oder nie genommen haben.<sup>35</sup>

72 In diesem Zusammenhang stellt sich die Frage, wie die Einwirkung synthetischer Hormone diese negative Charaktereigenschaft begünstigt. Die Antwort hierfür liefern synthetische Östrogene, so die Studie. Die Studie verdeutlicht, dass die hormonellen Veränderungen viele Aspekte einer Beziehung beeinflussen können.<sup>35</sup>

73 Veränderung der Krebsrisiken

♀

74 Die Einnahme der Pille zur Verhütung begünstigt in vielen Fällen die Entstehung von Krebs. Hierzu gehören der Krebs am Gebärmutterhals, Brustkrebs und bestimmte Lebertumore.<sup>9</sup>

75 Gebärmutterhalskrebs

Die Cancer Research UK Epidemiology Unit in Oxford wertete 24 internationale Studien mit 52.000 Teilnehmerinnen aus und fand Hinweise darauf, dass die längerfristige Einnahme der Pille bei einer Frau das relative Risiko für die Entstehung von Gebärmutterhalskrebs erhöhe, und das unabhängig von anderen Risikofaktoren wie dem Rauchen. Das Risiko steige dabei mit der Dauer der Anwendung und sei erst 10 Jahre nach Beendigung der Pilleneinnahme gleich hoch wie bei einer Frau, die nie eine Antibabypille zur Verhütung eingenommen hat.<sup>10</sup>

76 Sonstige Krebsarten

77 Die Förderung weiterer Krebsarten gehört zu den Nebenwirkungen der Pille. Studien zufolge steigere die Pille das Risiko, an

78 Brustkrebs zu erkranken.<sup>11, 12</sup>

79 Für bestimmte Lebertumore wird der Pille ein auslösender Effekt zugeschrieben. Da die Leber das „Lebensorgan“ ist, können negative Symptome und langfristige Folgen nicht ausgeschlossen werden, auch wenn die Pille zur Verhütung nicht mehr eingenommen wird.<sup>13</sup>

80 Die International Agency for Research and Cancer der Weltgesundheitsorganisation WHO bestätigte 2005 auf Grundlage der bisher veröffentlichten Forschungsergebnisse, dass die Antibabypille krebserregend für den Menschen sei.<sup>14</sup>

81 Weitere Nachteile der Pille

82 )

83 Bluthochdruck ist einer der Hauptrisikofaktoren für die häufigste Todesursache in den Industrienationen, die Herz-Kreislaufkrankheiten. Bluthochdruck kommt bei Frauen, die die Pille einnehmen, doppelt so häufig vor wie bei Frauen, die ihren Zyklus natürlich kontrollieren. Die Ursachen liegen in der hormonellen Beeinflussung des Adrenalin-Stoffwechsels.<sup>15</sup>

84 Nebenwirkungen der Pille | Foto: © cyclotest

85 Wissenschaftler der University of California und der Harvard Medical School untersuchten in einem gemeinsamen

86 Forschungsprojekt die Hypothese, dass die Einnahme der Pille zu Veränderungen der Gehirnstruktur führe. Dazu wurden Frauen, die die Pille zur Verhütung nutzen, mit Probandinnen verglichen, die eine natürliche Verhütungsweise praktizieren. Dabei wurde ein Zusammenhang zwischen dem Einnehmen der Pille und einer deutlich geringeren Dicke der Außenrinde verschiedener

87 Gehirnregionen festgestellt.<sup>22</sup>

88 Das Projekt förderte Hinweise auf Nebenwirkungen zutage, denen zufolge die Einnahme solcher Kombipräparate die Dicke und das Volumen sowohl des seitlichen orbitofrontalen Kortex als auch des hinteren cingulären Kortex reduziere. Der orbitofrontale Kortex ist für die Emotionsregulierung zuständig. Bei Depressionen weist dieser ein geringeres Volumen auf – so das Fazit anderer Studien, die sich mit dieser Thematik bereits befasst haben.<sup>23</sup>

89 Zu den weiteren Nebenwirkungen der Mikropillen kommen:

90 Übelkeit,

91 Erbrechen,

92 Schmerzen beispielsweise im Bereich der Eierstöcke,

93 Spannungsgefühle in den Brüsten,

94 Stimmungsveränderungen,

95 Schmierblutungen und Zwischenblutungen.<sup>13</sup>

96 Unerwünschte Beschwerden treten jedoch nicht nur bei den klassischen Antibabypillen, den sogenannten Kombinationspillen mit Östrogenen und Gestagenen, auf. Auch ein Präparat, das nur ein Gestagen enthält, wie die Minipille, könnte die oben genannten Nebenwirkungen verursachen.<sup>30</sup>

97 Viele dieser Nebenwirkungen traten auch bei den Forschungen zur Pille für den Mann (/pille-fuer-den-mann/) auf. Diese Studien wurden daraufhin teilweise gestoppt, da die negativen Folgen für den Mann nicht akzeptabel waren. Nach der heutigen Meinung würde die Pille für die Frau aufgrund der Nebenwirkungen wohl nicht mehr zugelassen.

98 Nebenwirkungen der „Pille danach“

99 Auch die Auswirkungen der „Pille danach“ auf den weiblichen Hormonhaushalt sind nicht unerheblich, weshalb es häufig zu Beschwerden kommt. Die häufigsten Nebenwirkungen der „Pille danach“ sind Übelkeit und Kopfweh, die bei bis zu einem Viertel der Patientinnen auftreten können. Weitere Auswirkungen sind:

100 Schwindelgefühle,

101 Bauchschmerzen,

102 Müdigkeit,

103 Spannungsgefühl in der Brust und

104 Menstruationsstörungen.

105 Auch Juckreiz kann durch die „Pille danach“ hervorgerufen werden.<sup>33</sup> Die Wirkstoffe der „Pille danach“ werden über die Leber abgebaut. Dementsprechend ist diese bei Einnahme des Präparates belastet.

106 Positive Auswirkungen der Pille

107 Die Pille zur Verhütung hat ebenso Vorteile. Im Vordergrund steht dabei die mit der Einnahme verbundene Freiheit in Bezug auf den Empfängnischutz: spontaner Sex, wann man möchte. Einzige Voraussetzung ist das regelmäßige Einnehmen. In einer Studie anlässlich des Weltverhütungstages 2015 gaben 44 Prozent der Teilnehmerinnen an, in den letzten 3 Monaten mindestens einmal vergessen zu haben, die Pille einzunehmen.<sup>32</sup> Nicht zu vernachlässigen ist natürlich auch der Sicherheitsaspekt. Bei konsequenter Einnahme wird ihr eine hohe Sicherheit attestiert.<sup>2</sup>

108 Ein weiterer Vorteile der Pille ist beispielsweise, dass die Hormongabe Regelschmerzen (/regelschmerzen/) dämpfen kann. Als

109 „positive“ Nebenwirkung der Mikropille wird oft eine mögliche Verbesserung des Hautbildes genannt. Hautprobleme wie chronische Akne könnten mit der Einnahme von androgen-wirkenden Pillen oft gelindert werden.<sup>28</sup> Die alleinige Einnahme der Pille reiche allerdings selten aus, um eine Abheilung der Akne zu bewirken. Zudem gebe es heutzutage zahlreiche weitere Behandlungsmethoden, die mit dem Arzt

besprochen werden können, um unreine Haut (/zyklusphasen-und-haut/) zu bekämpfen.<sup>29</sup>

110

111 Wenn man sich mit der Verhütung mit der Pille beschäftigt, sollte man etwas tiefer graben und auch auf die Nachteile schauen – insbesondere wenn diese auch langfristig bestehen können.

112 Wann treten die Nebenwirkungen der Pille auf?

113 Ob, wann und in welchem Ausmaß Beschwerden durch eine Pillensorte eintreten, kann leider nicht vorhergesagt werden. Sie können jederzeit auftreten, sowohl innerhalb weniger Tage als auch erst nach Jahren problemloser Verwendung. Viele berichten davon, dass einige Probleme erst im Laufe der Zeit eintreten und sich kontinuierlich steigern. Da sie schleichend auftreten, besteht die Gefahr, dass man sie dann oftmals gar nicht mit dem Verhütungspräparat in Verbindung bringt.

114 Nebenwirkungen der Pille zu Beginn

115 Vor allem zu Beginn können gehäuft Nebenwirkungen auftreten. Hierbei handelt es sich vor allem um Zwischenblutungen

116 (/schmierblutung/) aber auch Brustspannen, Stimmungsschwankungen, Kopfweg und Übelkeit. Auch bei der Minipille, die nur ein Gestagen enthält, treten diese vermehrt am Anfang auf. Diese wird z. B. auch in der Stillzeit verschrieben.<sup>13</sup>

117 Außerdem ist die Gefahr einer Thrombose in den ersten Monaten am höchsten. Zu vermeiden ist bei eintretenden

118 Nebenwirkungen dann ein sofortiger Wechsel des Präparats. Wenn Du Dich für die Pille entscheidest, muss der Körper sich erst an den veränderten Hormonspiegel gewöhnen.<sup>34</sup> Anders als bei der Gefahr einer Thrombose treten andere Nebenwirkungen erst nach längerer Zeit auf. Manche Frauen berichten nach jahrelanger Einnahme von neu auftretenden Nebenwirkungen.

119 Nebenwirkungen der Pille aufgrund durchgängiger Einnahme

120 Die gängige Vorgehensweise ist 21 Tage Einnahme und 7 Tage Einnahmepause. Einige Frauen verzichten auf die Einnahmepause und beginnen direkt mit der nächsten Packung. Man spricht dann von einem Langzyklus oder Langzeitzyklus, der sogar über Jahre hinweg andauern kann und für die Frau keine Blutung mehr bedeutet. Allerdings handelt es sich bei der Blutung unter Einnahme des Hormonpräparats nicht um eine

normale Regelblutung, sondern um eine Abbruchblutung, die lediglich durch den Entzug der künstlichen Hormone entsteht.<sup>24</sup>

121 In den USA gibt es spezielle Pillensorten für die durchgängige Einnahme über einen Zeitraum von mehr als 3 Monaten.<sup>25</sup> In Deutschland ist bisher kein Präparat dafür zugelassen, da Studien fehlen, ob durch den Langzeitzyklus andere Nebenwirkungen auftreten als mit dem 21+7-Einnahmeschema. Fakt ist, dass die Gesamtdosis der Hormone, die während des Langzeitzyklus auf den weiblichen Körper wirken, höher ist als bei der gängigen Einnahme. Es gibt Studien zur Sicherheit im Langzeitzyklus, aber noch keine, wie sich dieser langfristig auswirkt.<sup>26</sup> Viele Frauen geben als zusätzliche Nebenwirkung an, dass verstärkt Zwischenblutungen auftreten können.<sup>27</sup>

122 Nebenwirkungen der Pille: Was tun?

123 Stellst Du Nebenwirkungen bei Dir fest, die Du in Zusammenhang mit der Einnahme der Pille bringst, so empfiehlt sich der Besuch beim Arzt bzw. Gynäkologen. Dieser sollte die Beschwerden ernst nehmen und eine gründliche Untersuchung vornehmen. Der Beipackzettel gibt zudem Hinweise darauf, ob die festgestellten Nebenwirkungen in Verbindung mit der Antibabypille gebracht werden können.

124 (/cyclotest-myway/)

125 Kann man die Auswirkungen der Pille reduzieren?

126 Das Auftreten störender Nebenwirkungen könnte durch Wechsel zu Kombinationspillen mit anderer Zusammensetzung von

127 Östrogen und/oder Progesteron unterbunden oder reduziert werden. Hier sollte hinsichtlich der Medikamente die Beratung eines Facharztes in Anspruch genommen werden.<sup>13</sup>

128 Bei welchen Nebenwirkungen die Pille beenden?

129 Bestätigt sich der Verdacht, dass die Nebenwirkungen auf das hormonelle Verhütungspräparat zurückzuführen sind oder sein könnten, so gibt es zahlreiche Alternativen ohne Hormone für die hormonfreie Verhütung (/verhuetungsmethoden/hormonfreieverhuetung/). Bei angehendem Babywunsch kann es von Vorteil sein, die Pilleneinnahme rechtzeitig zu beenden, bevor es mit der Planung einer Schwangerschaft losgeht.

130 Beispielsweise gilt die symptothermale Methode (/natuerliche-familienplanung/symptothermale-methode/) mit einem guten

131 Sicherheitsindex bei gleichzeitig richtiger Anwendung als sichere Methode. Mit unserer App cyclotest mySense

132 (<https://www.cyclotest.de/cyclotest-mysense/>) kannst Du sie einfach anwenden – neben der Temperatur kannst Du noch den LHWert oder die Beschaffenheit des Zervikalschleims auswerten. Die Sicherheit der Antibabypille ist nur geringfügig besser, ebenfalls bei richtiger Anwendung.

133 Auch die Kupferspirale (/kupferspirale/) funktioniert ohne Hormone. Allerdings wird diese nicht zu den natürlichen Methoden zum Empfängnischutz gezählt. Der Grund: Hier wird ein Fremdkörper in die Gebärmutter eingeführt.

Learnings für den eigenen Alltag

134 Aus diesen Hinweisen können zwei wichtige Learnings für das eigene Leben gezogen werden:

135 Erstens: Bei der Wahl der richtigen Verhütungsmethoden (/verhuetungsmethoden/) ist Sorgfalt geboten; Recherchen oder Gespräche mit dem eigenen Frauenarzt sind sinnvoll. Vor- und Nachteile für die eigene Gesundheit sind in Ruhe abzuwägen. Was spricht für die eine, was für die andere Verhütung, und was davon ist mir besonders wichtig? Das Spektrum an möglichen Methoden zum Verhüten ist breit gefächert: neben hormonellen, chemischen oder mechanischen gibt es auch natürliche Ansätze, die mitberücksichtigt werden sollten. Ein Beispiel ist die Temperaturmethode, die keinen Eingriff in den natürlichen Zyklus vorsieht.

136 Das Bluetooth-Thermometer inkl. Zyklus-App cyclotest mySense (/cyclotest-mysense/) revolutioniert die natürliche Verhütung und ermöglicht Dir einen selbstbestimmten Empfängnischutz ganz ohne Hormone oder Fremdkörper.

137 Das Tolle dabei: Dank innovativer Bluetooth-Technologie ist die Temperaturmessung einfach und sicher. Mit der App auf Deinem Smartphone weißt Du jederzeit, ob Du fruchtbar bist oder nicht.

138 (<https://www.cyclotest.de/produkt/cyclotest-mysense-basalthermometer/>)

139 Auch unser Zykluscomputer cyclotest myWay (/cyclotest-myway/) ermöglicht Dir mehr Natürlichkeit in Deiner Verhütung. Der smarte Algorithmus grenzt Deine fruchtbare Phase im Monat genau ein. Der Vorteil: Mit einem Zykluscomputer hast Du alles in einem Gerät; ein All-in-one Utensil sozusagen.

140 Zweitens: Entscheidet man sich für die hormonelle Verhütung, ist es ratsam, auf den eigenen Körper zu hören. Verändern sich Dinge im Laufe der Zeit, die ich nicht

einordnen kann? Glaube ich, Symptome und Nebenwirkungen der Pille zu spüren, egal welcher

141 Art? Gerade die Gefahr von Thrombosen sollte man nicht unterschätzen. Wenn Du Dich fragst, ob die Beendigung der Einnahme der Mikropille für Dich sinnvoll sein könnte, sprich mit Deinem Arzt bzw. Gynäkologen. Gerne kannst Du Dich vorab oder zusätzlich in unserem Ratgeberbereich umschauen. Hier haben wir wichtige Hinweise und Tipps zum Absetzen der Pille (/ratgeber/pilleabsetzen/) zusammengestellt.

142 Wann verschwinden die Nebenwirkungen der Pille?

143 Wie aber sieht es nach Beendigung der Einnahme aus? Wie lange dauern die Nebenwirkungen der Pille an, wenn man sich dann im natürlichen Zyklus befindet?

144 Wie lange man unter den Nebenwirkungen der Pille leidet, ist von Frau zu Frau unterschiedlich. Bei manchen Anwenderinnen verschwinden die Nebenwirkungen sofort, andere Frauen haben noch länger damit zu kämpfen. Man hat festgestellt, dass die

145 Umstellung des Körpers bis zu 9 Monate dauern kann.<sup>31</sup> Dies bedeutet, dass viele Frauen noch langfristig unter den

146 Nebenwirkungen leiden, obwohl sie ihren Körper nicht mehr den Hormonen aussetzen. Die Nebenwirkungen nach Absetzen der Pille (/ratgeber/pille-absetzen/#nebenwirkungen-nach-absetzen-pille), aber auch die positiven Begleiterscheinungen, haben wir in unserem Ratgeberbereich zusammengestellt.

147 Aktuelle Berichterstattung zu den Nebenwirkungen der Pille

148 Die Antibabypille sowie weitere hormonelle Mittel zum Empfängnischutz stehen immer mehr im Fokus. Über ihre Risiken wird derzeit überall berichtet.

Grundlage sind Studien, die gerade der neueren Pillengeneration ein höheres Risiko für Blutgerinnsel zuschreiben.

149 Stern TV hat bereits mehrfach über Nebenwirkungen der Pille oder andere hormonelle Verhütungsmittel berichtet. Aber auch weitere Sender wie ARD, ZDF, SAT1, BR, RTL, NDR, WDR, mdr, arte sowie das Österreichische und das Schweizer Fernsehen haben sich bereits mehrfach diesen Themen gewidmet.

150 Veröffentlicht wurden Erfahrungen vieler Frauen über psychische Veränderungen und körperliche Beschwerden. Aber auch die mangelnde Aufklärung seitens der Ärzte wurde angeprangert. Dadurch erkläre sich die Tatsache, dass viele Frauen nicht ahnen, dass ihre Symptomatik auf die Pille oder die Hormonspirale

zurückzuführen sei. Alarmierend erscheint in diesem Kontext die Feststellung vieler Frauen, dass sie ihren Ärzten ihre Symptome schilderten, jedoch nicht ernst genommen wurden.

151 Warum werden keine Alternativen zur Pille empfohlen?

152 Die Pille wird zwar in den letzten Jahren immer weniger verordnet, ist aber immer noch das bekannteste und am häufigsten genutzte Verhütungsmittel. Ursache ist auch, dass Alternativen wie die natürliche Verhütung wenig bekannt sind – auch und besonders bei den Ärzten.

153 Die Seite der Ärztin

154 Grundsätzlich sollte man den Ärzten weder mangelnde Fürsorge noch pauschale Pharmaabhängigkeit unterstellen – Ärzte wollen den Patienten schnell und einfach helfen. Und das ist schon der erste Grund: Die Verschreibung der Antibabypille geht schnell und hilft der Patientin in der Regel zuverlässig, ihr Problem in den Griff zu bekommen. Hierbei handelt es sich vor allem um einen

155 sicheren Empfängnischutz, oftmals zusammen mit besserer Haut. Eventuelle Nebenwirkungen der Pille werden im

156 Beratungsgespräch oft nur oberflächlich besprochen. Außerdem treten sie meist erst später auf und werden dann nicht mehr mit der Pilleneinnahme in Verbindung gebracht.

157 (<https://www.cyclotest.de/wp-content/uploads/cyclotest-mysense-alternative.png>)Die Krankenkassen veranschlagen pro Quartal 11

158 Minuten je Patientin für ein Beratungsgespräch mit dem Arzt. Man kann sich also leicht vorstellen, dass ein ausführliches

159 Beratungsgespräch oder eine Erläuterung der natürlichen Verhütung damit nicht möglich ist. Ein Arzt muss schließlich auch sehen, dass er auf irgendeine Art und Weise Geld verdient. Wenn man nun verlangt, dass er sich zum Wohle seiner Patienten ruinieren soll, geht das natürlich an der Realität vorbei.

160 Und wenn man dazu die Ausbildung der Ärzte anschaut und feststellt, dass z. B. natürliche Methoden höchstens am Rande erwähnt werden, dann verwundert es natürlich nicht, dass diese dann in der Praxis unerwähnt bleiben.

161 Auch Vertreterbesuche mit Probepackungen können die Entscheidungen eines Arztes beeinflussen – so sind sie ja auch gedacht. Es kommt natürlich auf den Einzelfall

an, wie sehr ein Arzt sich von solchen Besuchen beeinflussen lässt oder ob er sich lieber doch unabhängig informiert. Es ist also von größter Wichtigkeit, sich selbst schlau zu machen!

162 (<https://www.cyclotest.de/produkt/cyclotest-mysense-basalthermometer/>)

163 Bluetooth-Basalthermometer cyclotest mySense

164 cyclotest mySense kaufen (<https://www.cyclotest.de/produkt/cyclotest-mysense-basalthermometer/>)

165 Die Seite der Patientin

166 Aus dem oben dargestellten ergibt sich, dass die Patientin viel Verantwortung übernehmen muss – und zwar, indem sie sich selbst informiert, bei der Ärztin nachfragt und ihr unter Umständen auch widerspricht.

167 Gerade wenn es um die Verhütung geht und frau die Pille absetzen möchte, wird ihr von vielen Ärzten davon abgeraten. Hier braucht es etwas Selbstbewusstsein, denn frau hat ja zumeist schon viel Wissen über sich und ihren Körper – und das kann man auch ruhig nach Außen gegenüber dem Arzt zeigen! Im Optimalfall profitieren sowohl Arzt und Patientin vom Wissen ihres Gegenübers.

168 Und wenn alles nichts hilft, dann muss eben auch ein Wechsel der Ärztin in Betracht gezogen werden – nicht zuletzt deswegen, weil gegenseitiges Vertrauen auch die Grundlage der Arztbeziehung ist.

169 Denn es gibt auch Gynäkologen und Ärzte, die neben den Standardverhütungsmethoden wie der Antibabypille oder der Spirale auch Beratungen zur hormonfreien Verhütung anbieten – man muss hier eben nur ein bisschen länger suchen. Aber es lohnt sich!

170 Quellen: (...) *siehe: <https://www.cyclotest.de/nebenwirkungen-pille/>*

211 Thrombophilie

212 Veröffentlicht von cyclotest · 10.12.2019 · Kategorie(n): Pille ade

213 (<https://www.cyclotest.de/category/pille-ade/>), Wissenswertes (<https://www.cyclotest.de/category/wissenswertes/>)

214 Thrombose und Thrombophilie

215 Thrombose – die meisten Frauen denken dabei eher an ältere Menschen. Ob jemand aber daran erkrankt, hängt von vielen Faktoren ab. Was viele nicht wissen: Manche Menschen haben eine erhöhte Neigung zu Thrombosen. Dies wird als Thrombophilie bezeichnet. Sie ist entweder genetisch bedingt oder durch Neigung erworben. Auf dem Beipackzettel der Antibabypille wird gewarnt, dass man diese nicht einnehmen darf, wenn ein Thromboserisiko oder eine Thromboseneigung besteht.

216 Wir möchten in diesem Beitrag klären, ob bestimmte Menschen besonders für eine Thrombose gefährdet sind und was Du persönlich unternehmen kannst.

217 !

218 Was Du auf dieser Seite findest: [Ausblenden] [Ausblenden]

219 Thrombose – wie entsteht sie?

220 Gibt es eine genetisch bedingte Thromboseneigung?

221 Erworbene Thromboseneigung

222 Thrombophilie und Antibabypille

223 Thrombophilie und Schwangerschaft

224 Thromboserisiko und Vorsorge der Frauen

225 Diagnostik der Thrombophilie

226 Erfahrungsbericht einer Thrombophilie

227 Gerinnungsstörung und Hormone

228 Gerinnungskontrolle bei Gerinnungsstörung

229 Häufige Gerinnungsstörungen

230 Wie kann ich eine Gerinnungsstörung erkennen?

231 Auch als Eltern junger Mädchen trägt man Verantwortung

232 Gerinnungsambulanz

233 Langer Rede kurzer Sinn

234 Fazit

235 Thrombose – wie entsteht sie?

236 Eine Thrombose entsteht durch Blutgerinnsel, die die Adern stetig weiter zusetzen. Löst sich der Pfropf in den Arterien, drohen Schlaganfall und Herzinfarkt. Löst sich dieser in den Venen, droht eine Lungenembolie.<sup>1</sup>

237 Gibt es eine genetisch bedingte Thromboseneigung?

238 Diese Frage ist mit „Ja“ zu beantworten. Das Risiko einer Thrombose ist nicht bei allen Frauen gleich hoch. Im Körper, speziell im Blut, gibt es Bestandteile, die die Erkrankung bewirken und solche, die diese verhindern können. Eine erhöhte

239 Thromboseneigung kann entweder hervorgerufen werden durch ein „zuviel an Thromboseförderern“ oder die Thrombophilie hat ihre Ursache in einem Mangel an Thrombosehemmern. Ein Teil dieser Störungen ist vererblich. APC-Resistenz oder Faktor-5-Leiden-Mutation

240 In 40 % aller Thrombosefälle lässt sich eine familiäre Veranlagung feststellen. Wichtig ist in diesem Zusammenhang, dass seit nicht allzu langer Zeit die Existenz eines Thromboserisikofaktors bekannt ist, der für 50 % aller Fälle mit erblicher Thrombophilie verantwortlich ist, die sog. APC-Resistenz, auch Faktor-5-Leiden-Mutation genannt. Ursache ist eine Genmutation, d. h. eine Veränderung im Erbmateriale. Jeder 20. der Bevölkerung ist Träger dieser Mutation und hat dadurch ein 5- bis 10-fach höheres Thromboserisiko und damit eine genetisch bedingte Thrombophilie.<sup>2</sup>

241 In zwei Fallstudien wurde festgestellt, dass sich durch die Pilleneinnahme die Wahrscheinlichkeit für heterozygote Faktor-5-Leiden-Mutationsträgerinnen um das 35- bis 50-fache erhöhe im Vergleich zu Mutationsträgerinnen, die keine hormonellen Kontrazeptiva einnehmen. Bei homozygoten Trägern bestehe ein mehr als 100-faches Risiko.<sup>3</sup>

242 Prothrombin-Mutation G20210A oder Faktor-2-Gen Träger der Mutation des Faktor-2-Gens (etwa 2 % der Gesamtbevölkerung von Deutschland) haben ein 3- bis 4-fach erhöhtes Thromboserisiko. Bei einem Zusammenwirken dieser Genveränderung mit einer erworbenen Thrombophilie, z. B. der Pilleneinnahme, erhöht sich das Risiko für Thrombosen um ein Vielfaches.<sup>2</sup>

243 Weitere genetische Risikofaktoren

244 Wesentlich seltener (bei weniger als 10 % der Patienten mit Thrombosen) findet man Gendefekte wie einen Protein-C-Mangel oder einen Protein-S-Mangel. Ebenfalls könnte ein Mangel an einem weiteren blutgerinnungshemmenden Faktor, Antithrombin III, vorliegen.<sup>4</sup>

245 Erworbene Thromboseneigung

246 Neben genetisch bedingten Formen der Thrombophilie können erworbene Risikofaktoren als Ursache einer Thrombose festgestellt werden.

247 Alter

248 Im höheren Lebensalter steigt die Thrombosegefahr an. Frauen ab dem 35. Lebensjahr sind stärker gefährdet.<sup>5</sup>

249 Übergewicht

250 Auch Übergewicht könne die Gefahr einer Thrombose verstärken. In diesem

251 Zusammenhang konnte festgestellt werden, dass die Thrombosegefahr bei Frauen mit einem BMI größer/gleich 25 kg/m<sup>2</sup> auf das 10-fache ansteige.<sup>6</sup>

252 In den Datensätzen vieler Registerstudien, die den Zusammenhang von drospirenonhaltigen Antibabypillen und Thromboseerkrankungen untersuchten, werden viele übergewichtige Frauen geführt, die durch diese Kontrazeptiva erkrankten. Es wird vermutet, dass drospirenonhaltige Präparate vermehrt an übergewichtige Frauen verschrieben wurden, da die Pharmaindustrie mit deren „Abnehm-Effekt“ geworben hatte. Und dies, obwohl Übergewicht ein Risikofaktor für diese Erkrankungen darstellt.<sup>7</sup>

253 Rauchen

254 Rauchen trägt ebenfalls zu einem erhöhten Thromboserisiko bei.<sup>6</sup>

255 Erkrankungen und Operationen

256 Die Entwicklung einer Thrombose kann beispielsweise erworben werden durch eine Veränderung der Blutgerinnung, ausgehend von einer Lebererkrankung. Besondere Aufmerksamkeit sei ebenfalls nach größeren Operationen geboten, da bei längerer Bettlägerigkeit durch den langsameren Blutfluss in den Venen ein erhöhtes Risiko bestehe.<sup>8</sup> Frauen, die unter Bluthochdruck oder Diabetes leiden, sind ebenfalls stärker gefährdet.<sup>5</sup>

257 Thrombophilie und Antibabypille

258 Die Einnahme der Antibabypille gehört zur Gruppe der erworbenen

259 Thrombophilie. Eine retrospektive Studie mit 155 Frauen im Alter von 15 bis 49 Jahren fand heraus, dass bei Frauen ohne Genmutation und ohne Einnahme hormoneller Kontrazeption das Risiko einer Thrombose pro 10.000 Frauenjahre bei 0,8 läge. Bei Frauen ohne Mutation, die aber ein hormonelles Präparat einnehmen, läge dieser Wert bei 3,0. Deutlich höher sei das Risiko bei den Frauen mit Mutation, aber ohne Einnahme hormoneller Kontrazeptiva mit 5,7. Bei zusätzlicher Einnahme der Antibabypille läge der Wert bei 28,5.<sup>9</sup>

260 Die Studie zeigt exemplarisch, dass sich das Thromboserisiko nicht etwa addiert, sondern vielmehr multipliziert. Die Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe weist in ihren Leitlinien mit Stand September 2010 darauf hin, dass alternative Kontrazeptionsmethoden empfehlenswert bei Thromboembolien in der Eigen- oder Familienanamnese oder bei Nachweis einer Gerinnungsstörung sowie mit zunehmenden Alter sind.<sup>10</sup>

261 Bei den Antibabypillen der dritten und vierten Generation wurde im Pillenreport 2015 (/pillenreport-2015/) ein höheres Thromboserisiko festgestellt im Vergleich zu denen der zweiten Generation.<sup>10</sup>

262 Thrombophilie und Schwangerschaft

263 Frauen in einer Schwangerschaft haben grundsätzlich ein höheres

264 Thromboserisiko. Bei Schwangeren mit einer Thromboseneigung vervielfacht sich das Risiko. Sie sollten daher eine ärztliche Begleitung in Anspruch nehmen. Sie haben ebenfalls ein erhöhtes Risiko für Fehlgeburten. Komplikationen in der Schwangerschaft mit unklarer Ursache könnten eine Thrombophilie als Anlass haben.<sup>1</sup>

265 Thromboserisiko und Vorsorge der Frauen

266 Die Studien haben gezeigt, dass das Risiko bei erblicher oder erworbener Thrombophilie signifikant erhöht sei und durch die Einnahme der Antibabypille weiter erhöht würde. Tatsächlich kann durch Ausschluss von Frauen mit

267 Thrombophilie von der Verordnung hormoneller Kontrazeptiva die Häufigkeit von Thrombosen und Lungenembolien gesenkt werden.<sup>5</sup> Untersuchungen haben jedoch gezeigt, dass ein Thrombophilie-Screening für alle Frauen bisher nicht kosteneffektiv umsetzbar sei.<sup>11</sup>

268 Deuten die Vorgeschichte und die Laboruntersuchungen auf eine erhöhte Thromboseneigung hin, so können andere Verhütungsmethoden wie z. B. die natürliche Verhütung (/verhuetungsmethoden/hormonfreie-verhuetung/) eine sinnvolle Alternative darstellen. Der Zykluscomputer cyclotest myWay (/cyclotestmyway/) kann Dich bei der Anwendung unterstützen.

269 Diagnostik der Thrombophilie

270 Die Diagnostik der Thrombophilie erfolgt meist zunächst durch eine sorgfältige Erhebung der Familienvorgeschichte (Anamnese). Als bedenklich zu betrachten sind dabei vorausgegangene Thrombosen bei Dir selbst oder bei mehr als einem direkten Verwandten, insbesondere im Alter unter 40 Jahren, bei atypischer Lokalisation (d. h.

nicht in den Beinen, sondern z. B. im Arm etc.) oder bei gehäuften Spontanabgängen in der Schwangerschaft.<sup>1</sup>

271 Bist Du familiär vorbelastet oder hast Du selbst schon einmal eine Thrombose durchgemacht, kann die Messung von bestimmten Blutwerten die individuelle Risikoabschätzung erleichtern und sollte zur vollständigen Diagnostik durchgeführt werden. Zur Basisuntersuchung der Thrombophilie-Diagnostik gehört dabei die Messung bestimmter Proteinaktivitäten. Ist die Aktivität erhöht, so wird zusätzlich die Menge des jeweiligen Proteins gemessen.<sup>1</sup>

272 Erfahrungsbericht einer Thrombophilie

273 Immer mehr Frauen und Angehörige von Frauen, die Krankheiten erlitten haben, die im Zusammenhang mit der Einnahme der Antibabypille standen, melden sich nun aufgrund der aktuellen Berichterstattung und gehen an die Öffentlichkeit. Auch unsere Bloggerin Sanara Brooks hat bei sich Nebenwirkungen entdeckt, die sie zunächst nicht in Zusammenhang mit der Pilleneinnahme gebracht hat. Eine ausführliche Anamnese mit einer Gerinnungskontrolle hat dann aber gezeigt, dass sie auch zu den Frauen mit Thrombophilie gehört. Sanara Brooks hat uns ihre Geschichte erzählt:

274 Gerinnungsstörung und Hormone

275 Bei mir wurde eine Gerinnungsstörung festgestellt. Ich will hier kurz berichten, wie es mir dabei in Bezug auf hormonelle Verhütung erging.

276 Ich bekam damals die Pille als gesunde junge Frau ohne Vorerkrankungen oder sonstige Anzeichen von venösen Beschwerden verschrieben. Eine gründliche

277 Familienanamnese erfolgte nicht. Hier liegt oft das Problem. Viele junge Mädchen, welche die Pille verschrieben bekommen, sind augenscheinlich gesund.

278 Das liegt in der Natur der Sache bei jungen Menschen. Jung und gesund. Wehwehchen kommen erst mit den Jahren. Also ist das Rezept meist rasch bei der Hand.

279 So war es auch bei mir. Ich war ahnungslos, was meine Gerinnungsstörung anging. Also bekam ich die Pille, weil der Arzt nicht weiter nachfragte. Zunächst war alles wie gehabt ... bis mich immer öfter ein Gefühl der Unruhe beschlich, wenn ich irgendwo herumstand. Es fühlte sich an, als würde das Blut in den Beinen den Weg nicht mehr 'nach oben' finden. Beim abendlichen Zähneputzen wanderte ich in nervösen Kreisen im Badezimmer.

280 ‘Einbildung!’ dachte ich. Schließlich waren mir als angehender Krankenschwester genügend medizinische Gründe bekannt, um mich innerlich gegen die Einnahme zu sperren. Leider wurde es nicht besser mit meiner angeblichen Einbildung. Ich wechselte den Arzt und auf das Anraten der neuen Ärztin auch mehrmals das Pillenpräparat – vergeblich. Nach längerem Hin und Her erschien mir eine Gerinnungskontrolle sinnvoll.

281 Gerinnungskontrolle bei Gerinnungsstörung

282 Und siehe da! Eine Gerinnungsstörung. Mein venöses Leiden entstammte nicht bloßer Einbildung. Eine Befragung innerhalb meiner Familie ergab, dass etliche in der nahen Verwandtschaft eine auffällige Neigung zu Krampfadern besaßen. Eine

283 Familienanamnese durch den damals verschreibenden Frauenarzt hätte diese Tatsache frühzeitig ans Licht gebracht. Doch eine solche Anamnese war nicht erfolgt. Auch die zweite Ärztin hielt es nicht für nötig.

284 Bei der Diagnose meiner Gerinnungsstörung ärgerte ich mich sehr darüber, dass ich so lange die Antibabypille eingenommen hatte, obwohl ich mich die ganze Zeit irgendwie unwohl damit fühlte – eine völlig sinnlose gefährliche Zeit! Es wäre viel vernünftiger gewesen, die Beschwerden ernstzunehmen und meiner inneren Stimme zu vertrauen. Hinterher ist man immer schlauer.

285 Häufige Gerinnungsstörungen

286 Aus purer Neugierde stöberte ich in einigen Fachbüchern und stellte fest, dass der Anteil in der Bevölkerung mit Thrombophilie gar nicht mal so klein ist. Das gab mir zu denken.

287 Schließlich lässt kaum eine Frau, welche die Pille nimmt, ihre Gerinnungswerte checken. Und so treffen Gerinnungsstörungen und Antibabypille zwangsläufig aufeinander. In solchen Fällen ist das Thromboembolie-Risiko deutlich erhöht. Auch macht sich eine Gerinnungsstörung nicht zwingend mit Beschwerden bemerkbar. Sie schlummert durchaus versteckt, ohne dass die betroffene Person von der damit einhergehenden Gefahr weiß.

288 Wie kann ich eine Gerinnungsstörung erkennen?

289 Mein Erlebnis hat mir gezeigt, dass es gewisse Dinge bei der hormonellen Verhütung zu beachten gibt – der Sicherheit halber. Meine Überlegungen hierzu teile ich gerne mit anderen Frauen:

290 Beratung beim Frauenarzt

291 Ein ausführliches Aufklärungsgespräch mit Anamnese zum Ergründen von Risikofaktoren vor dem erstmaligen Verschreiben finde ich sehr wichtig. Findet eine solche Aufklärung nicht statt, sollte man als Frau das Thema gezielt ansprechen und auf ein Beratungsgespräch bestehen.

292 Außerdem können sich die Risikofaktoren bezüglich venöser Thromboembolien im Laufe des Lebens ändern (z. B. bei einer bevorstehenden Operation, längerer Immobilität, Rauchen, zunehmendem Körpergewicht, steigendem Alter usw.). Erfahrungsgemäß wird man bei Vorsorgeuntersuchungen selten auf solche Dinge angesprochen. Folglich sollte man sich als Frau trauen, das Thema beim Frauenarzt anzusprechen – es heißt nicht umsonst Sprechstunde. Eine gute Beratung ist hier das A und O.

293 Venöse Beschwerden oder Risikofaktoren ernst nehmen

294 Ich halte es nicht für klug, körperliche Anzeichen oder eine familiäre Belastung zu ignorieren. Treten im Zusammenhang mit der Antibabypille venöse Beschwerden auf, sollte man diesen auf den Grund gehen. Die Symptome einer tiefen Beinvenenthrombose oder einer Lungenembolie müssen mittlerweile in den Beipackzetteln hormoneller Kontrazeptiva aufgeführt werden und sind den Anwenderinnen von ärztlicher Seite bei der Erstverordnung zu beschreiben.

295 Aber auch leichtere venöse Beschwerden (z. B. plötzlich auftretende Besenreiser, wiederkehrende oberflächliche Venenentzündungen und einseitige muskelkaterähnliche Schmerzen in den Beinen) können ein Warnhinweis sein.

296 Gegebenenfalls muss eine Alternative zu kombinierter hormoneller Verhütung gewählt werden. Natürliche Alternativen wie die Natürliche Familienplanung gibt es immer.

297 Unglaublich, aber wahr: Auch Ärzte ignorieren manchmal Risikofaktoren. So wurde einer guten Freundin von mir die Antibabypille trotz Übergewicht und einem Alter von 38 Jahren empfohlen. Und das lediglich zur Behandlung von Haarausfall, der höchstwahrscheinlich gar keine hormonellen Ursachen hatte, sondern auf eine Diät zurückzuführen war. Da fehlen mir die Worte!

298 Auch als Eltern junger Mädchen trägt man Verantwortung

299 Junge Mädchen lassen sich oftmals ohne ihre Eltern die Antibabypille beim Frauenarzt verschreiben. Also sollte man versuchen, offen mit dem Nachwuchs über das Thema zu reden. Das ist besonders wichtig, wenn man als Elternteil von

Gerinnungsstörungen betroffen ist oder bei nahen Angehörigen krankhafte venöse Ereignisse bekannt sind. Ich werde meine Tochter zu gegebener Zeit darüber informieren, dass bei ihr die Wahrscheinlichkeit einer erbten Gerinnungsstörung besteht. Gerinnungsambulanz

300 Möchte man eine Gerinnungskontrolle durchführen lassen, weil entsprechende Erkrankungen in der Familie vorliegen, empfehle ich das Aufsuchen einer Gerinnungsambulanz. Dort findet die Beratung durch entsprechende Experten statt. Leider tragen die Krankenkassen eine Untersuchung meistens nur, wenn man selbst akut an einer Thrombose erkrankt ist oder ein Verdacht besteht. Also sollte man die Gründe dafür mit dem Arzt ausführlich besprechen, um nicht auf den Kosten einer IGEL-Leistung sitzenzubleiben.

301 Langer Rede kurzer Sinn

302 Hormonelle Verhütung ist praktisch und verspricht einen sehr guten Schutz vor ungewollter Schwangerschaft. Aus weiblicher Sicht mag für viele Frauen der Nutzen überwiegen. Um das Thromboembolie-Risiko so gering wie möglich zu halten, scheint mir das Ausloten individueller Risikofaktoren sehr wichtig. Zudem sollte das Bewusstsein für die Symptome venöser Störungen im Körper geschärft werden.”

303 Fazit

304 Der Bericht hat gezeigt, dass viele Patientinnen, die durch die Einnahme der Antibabypille eine Thrombose erlitten, nachweislich schon vorher zu einer Risikogruppe gehörten. Dabei gibt es erworbene Risikofaktoren wie Übergewicht sowie Rauchen, und es gibt genetisch bedingte Formen der Thrombophilie wie Erbkrankheiten und Gerinnungsstörungen. Die Pille zählt selbst als „erworbenes Risiko“. Wird diese zudem mit einem oder mehreren weiteren Risikofaktoren kombiniert, so multipliziert sich die Gefahr. Es ist daher sehr wichtig, seine persönlichen Risikofaktoren im Vorfeld ausreichend vom Arzt abklären zu lassen und eine Risiko-Nutzen-Analyse durchzuführen.

305 Die Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe empfiehlt in ihren Leitlinien, dass bei Frauen mit Thrombophilie hormonelle Kontrazeptiva nicht verschrieben werden sollen. Bei Thromboembolien in der Eigen- oder Familienanamnese oder bei Nachweis einer Gerinnungsstörung sowie mit zunehmenden Alter soll auf alternative Kontrazeptionsmethoden zurückgegriffen werden. Natürliche

Methoden bedeuten dabei keinen Eingriff in die Vorgänge im weiblichen Körper und gelten – bei richtiger Anwendung – als sichere

306 Verhütungsmethode. Falls Du derzeit ein hormonelles Verhütungsmittel nimmst und Du dieses absetzen möchtest, haben wir Dir in unserem Ratgeber hilfreiche Tipps zum Thema Pille absetzen (/ratgeber/pille-absetzen/) zusammengestellt.

307 Quellen: (...) siehe: <https://www.cyclotest.de/thrombophilie/>

### Text 3 - Internetseite I3

#### Quellen:

<https://www.frauenaerzte-im-netz.de/familienplanung-verhuetung/pille-anti-baby-pille/>

<https://www.frauenaerzte-im-netz.de/familienplanung-verhuetung/pille-anti-baby-pille/pille-kombi-pille-mikropille/>

<https://www.frauenaerzte-im-netz.de/familienplanung-verhuetung/pille-anti-baby-pille/minipille-und-gestagenpille/>

<https://www.frauenaerzte-im-netz.de/familienplanung-verhuetung/pille-anti-baby-pille/pille-vergessen-und-jetzt/> (Stand alle: 20.03.2020)

5 Frauenärzte im Netz

Familienplanung & Verhütung > Pille / Anti-Baby-Pille

6 Pille / Anti-Baby-Pille

7 Die Pille ist das am häufigsten verwendete und beliebteste Verhütungsmittel in Deutschland. Unter der Pille versteht man im Allgemeinen ein Östrogen-Gestagen-Kombinationspräparat. Wenn es, wie heute meist üblich, niedrig dosiert ist - wird es als Mikropille bezeichnet. Daneben gibt es reine Gestagen-Produkte, die so genannten Minipillen oder Gestagenpillen. Voraussetzung für die Verordnung einer Pille ist eine umfassende gynäkologische Untersuchung einschließlich der Kontrolle der Brüste und ein Vaginalabstrich. Unter der Pilleneinnahme sollte ein regelmäßiger halbjährlicher Besuch beim Frauenarzt erfolgen. Dabei wird unter anderem der Blutdruck kontrolliert, da ein erhöhter Blutdruck einen Risikofaktor z. B. für den Herzinfarkt darstellt.

8 Ab welchem Alter?

9 Ein Mindestalter für die Verordnung der Pille gibt es nicht. Die

10 Erstverordnung richtet sich nach der biologischen und psychischen

11 Reife, die der Frauenarzt im Gespräch mit der Patientin überprüft. Bei Mädchen, die jünger als 14 Jahre alt sind, kann der Arzt nach einer eingehenden Beratung entscheiden, ob er der Meinung ist, das Mädchen sei reif genug für einen verantwortungsvollen Umgang mit Sexualität und damit für die Einnahme der Pille oder

nicht. Er kann auch darauf bestehen, dass die Pille nur verschrieben wird, wenn die Einwilligung der Eltern vorliegt.

12 Pille und Schwangerschaft

13 Bisherige Untersuchungen haben ergeben, dass die Einnahme der Pille auch in einer frühen Phase der Schwangerschaft, in der man selbst noch nichts davon weiß, die Rate von Missbildungen nicht erhöht. Allerdings sollten in einer Schwangerschaft vorsichtshalber grundsätzlich nur Medikamente angewendet werden, die für Mutter oder Kind unentbehrlich sind. Daher ist vor Beginn einer Einnahme der Pille sicherzustellen, dass keine Schwangerschaft vorliegt. Jede

14 Frau sollte darauf hingewiesen werden, dass beim Ausbleiben der

15 Entzugsblutung der Frauenarzt zu konsultieren ist. Wird eine Schwangerschaft festgestellt, muss mit der Einnahme der Pille aufgehört werden. Ein Grund für einen Schwangerschaftsabbruch liegt in keinem Fall vor.

16 Da die Hormone und deren Abbauprodukte auch in die Muttermilch übertreten und Östrogene die Milchproduktion hemmen, sollten stillende Mütter keine Mikropille erhalten. Während dieser Phase ist die Minipille oder Gestagenpille zu empfehlen.

17 Nach dem Absetzen der Pille tritt eine gewünschte Schwangerschaft selbst nach jahrelanger Einnahme meist innerhalb weniger Monate ein.

18 Frauenärzte im Netz

□ Familienplanung & Verhütung > Pille / Anti-Baby-Pille > Pille / Kombi-Pille / Mikropille

19 Pille / Kombi-Pille / Mikropille

20 Kombi-Pillen enthalten eine Kombination aus einem Östrogen und einem Gestagen. Die meisten Präparate enthalten das Östrogen

21 Ethinylestradiol. Lediglich wenige Kombinationspräparate enthalten entweder

22 Estradiol oder Estradiolvalerat. Das enthaltene Gestagen ist für die individuelle Verträglichkeit - neben der Höhe der Östrogendosierung -

23 von Bedeutung. Die Mikropille ist eine niedrig dosierte Kombinationspille.

24 Der Gestagenanteil in der Pille dient unter anderem dazu, den Schleimpfropf am

25 Gebärmutterhals für Spermien undurchdringbar zu machen und den Aufbau der Gebärmutter Schleimhaut so zu verändern, dass sich eine befruchtete Eizelle nicht einnisten kann. In ausreichend hoher Dosierung vermag das Desogestrel den Eisprung zu hemmen. Einige Gestagene sind hilfreich bei sehr starken oder sehr schmerzhaften

Monatsblutungen, oder sie ermöglichen eine niedrigere Östrogen-Dosierung, oder verschlechtern verschiedene Symptome nicht, die mit einem unausgeglichene Hormonspiegel in Verbindung stehen, wie Akne, Haarausfall, unerwünschter Haarwuchs am Körper oder Zysten der Eierstöcke.

26 Definitionsgemäß wird dann von einer Mikropille gesprochen, wenn der  
27 Östrogenanteil unter 0,05 Milligramm (mg), also 50 Mikrogramm ( $\mu\text{g}$ ), pro  
Dragee liegt. Der Großteil der heutigen Präparate enthält entweder 20 oder 30 $\mu\text{g}$ . Dabei  
wird wiederum unterschieden zwischen Einphasenpräparaten und Zweio- oder  
Dreistufenpräparaten.

28 Einphasenpräparate enthalten in jedem Dragee die gleiche Menge Hormone. Sie  
sind in der Einnahme am einfachsten zu handhaben; beispielsweise macht es nichts,  
wenn die Reihenfolge der Dragees versehentlich vertauscht wird. Außerdem lässt sich  
mit diesen auch einmal unkompliziert die Blutung verschieben.

29 Bei den Zwei- und Dreistufenpräparaten ist die Hormondosierung innerhalb  
eines Zyklus unterschiedlich. Deshalb muss die genaue Reihenfolge der Dragees immer  
beibehalten werden, was eine höhere Einnahmedisziplin voraussetzt als bei  
Einphasenpräparaten.

30 Mehrstufige Präparate wurden entwickelt, um den hormonellen Schwankungen,  
wie sie im normalen Zyklus vorkommen, besser zu entsprechen. Vorteile hat das  
medizinisch gesehen jedoch keine. Der Pearl-Index von Mikropillen liegt bei korrekter  
Anwendung zwischen 0,1 und 0,9, das Sicherheitsfenster bei 12 Stunden. D. h.

31 wird die Einnahme dieser Pillen einmal versäumt, so kann sie innerhalb von 12  
Stunden nachgeholt werden, ohne dass die empfängnisverhütende Wirkung nachlässt.

32

33 Menstruationszyklus ohne hormonelle Verhütungsmittel - samt Eisprung und  
aufgebauter Gebärmutter Schleimhaut

34 Wirkmechanismus der Mikropille

35 Normalerweise wird der Menstruationszyklus von den Hormonen GnRH  
36 (Gonadotropin-Releasing-Hormon), FSH (Follikel-stimulierendes Hormon), LH  
37 (Luteinisierendes Hormon), Östrogen und Progesteron gesteuert. Diese  
38 Botenstoffe sorgen dafür, dass - ausgehend von Informationen aus dem  
Hypothalamus und der Hypophyse im Gehirn - im Eierstock ein Eibläschen

39 (Follikel) heranreift, welches etwa in der Mitte des Zyklus zum Eisprung gelangt. Die Östrogene und das Progesteron werden vor allem in den Eierstöcken gebildet und regeln durch die Höhe ihrer

40 Konzentration im Blut den Ablauf vor Ort, also die Eireifung im Eierstock, den Eisprung, den Auf- und Abbau der

41 Gebärmutter Schleimhaut und die Konsistenz des Zervixschleims am Muttermund.

42 Im Falle einer Schwangerschaft wird mehr Östrogen produziert, was der Reifung einer neuen Eizelle entgegenwirkt. Das ebenfalls während der Schwangerschaft gebildete Gelbkörperhormon Progesteron verhindert weitere Eisprünge.

43 Progesteron ist das natürliche Gestagen. Es hat darüber hinaus während der Schwangerschaft weitere schützende Einflüsse auf die sich entwickelnde Frucht. Sie verdicken den Schleim, der den Gebärmuttermund (Cervix uteri) verschließt, damit dieser Keime, aber auch für weitere Spermien undurchlässig wird. Es führt zur Erhöhung der Körpertemperatur um etwa 0,5 Grad Celsius, um die optimale Brutwärme zu schaffen.

44

45 Menstruationszyklus mit Mikropille - ohne Eisprung und verminderter Aufbau der Gebärmutter Schleimhaut

46 So sorgt die Pille für einen Schutz vor Schwangerschaften

47 Die Pille enthält synthetisch (künstlich) hergestellte Östrogene und Gestagene.

48 Dadurch werden die Entwicklung des Eies und der Eisprung verhindert.

49 Außerdem wird der Zervixschleim zäh, so dass beim Geschlechtsverkehr keine

50 Spermien in die Gebärmutter gelangen. Sollte doch einmal der unwahrscheinliche Fall eintreten, dass ein Eisprung stattfindet und Spermien den Gebärmutterhals passieren, könnte sich eine befruchtete

51 Eizelle nicht in der Gebärmutter einnisten, da die Schleimhaut durch die Pillenhormone nicht auf die Schwangerschaft vorbereitet wird. Durch diese drei verschiedenen Wirkprinzipien, hat die Pille eine sehr hohe Verhütungssicherheit.

52 Mögliche Nebenwirkungen der Mikropille

53 Nebenwirkungen können als angenehm oder unangenehm empfunden werden und sind nicht risikobehaftet.

- 54 Unangenehme Nebenwirkungen durch die Pilleneinnahme treten in der Regel selten auf und sind meist von geringem Ausmaß. Typische Beschwerden in den ersten Zyklen nach Beginn der Einnahme können
- 55 Zwischenblutungen, Übelkeit oder Brustspannen sein. Auch
- 56 Kopfschmerzen und Stimmungsschwankungen können auftreten. Da der Körper eine gewisse Zeit braucht, bis er sich auf die veränderte hormonelle Situation einstellt, sollte das Präparat - in Absprache mit dem Frauenarzt - etwa 3 bis 6 Monate eingenommen werden, bevor sich abschätzen lässt, wie es vertragen wird und ob es die Ansprüche der Anwenderin erfüllt. Meist bessern sich anfängliche Beschwerden in dieser Zeit von selbst. Ist das nicht der Fall, kann eine Pille mit anderer Hormonkonzentration oder einem anderen Gestagen vom Arzt ausgewählt werden. Bei einigen Frauen können die Östrogene der Pille dazu führen, dass Wasser ins Körpergewebe eingelagert wird. Dadurch kann auch eine leichte Gewichtszunahme erfolgen, oder die Beine können bei langem Stehen anschwellen.
- 57 Mit der Pille kann der Zyklus reguliert werden, Periodenblutungen sind oft schwächer oder schmerzärmer, bei manchen Präparaten können Akne, Haarausfall, unerwünschter Haarwuchs am Körper zurückgehen. Ein positiver Aspekt ist, dass Pillen-Anwenderinnen meist auf den Tag genau wissen, wann ihre monatliche Blutung einsetzt und wie lange sie dauert. Gegebenenfalls kann die Periode auch vorverlegt oder hinausgeschoben werden - Voraussetzung dafür ist die Einnahme eines Einphasenpräparates. Beim Vorverlegen wird auf die letzten maximal 7 Dragees einer Zykluspackung verzichtet und dadurch die Blutung um die entsprechende Zahl von Tagen vorverlegt. Gebräuchlicher ist aber das Hinausschieben der Blutung. Dabei wird auf die 7-tägige Pause verzichtet und sofort mit der neuen Zykluspackung begonnen. Es
- 58 werden so viele Dragees zusätzlich eingenommen, wie die Blutung nach hinten verschoben werden soll. Auch eine durchgehende Einnahme, z. B. jeweils über drei Monate ohne Pillenpause ist mit bestimmten Präparaten möglich (Langzyklus).
- 59 Die Pille beeinflusst nicht die Fruchtbarkeit. Selbst nach langjähriger Einnahme werden die meisten Frauen nach Absetzen der Pille, soweit sie sonst keine Auffälligkeiten aufweisen, schnell schwanger. Nach einem Jahr unterscheidet sich die Schwangerschaftsrate von Frauen, die vorher mit einer Pille verhüteten, nicht von der bei Frauen ohne vorherige Pillen-Einnahme.
- 60 Mögliche Risiken der Mikropille

61 Zu den wichtigsten und schwerwiegendsten Risiken, die durch die Einnahme der  
62 Pille gefördert werden können, zählen Thrombosen (Schlaganfall,  
63 Lungenembolie). Sie treten vor allem bei Frauen auf, die auch andere  
Risikofaktoren haben. Vor allem die familiäre Vorbelastung, aber auch Rauchen,  
starkes Übergewicht, Bluthochdruck, Diabetes mellitus oder Langstreckenflüge können  
das Thromboserisiko erhöhen. In diesen Fällen muss genau abgewogen werden, ob das  
Risiko vertretbar ist oder nicht.

64 Das Krebsrisiko verändert sich durch die Pille. An manchen Organen (Brust und  
Muttermund) erhöht sich das Risiko zu erkranken leicht. An anderen Organen (Darm  
und Gebärmutter Schleimhaut) senkt sich das Risiko leicht.

65 Einnahmeschema

66 Normalerweise wird die Pille 21 Tage eingenommen und dann eine Pause von 7  
Tagen eingehalten. Durch die Pilleneinnahme baut sich - ähnlich wie im natürlichen  
Menstruationszyklus - die Gebärmutter Schleimhaut auf. Da in der Einnahmepause keine  
Hormone zugeführt werden, sinken die Hormonspiegel im Blut ab. Das ist ein Signal  
für die Gebärmutter, die aufgebaute Schleimhaut abzustoßen. Eine Blutung setzt ein.  
Man nennt die Blutung, die auf Grund des

67 Absinkens der Hormonspiegel auftritt, Hormonentzugsblutung oder

68 Abbruchblutung. Sie hat nichts mit der natürlichen

69 Menstruationsblutung zu tun, denn sie ist einzig und allein das Ergebnis von  
Einnahme bzw. Nichteinnahme der Pille.

70 Bei erstmaliger Pillen-Anwendung wird die Pille am ersten Tag der  
Menstruationsblutung eingenommen. Wird das Präparat gewechselt bzw. eine neue  
Packung begonnen, nimmt man die erste Tablette nach der 7-tägigen Pause. Der  
gewünschte Empfängnisschutz beginnt mit dem ersten Anwendungstag und besteht  
auch während der Pause, so lange diese nicht länger als 7 Tage ist. Nach einer mehr als  
7 Tage dauernden Pause, ist ein sicherer Schutz nicht mehr gewährleistet. Ein  
zusätzliches Verhütungsmittel, wie z. B. ein Kondom, sollte dann verwendet werden.

71 Zu welcher Tageszeit die Pille eingenommen wird, spielt keine Rolle. Wichtig  
ist nur, dass die Einnahme täglich ungefähr zur gleichen Uhrzeit erfolgt.

72 Werden zusätzlich zur Pille andere Medikamente eingenommen, ist Vorsicht  
geboten. Antiepileptika, Tuberkulosemittel,

73 johanniskrauthaltige Präparate, Medikamente, die die Magen-Darm-Passage beschleunigen und einige andere können die Wirksamkeit der

74 Pille herabsetzen. Erkrankungen, die vor allem den Magen-Darm-Trakt und die Leber betreffen und sich in Durchfall und Erbrechen äußern, führen zu einer verminderten Aufnahme der Hormone und können ebenfalls den Empfängnischutz verringern. Schmerzmittel und wahrscheinlich auch Antibiotika reduzieren den

75 Verhütungsschutz nicht. Im Zweifel sollte die Frauenärztin oder der Frauenarzt befragt werden.

76 Langzyklus

77 Langzyklus bedeutet nichts anderes, als dass nach der 21-tägigen Einnahme auf die 7-tägige Pause verzichtet wird. Ohne Pause kommt es auch nicht zum Abfall der Hormonspiegel und somit nicht zu Blutungen. Die Dauer dieser blutungsfreien Zeit kann die Frau in Absprache mit ihrem behandelnden Frauenarzt selbst festlegen. Meist wird eine 12-wöchige Einnahme mit anschließendem 7-tägigem, einnahmefreiem Intervall praktiziert. Zur Langzyklus-Anwendung eignen sich niedrig dosierte Einphasenpräparate (Mikropille). Durch die pausenlose Pillen-Anwendung wird die Sicherheit erhöht. Der Langzyklus hat - ebenso wie eine „normale“ Pillenanwendung - keine Auswirkungen auf die spätere Fruchtbarkeit. Auch Nebenwirkungen treten nicht häufiger auf als bei der konservativen Anwendungsform. Gegebenenfalls kann das Risiko für

78 Zwischenblutungen zu Beginn des Langzyklus etwas höher sein. Aber der Körper gewöhnt sich in der Regel schnell an die neue Situation.

79 Der Langzyklus bietet sich in Absprache mit dem Frauenarzt für Frauen an, denen ein Hormonspiegelabfall während der Pause zwischen den

80 Einnahmeintervallen regelmäßig große Beschwerden macht, beispielsweise, weil in dieser Zeit verstärkt Migräneattacken auftreten. Dadurch, dass die

81 zyklusbedingten Hormonschwankungen unterbunden werden, können

82 sich diese Symptome bessern. Auch für Frauen, die während der Menstruation unter

83 Stimmungsschwankungen leiden oder schmerzhafte Blutungen haben, kann der Langzyklus eine Option sein. Andere Beschwerden bzw. Erkrankungen, bei denen Frauenärzte den Langzyklus in Erwägung ziehen, sind: Endometriose, PCO-Syndrom, Myome, Eisenmangelanämie, wiederkehrende Eierstockzysten,

84 therapieresistente Akne, andere blutungsbedingte Beschwerden wie Bauch-, Rücken- und Kopfschmerzen. Zusätzlich bietet sich der Langzyklus bei chronischen Krankheiten an, deren Ausprägung von hormonellen

85 Zyklusschwankungen mitbestimmt wird, z. B. Multiple Sklerose, Diabetes mellitus Typ I, Asthma, Depressionen, Epilepsie sowie die Parkinson-Krankheit.

86 Frauenärzte im Netz

Familienplanung & Verhütung > Pille / Anti-Baby-Pille > Minipille und Gestagenpille

87 Minipille und Gestagenpille / Östrogenfreie Pille

88 Minipille und Gestagenpille enthalten als Pillenbestandteil nur ein Gestagen - bei der Minipille ist die

89 Dosierung sehr niedrig. Die Wirkung der meisten reinen Gestagen-

90 Pillen beruht überwiegend darauf, dass die Samenzellen am

91 Eindringen in die Gebärmutter gehindert werden durch Veränderungen des

Schleimpfropfes am Gebärmutterhals. Sie verhindern jedoch nicht immer die

Ausreifung einer Eizelle. Zusätzlich beeinträchtigen sie den Aufbau der

Gebärmutter Schleimhaut, so dass selbst eine möglicherweise befruchtete Eizelle sich nicht einnisten könnte. Die Sicherheit der Gestagenpille ist höher als die der Minipille, da sie auch die Ausreifung der Eizelle verhindert.

92 Weil die Minipille jeden Tag zur gleichen Uhrzeit eingenommen werden muss, verlangt ihre Anwendung in der Regel größere Disziplin als die der

93 Kombinationspille oder der Gestagenpille. Für einen sicheren Empfängnisschutz bei der Anwendung der Minipille ist es wichtig, die Anwendungshinweise im Beipackzettel des jeweiligen Präparates genau zu beachten. So gilt beispielsweise bei der

94 Minipille der Empfängnisschutz bereits bei einer um mehr als drei

95 Stunden verspäteten Einnahme als nicht mehr sicher. Bei der

96 Gestagenpille mit dem Wirkstoff Desogestrel gilt der

97 Empfängnisschutz erst ab einer verspäteten Einnahme von zwölf Stunden als gefährdet.

98 Die Minipille und Gestagenpille wird daher vor allem Frauen verschrieben, die eine Mikropille nicht anwenden können, weil z. B. Gegenanzeigen (Alter, Rauchen)

bestehen. Besonders geeignet sind die Minipille oder Gestagenpille für Frauen in der Stillzeit, da die Milchmenge und die Milchzusammensetzung nicht beeinträchtigt werden und das Gestagen nur in sehr geringen Mengen mit der Muttermilch auf den Säugling übergeht.

99 Der Pearl-Index der Minipille liegt bei korrekter Anwendung etwa bei 0,5, in der Praxis aber, bedingt durch das Einnahmeschema bei etwa 3 bis 4. Der Pearl-Index für die Gestagenpille liegt insgesamt bei etwa 0,5.

100 Die Einnahme der Minipille und Gestagenpille beginnt - wie auch bei der Mikropille - am ersten Menstruationstag. Dann wird aber jeden Tag ohne Pause eine Tablette eingenommen.

101 Mögliche Nebenwirkungen der Minipille und der Gestagenpille

102 Die Minipille und die Gestagenpille werden im Allgemeinen gut vertragen. Beide Pillen enthalten nur das Hormon Gestagen, bei der Minipille ist die Dosierung sehr niedrig. Ein Nachteil der Minipille oder Gestagenpille ist die schlechte Kontrolle des Zyklus. Bei jedem zweiten bis dritten Zyklus kommt es zu

103 Menstruationsstörungen, wie Schmierblutungen oder Durchbruchblutungen.

104 Außerdem können die Zyklen sehr kurz oder auch stark verlängert sein.

Manchmal bleibt die Menstruation komplett aus, was beunruhigen kann aber ungefährlich ist. Die Minipille muss täglich zur exakt gleichen Uhrzeit eingenommen werden. Wird die Minipille einmal vergessen, kann sie nur innerhalb von maximal 3 Stunden nachgenommen werden, ohne dass die

105 Sicherheit beeinträchtigt wird. Kommt es trotz Einnahme zu einer Schwangerschaft, ist das Risiko einer Eileiterschwangerschaft erhöht, da das Gestagen in der Minipille den Eitransport stört. Die

106 Gestagenpille muss nicht auf die Stunde genau eingenommen werden.

107 Wie die Mikropille kann sie innerhalb eines Zeitfensters von 12 Stunden noch nachgenommen werden.

108 Mögliche Risiken der Minipille und der Gestagenpille

109 Bisher wurden keine Risikoerhöhung bei Thrombosen oder Krebs durch die Minipille oder Gestagenpille gefunden.

110 Deswegen können die Minipille und die Gestagenpille auch in der Stillzeit und bei erhöhtem Thromboserisiko eingenommen werden.

111 Frauenärzte im Netz

- Familienplanung & Verhütung > Pille / Anti-Baby-Pille > Pille vergessen - und jetzt?
- 112 Pille vergessen -  
113 und jetzt?  
114 Diese Information betrifft Sie nur, wenn Sie eine Mikropille bzw.  
115 Kombinations-  
116 Pille verwenden. Das sind Pillen, die in jeder Tablette ein Östrogen  
117 und ein Gestagen enthalten. Auch bei Kombinations-Pillen gibt es Präparate mit  
etwas abweichenden Empfehlungen. Deshalb muss bitte in jedem Fall immer auch noch  
einmal der Beipackzettel des Pillenpräparates genau nachgelesen werden. Wenn Sie  
eine andere  
118 Pille nehmen, wenden Sie sich bitte an Ihre Frauenärztin/Ihren Frauenarzt und  
lesen Sie auch hier im Beipackzettel noch einmal genau nach.  
119 Die Pille, speziell die  
120 Mikropille, ist ein sehr sicheres Verhütungsmittel. Doch hängt die Sicherheit vor  
allem davon ab, dass die Tabletten regelmäßig eingenommen werden. Wird eine Pille  
vergessen, ist es entscheidend, zu welchem Zeitpunkt im Zyklus das passiert ist. Die  
vergessene Pille sollte auf jeden Fall unverzüglich nach genommen werden, dann ist die  
Gefahr von Zwischenblutungen geringer. Wird die vergessene Pille innerhalb von 12  
Stunden noch eingenommen bleibt die Verhütung gewährleistet.  
121 Wurde einmal eine Tablette vergessen oder zu spät mit der neuen Pillenpackung  
begonnen, reicht es aus, die Einnahme innerhalb von  
122 zwölf Stunden nachzuholen.  
123 Bei einem Fehler in der ersten Einnamewoche (Dragee 1-7), sollte in  
124 den nächsten 7 Tagen zusätzlich ein Kondom verwendet werden.  
Danach besteht wieder Empfängnisschutz. Wichtig bei einem Fehler in  
125 der ersten Woche ist aber auch der kurz vorher stattgefundene  
126 Geschlechtsverkehr. Da während der Pause der Schleimpfropf am  
Gebärmutterhals für Spermien durchdringbar war, können Spermien eingedrungen sein.  
Sie sind im Körper der Frau bis zu 5 Tagen überlebensfähig und können regelrecht auf  
einen Eisprung warten. Bei einem Fehler in der ersten Woche und kurz vorher  
stattgefundenem Geschlechtsverkehr kann unter  
127 Umständen die Anwendung einer „Pille danach“ sinnvoll bzw. notwendig sein.

128 Bei einem Fehler in der dritten Einnamewoche besteht das Risiko eines  
129 Eisprungs während der darauf folgenden 7-tägigen Einnahmepause bzw. zu  
Beginn der nächsten Zykluspackung. Deshalb wird empfohlen, die Pause  
130 vorzuziehen oder ganz wegzulassen, um kein Risiko einzugehen. Eine  
131 zusätzliche Verhütung ist dann nicht nötig. Wird keine der beiden Varianten  
gewählt, muss während der Pause und weitere 7 Tage danach zusätzlich verhütet  
werden.

132 Ein Anwendungsfehler in der zweiten Einnamewoche geht mit dem geringsten  
Risiko einher, da vor und nach diesem Zeitpunkt regelmäßig Hormone zugeführt  
werden. Eine zusätzliche Verhütung ist nicht unbedingt erforderlich.

133 Wird die Pille mehrmals während des Zyklus vergessen, ist die Gefahr einer  
eventuellen Schwangerschaft sehr groß. Daher sollten unbedingt zusätzliche  
Verhütungsmittel, beispielsweise Kondome, verwendet werden.

134 Autor/Autoren: äin-red

135 Fachliche Unterstützung: Dr. Reiner Storz

136 Letzte Bearbeitung: 20.04.2018

## Text 4 - Internetseite I4

Quelle:

<http://de.wikipedia.org/wiki/Antibabypille> (Stand: 11.03.2020))

1

2     Antibabypille

3     Die sogenannte Antibabypille, umgangssprachlich auch kurz die Pille genannt, ist ein hormonelles

4     Verhütungsmittel (Kontrazeptivum) zur Einnahme. Die Wirkung entsteht durch eine Unterdrückung des Eisprungs (Ovulationshemmung).

5     Die Antibabypille wurde seit Ende der 1960er und insbesondere während der ersten Hälfte der 1970er Jahre in den Industrienationen das am häufigsten verwendete Mittel zur Verhütung einer Schwangerschaft und erreichte nach Lockerung der ärztlichen Verordnungspraxis ab 1970 in der BRD im Jahr 1976 mit 32,8 %

6     Pillennutzerinnen im gebärfähigen Alter ihren damaligen Maximalwert.[1][2][3] Die in der Pille enthaltenen Hormone entsprechen dem weiblichen

7     Geschlechtszyklus. Sie verhindern die Reifung der Eizelle und somit den monatlichen Eisprung.[4]

a.     Die erste Antibabypille im Museum für Europäische Kulturen in der Sonderausstellung Hochzeitsträume

Typische Verpackung einer  
Antibabypille

8     Konkret handelt es sich um ein regelmäßig oral einzunehmendes Hormonpräparat, das die weiblichen Hormone Östrogen und Gestagen in unterschiedlicher Zusammensetzung und Dosierung enthält und das bei korrekter Anwendung eines der sichersten Mittel gegen unbeabsichtigte Empfängnis ist.[5] Der Pearl-Index der Methodensicherheit (bei idealer Anwendung) liegt bei 0,3, wonach von 1000 Frauen, die mit der Pille ein Jahr lang verhüten, etwa 3 schwanger werden. Der Pearl-Index der Gebrauchssicherheit (Praxiswert) liegt nach unterschiedlichen Studien zwischen 1 und 8.[5][6]

9	Inhaltsverzeichnis
10	
11	Bezeichnung
12	Geschichte
a.	Entwicklung und Vermarktung
b.	Moralische Standpunkte
c.	Auswirkungen auf die Gesellschaft
13	Wirkungsmechanismus Kombinationspräparate
a.	Einzelstoffpräparate
14	Pharmakoepidemiologie der Antibabypille
15	Anwendungsgebiete
16	Kosten und Kostenübernahme Deutschland
a.	Vereinigte Staaten von Amerika
17	Nebenwirkungen
18	Gegenanzeigen
19	Wirkungsbeeinträchtigung
20	Veränderung der Krebsrisiken
21	Auswirkungen auf das Ökosystem
22	Siehe auch
23	Literatur
24	Weblinks Einzelnachweise
25	Bezeichnung
26	
27	Die Bezeichnung „Antibabypille“ war in der BRD schon bald nach der Einführung gebräuchlich und erschien auch in Presseschlagzeilen. 1964 kritisierte die Bundesregierung in einer Fragestunde den Gebrauch der Bezeichnung „Antibaby-Pille“ als „grob anstößig“ und „sprachlichen Missbrauch“.[7] Auch manche Ärzte äußerten ihre Missbilligung.[8] Viele Ärzte verschrieben sie anfangs nicht.[9] Der Chemiker und Schriftsteller Carl Djerassi, der 1951 die Pille mitentwickelt hatte, kritisierte ebenfalls die Bezeichnung „Antibabypille“, da die Pille kein Mittel gegen Babys sei,[10] sondern ein Mittel für die Unabhängigkeit und Selbstbestimmung der
28	Frau.[11]

29 In der DDR versuchte man, basierend auf einem Vorschlag des Sozialhygienikers Karl-Heinz Mehlan den Terminus „Wunschkindpille“ zu etablieren, dem man eine positivere Konnotation zuschrieb als dem im Westen verwendeten Wort „Antibabypille“.[12] Er setzte sich nicht dauerhaft durch.[8] Das im Englischen verwendete „Contraceptive pill“ bzw. im Französischen „Pilule contraceptive“ entspricht der deutschen Bezeichnung „Verhütungspille“.

30 Geschichte

31

32 Entwicklung und Vermarktung

33 1921 publizierte der Innsbrucker Physiologe Ludwig Haberlandt als Erster ein Konzept der hormonellen oralen Kontrazeption. Bevor er seine Entdeckungen praktisch umsetzen konnte, starb Haberlandt 1932 im Alter

34 von 47 Jahren.[13] Die Pille Anovlar – 1961

35 Zu den Vätern der Antibabypille gehört der Gynäkologe Carl Clauberg, der im Rahmen seiner Medizinversuche in Block 10[14] des Konzentrationslagers Auschwitz in Zusammenarbeit mit der Schering-Kahlbaum AG unter anderem Hormonpräparate entwickelte. Am

36 21. Januar 2020 sendete Arte den Film Medizinversuche in Auschwitz, der im Jahr zuvor unter der Regie von Sonya Winterberg und Sylvia Nagel entstand und über Clauberg und die Frauen von Block 10 – so der

37 Untertitel – berichtete:[15]

a. „Carl Clauberg war damals einer der weltweit führenden Reproduktionsmediziner, ein ehrgeiziger, aufstrebender Arzt, der sich in den Dienst des NS-Regimes stellte, um wissenschaftlich Karriere zu machen. Mit seinen Forschungen schuf er die Grundlagen für die Antibabypille, seine Arbeiten zur Geburtenregelung und Unfruchtbarkeit sind bis heute Teil des medizinischen Kanons – ohne jedoch den Bezug zu seinen Medizinversuchen in Auschwitz herzustellen.“

i. Programm der ARD[16]

38 Im Jahr 1951 synthetisierten der 1939 aus Wien in die USA emigrierte Chemiker Carl Djerassi, Luis E. Miramontes und George Rosenkranz als Forscher des Pharmazieunternehmens Syntex mit Norethisteron die erste oral aktive synthetische Variante von Gestagen. Mit Norethynodrel des für Searle tätigen Frank B. Colton folgte kurz darauf ein zweites. Auf dieser Grundlage entwickelten Gregory Pincus und John

Rock, unterstützt durch die Frauenrechtlerin Margaret Sanger, Enovid, das Searle ab 1957 zunächst als Präparat gegen Menstruationsbeschwerden vermarktete.[1] Zuvor testeten sie das Medikament in San Juan in Puerto Rico an Bewohnerinnen der dortigen Slums. Über 200 der zumeist armen und kinderreichen Frauen meldeten sich freiwillig; das Medikament wurde kostenlos abgegeben.[17][18]

39 Am 23. Juni 1960 erfolgte dann die offizielle Zulassung der FDA als Verhütungsmittel und am 18. August kam Enovid in den Vereinigten Staaten als erste Antibabypille auf den Markt.[19][20] Ihre erste Antibabypille Anovlar brachte die Berliner Schering AG zuerst im 1. Januar 1961 in Australien und zum 1. Juni des gleichen Jahres in Deutschland auf den Markt.[21] Deren Zusammenstellung basierte auf Untersuchungen des belgischen Gynäkologen Ferdinand Peeters. Im Vergleich zu Enovid war dieses Medikament deutlich zuverlässiger und zeigte weniger Nebenwirkungen.[22]

40 Die Antibabypille war nach ihrer Markteinführung derart revolutionär und wurde gesellschaftlich und politisch so wenig akzeptiert, dass sie bis Ende der 1960er Jahre in Deutschland nur von sehr wenigen Ärzten und auch von diesen nur mit großer Zurückhaltung und ausschließlich als Mittel zur Behebung von Menstruationsstörungen und zudem nur an verheiratete Frauen verschrieben wurde, die schon 3 oder 4 Kinder hatten und über 30 Jahre alt waren.[1][23][24] So lag der Anteil der hormonell verhütenden Frauen Ende 1964 noch unter 0,3 % [25] und 1965/66 bei 1 bis 2 % [26]

41 Nach Veröffentlichung einer Studie der Food and Drug Administration in den USA, über die der Spiegel im Oktober 1966 [27] erstmals der Öffentlichkeit berichtete, setzte in der BRD 1967/68 die verstärkte Presseberichterstattung über Sexualität allgemein und

42 Empfängnisverhütung im Besonderen ein. Dennoch war es für die meisten Frauen sehr „schwierig ... in den vermeintlich so wilden 68ern ... an die Pille zu kommen“, [23] weil die meisten Ärzte sich damals kaum mit hormonellen Verhütungsmitteln auskannten, diese wegen medizinischer und moralischer Bedenken auch ablehnten und die Pille deshalb zunächst nur äußerst restriktiv an verheiratete Frauen verschrieben (s. o.), die ohnehin schon mehrere Kinder hatten und über 30 waren. [23][24][28] Zudem erschütterte der Contergan-Skandal, über den mit Beginn des Contergan-Prozesses im Mai 1968 intensiv in den Medien berichtet wurde, sowie Berichte über krebsauslösende Wirkungen bestimmter Wirkstoffkombinationen der

Antibabypille im Tierversuch 1969 das Vertrauen der Öffentlichkeit in die Arzneimittelsicherheit und die Zuverlässigkeit der Risikostudien und führen zur Zurückziehung einer Reihe von hormonellen Verhütungspräparaten und einem zeitweiligen Rückgang des Interesses an der hormonellen Schwangerschaftsverhütung.[29][30]

43 Erst Ende 1970 lockerte die Ärzteschaft – nach Entwarnung durch neue positive Studienergebnisse bzgl. Krebs- und Thrombose-Risiken und der darauf erfolgenden Veröffentlichung der „Leitsätze zur Verordnung oraler Ovulationshemmer“ und breitangelegte Schulungsangebote für die Ärzteschaft durch die Ärztekammer – ihre restriktive Haltung gegenüber der Pille.[31][32][33][34] Danach begann der Absatz hormoneller Verhütungsmittel rasant zu steigen auf 25,6 % Ende 1971[35] und erreichte im Jahr 1976 in der BRD mit einem Anteil von 32,8 % Frauen, die mit der Pille verhüteten, den damaligen Höchstwert.[36][37][38]

44 An der Einführung, Verbreitung und Gebrauch der Pille in der DDR waren neben den Entscheidungsgremien in der SED-Führung und in den Fachministerien auch die pharmazeutische Industrie, Gesundheitsbehörden wie etwa die Sexual- und Familienberatungsstellen, Frauenärzte und Kirchenvertreter beteiligt. Sie wurde 1965, initiiert von Karl-Heinz Mehlan unter dem Namen Ovosiston eingeführt.[39] Ab 1972 wurde die Pille in der DDR kostenlos abgegeben.

45 Moralische Standpunkte

46 Die Antibabypille war in allen Ländern heftig umstritten und kollidierte mit den damaligen Moralvorstellungen. Wie schon die Vorläufer in den USA führte Schering sie daher als „Mittel zur Behebung von Menstruationsstörungen“ ein. Die empfängnisverhütende Wirkung wurde beiläufig mit dem Satz „Während der künstlichen anovulatorischen Zyklen tritt keine Konzeption ein.“ erwähnt.[40] Die Pille wurde zunächst nur verheirateten Frauen verschrieben.

47 Manche Konfessionen, etwa die römisch-katholische Kirche, lehnen die Verwendung künstlicher Verhütungsmethoden grundsätzlich ab.[41][42] In der Enzyklika *Humanae vitae* (über die Weitergabe menschlichen Lebens) vom 25. Juli 1968 legte Papst Paul VI. dar, dass vor dem Hintergrund der Beachtung des natürlichen Sittengesetzes „jeder eheliche Akt von sich aus auf die Erzeugung menschlichen Lebens hingeordnet bleiben“ müsse.[43]

48 Auswirkungen auf die Gesellschaft

49 Der Economist bezeichnete die Antibabypille als die Erfindung, die das 20. Jahrhundert maßgeblich prägte. 1965, fünf Jahre nach der Erstzulassung, wurde sie in den Vereinigten Staaten bereits von 41 % der verheirateten Frauen unter 30 Jahren verwendet. Erst 1972 wurde durch die Entscheidung im Fall Eisenstadt v. Baird auch unverheirateten Frauen in den Vereinigten Staaten der Zugang ermöglicht. 1976 verhüteten drei Viertel der 18- und 19jährigen Frauen mit oralen Kontrazeptiva.[44] Mit der Einführung der Antibabypille ist ein markanter Abfall der Geburtenraten in vielen Industrienationen zu beobachten, der oft als „Pillenknick“ beschrieben wird.[45]

50 Wirkungsmechanismus

51

52 Die meisten Antibabypillen enthalten das künstliche Östrogen Ethinylestradiol, das mit verschiedenen synthetischen Gestagenen kombiniert wird. Eine Pille ohne Östrogene ist die sogenannte „Minipille“.

53 Östrogene und Gestagene werden natürlicherweise im Körper der Frau gebildet. Sie regeln den Ablauf der Menstruationszyklen und den Verlauf einer Schwangerschaft. Östrogene fördern die Eireifung im Eierstock (Ovar), den Follikelsprung (Ovulation) und damit die Bereitschaft zur Empfängnis. Hintergrund in aller Kürze ist der, dass die Östrogene im Ovarialfollikel dessen FSH-Rezeptordichte erhöhen und über die Erhöhung der FSH-Empfindlichkeit am 6. Zyklustag zur Selektion des rezeptorstärksten Follikels zum sog. Leitfollikel führen. Durch die LH-

54 Rezeptordichteerhöhung in den Granulosazellen wird durch vermehrte Progesteronbildung die Luteinisierung und damit der zweite Abschnitt des Zyklus eingeleitet. Jetzt hemmt das ansteigende Östrogen durch negative Rückkopplung die FSH-Ausschüttung in der Hypophyse und senkt dadurch seine eigene Produktion in den nicht-dominanten Follikeln wieder. Dadurch stauen sich die Vorstufen der Östrogene, die auch als sog. „Präkursoren“ bezeichnet werden, also die Androgene wie Testosteron und Androstendion, in diesen Follikel an und führen letztendlich zu deren Absterben, der sog. Follikelatresie. Die Östrogene erhöhen die LH-Ausschüttung in der Hypophyse und führen zu einem Anstieg der Androgen- und

55 Östrogenproduktion, was auch positive Rückkopplung genannt wird, die im sogenannten „LH-Peak“ am 14. Tage kulminiert und etwa 10 Stunden später zur Ovulation führt.[46]

56 Ist es zur Befruchtung einer Eizelle (Oozyte) durch eine Samenzelle (Spermium) und nachfolgend zu einer Einnistung in der

57 Gebärmutter Schleimhaut gekommen, wird der Gelbkörper durch das von der Blastozyste gebildete HCG dazu veranlasst, weiterhin Gestagen herzustellen, was die Reifung einer neuen Eizelle unterbindet und einen weiteren Eisprung verhindert. Die Abstoßung der Gebärmutter Schleimhaut wird unterdrückt und die Blastozyste kann zum Embryo heranwachsen. Das Gestagen erhält die Schwangerschaft: es verdickt etwa den Schleim, der den Gebärmuttermund (die Cervix uteri) verschließt, so dass er für Spermien undurchlässig wird, und verändert den Aufbau der

58 Gebärmutter Schleimhaut, so dass sich kein weiteres Ei mehr einnisten kann.[5]

59 Kombinationspräparate

60 Das in der Antibabypille enthaltene Östrogen senkt die Sekretion von FSH, das für die Reifung der Follikel zuständig ist. Auf diese Weise unterdrückt es den Eisprung, da der fein abgestimmte, oben beschriebene Mechanismus der Follikulogenese nicht mehr ablaufen kann und die Reifung zum Stillstand kommt. Das Gestagen verhindert die Befruchtung und Einnistung einer Eizelle, sollte es doch zu einem Eisprung gekommen sein.[47] Mit den meisten „Pillen“ wird ein regelmäßiger „Zyklus“ herbeigeführt, indem nach 21 Tagen Tabletteneinnahme 7 Tage lang entweder keine Tablette oder aber eine wirkstofffreie Tablette eingenommen wird. Die letzte Variante hat zur Folge, dass – der Einfachheit halber – jeden Tag eine Tablette genommen wird und die Einnahmepause nicht versehentlich länger als 7 Tage dauert, wodurch kein Schutz vor Empfängnis mehr gegeben wäre. Weil in der Einnahmepause keine Hormone zugeführt werden, wird die aufgebaute Gebärmutter Schleimhaut nicht aufrechterhalten, und es kommt zu einer Entzugsblutung (Abbruchblutung). Da die Abbruchblutung vielfach schwächer ausgeprägt ist als die Menstruation, wird die Antibabypille auch zur Behandlung einer starken Regelblutung (Hypermenorrhoe) bei gleichzeitiger Empfängnisverhütung eingesetzt. Neben dem konservativen Einnahmeschema kommt zunehmend die Einnahme im Langzeitzyklus zur Anwendung. Hierbei werden wirkstoffhaltige Tabletten durchgehend genommen und es kommt zu keiner Entzugsblutung mehr. Dies kann z. B. für Frauen mit starken Menstruationsbeschwerden eine Verbesserung bewirken. Jedoch sind noch keine Langzeitstudien über die Auswirkungen der Langzeiteinnahme bekannt.[48]

61 Die ersten Antibabypillen enthielten hohe Dosen der Hormone. Heutzutage haben niedriger dosierte „Pillen“ (Mikropille) die gleiche Sicherheit und weisen geringere Nebenwirkungen auf. Man unterscheidet Präparate mit:

62 monophasischer Kombination (fixer Kombination): Östrogen- und Gestagenkomponente sind in allen wirkstoffhaltigen Tabletten unverändert dosiert

63 bi- oder triphasischer Kombination (sequenzieller Kombination): die Östrogen- und Gestagensdosis variiert in zwei oder drei Phasen innerhalb des monatlichen Einnahmezyklus[5]

64 Einzelstoffpräparate

65 Die östrogenfreie Minipille wirkt in erster Linie über eine Verdickung des Schleims, der den Gebärmuttermund verschließt. Bei Präparaten mit dem Wirkstoff Levonorgestrel muss die Einnahmefrequenz von 24 Stunden sehr genau eingehalten werden. Neuere Minipillen mit dem Wirkstoff Desogestrel verhindern zusätzlich den Eisprung und erlauben eine großzügigere Einnahmefrequenz.

66 Unter niedrig dosierten Gestagenpräparaten kann es in einigen Fällen zum Eisprung kommen („Durchbruchsovulation“). Die Befruchtung der Eizelle wird in diesen Fällen durch das zähere Sekret des Gebärmutterhalses verhindert, der von den Spermien nicht durchdrungen werden kann.[5]

67 Pharmakoepidemiologie der Antibabypille

68

69 Aus mehreren bevölkerungsrepräsentativen Studien, die von 1984 bis 1999 durchgeführt wurden, liegen für die Bundesrepublik Deutschland umfassende Daten zur Pharmakoepidemiologie der Anwendung von Kontrazeptiva vor.[49] Die Daten dieser langfristig geplanten BundesGesundheitssurveys ermöglichen auch, die Anwendung der Antibabypille im Zusammenhang mit klinisch-chemischen Kenngrößen der Anwenderinnen darzustellen.

70 Anwendungsgebiete

71

72 Neben der Verwendung als Verhütungsmittel wird die Antibabypille auch gegen Menstruationsbeschwerden, für eine geregelte Abbruchblutung, gegen Akne oder gegen übermäßige Körperbehaarung (Hypertrichose) verschrieben.

73 Kosten und Kostenübernahme

74

75 Deutschland

76 Die „Pille“ kostet in Deutschland zwischen fünf und 22 Euro pro Monat, abhängig von Präparat und Packungsgröße.[50] Alle privat versicherten Frauen müssen die Kosten für Verhütungsmittel selbst tragen. Bei gesetzlich versicherten Frauen bis zum vollendeten 22. Lebensjahr (bis 28. März 2019 bis zum vollendeten 20. Lebensjahr) übernehmen die Krankenkassen die Kosten für alle verschreibungspflichtigen Verhütungsmittel – auch für die Pille. Alle älteren Frauen müssen Verhütungsmittel selbst bezahlen. Einige Kommunen haben aber einen Sonderfonds, aus dem bedürftigen Frauen die Kosten für Verhütungsmittel eventuell erstattet werden. Die Vergabe dieser Gelder für Verhütungsmittel wird allerdings von jeder Kommune, die einen solchen Fonds eingerichtet hat, individuell gehandhabt. Die Jobcenter, Gesundheitsämter oder Schwangerschaftsberatungsstellen vor Ort geben Auskunft.[51]

77 Vereinigte Staaten von Amerika

78 Anfang 2012 brachte die Regierung Obama ein Gesetz ein, wonach Krankenversicherer verpflichtet sind, die Pille für weibliche Versicherte zu bezahlen. Daraufhin gab es einen Eklat bei katholischen Institutionen und anderen, die die Pille aus religiösen Gründen ablehnen: Das Gesetz verletze das Verfassungsrecht auf Religionsfreiheit. Einige republikanische Kandidaten, die Spitzenkandidaten der Republikaner bei der Präsidentschaftswahl 2012 werden wollten, benutzten das Thema zur

79 Profilierung.[52]

80 Obama modifizierte im Februar 2012 das Gesetz, wonach nunmehr die Kosten direkt von den Krankenversicherern übernommen werden.[53] US-Präsident Trump änderte die Regelung im Oktober 2017: sämtliche Arbeitgeber des Privatsektors sind seitdem nicht mehr dazu verpflichtet, einen Krankenversicherungsschutz anzubieten, der die Pille und andere Verhütungsmittel einschließt.[54][55]

81 Nebenwirkungen

82

83 Die Pille kann zu Nebenwirkungen wie Übelkeit, Erbrechen, Gewichtszunahme, Migräne, Spannungsgefühlen in den Brüsten, Stimmungsveränderungen und zur Absenkung der Libido führen. In seltenen Fällen können schwerere Nebenwirkungen wie Bluthochdruck oder Störungen der Leberfunktion auftreten.

84 Eine bekannte, ebenfalls seltene Nebenwirkung der Anwendung kombinierter oraler Kontrazeptiva ist das Auftreten venöser thromboembolischer Ereignisse (VTE), auf die in den Produktinformationen hingewiesen wird. Das Risiko ist erhöht bei Antibabypillen mit bestimmten Progestagenen der 3. und 4. Generation gegenüber solchen, die Norethisteron oder Levonorgestrel enthalten. Schon innerhalb einiger Jahre nach Markteinführung von Antibabypillen mit dem seinerzeit neuen Wirkstoff Drospirenon im Jahr 2000 waren diese in den Verdacht geraten, das Thromboserisiko stärker zu erhöhen als ältere Präparate.[56][57] Im Januar 2014 veröffentlichte die europäische Arzneimittelagentur das Ergebnis eines Risikobewertungsverfahrens für kombinierte orale Kontrazeptiva, die Desogestrel, Gestoden, Norgestimat, Etonogestrel, Drospirenon, Dienogest, Chlormadinon, Nomegestrol oder Norelgestromin enthalten.[58] Demzufolge betrage das geschätzte Risiko für ein Auftreten venöser thromboembolischer Ereignisse pro 10.000 Frauen pro Jahr:

85 Circa 5 bis 7 Fälle bei Frauen, die eine Kombination nehmen, die Levonorgestrel, Norgestimat oder Norethisteron enthält,

86 Circa 6 bis 12 Fälle bei Frauen, die eine Kombination nehmen, die Etonogestrel oder Norelgestromin enthält,

87 Circa 9 bis 12 Fälle bei Frauen, die eine Kombination nehmen, die Gestoden, Desogestrel oder Drospirenon enthält.

88 Die verfügbaren Daten zu Kombinationspräparaten, die Chlormadinon, Dienogest oder Nomegestrol enthalten seien nicht hinreichend, um das Risiko einschätzen zu können. Zum Vergleich: Bei Frauen, die keine oralen Kontrazeptiva anwenden (Nichtanwenderinnen) und nicht schwanger sind, treten jährlich etwa 2 Fälle von VTE pro 10.000 Frauen auf.[58]

89 Im Dezember 2018 wurde nach einer neuen Studiauswertung auch das Risiko für Dienogest-Ethinylestradiol-Kombinationen beziffert, welches auf 8 bis 11 Fälle pro 10.000 Frauen pro Jahr geschätzt wird und somit gegenüber Antibabypillen der ersten Generation ebenfalls leicht erhöht sei.[59]

90 Das Risiko ist insbesondere in den ersten drei Monaten nach Beginn der Einnahme erhöht. Zur Verminderung des Thromboserisikos wird generell eine Antibabypille mit geringer Östrogendosis, z. B. weniger als 50 µg Ethinylestradiol, empfohlen. In einer Metaanalyse aus dem Jahr 2013 wurde kein Unterschied zwischen Präparaten, die Levonorgestrel und entweder 20 oder 30 µg Ethinylestradiol enthalten,

festgestellt. Die Kombination von Levonorgestrel mit 50 µg Ethinylestradiol jedoch führt zu einer Erhöhung des Risikos einer venösen Thrombose um das 5,2-fache und stellt damit die ungünstigste Wirkstoffkombination dar. Auch höhere Dosen von Ethinylestradiol in Kombination mit Desogestrel war mit einem deutlich höheren venösen Thromboembolierisiko verbunden.[60][61]

91 Schon vor 50 Jahren wurde publiziert, dass die Antibabypille Stimmungsschwankungen hervorrufen könne und im Beipackzettel werden neben Stimmungsveränderungen auch Depressionen als mögliche Nebenwirkungen aufgeführt. Schwere Depressionen wiederum sind ein allgemein bekannter Risikofaktor für suizidales Verhalten und Suizid. 2018 veröffentlichte eine dänische Arbeitsgruppe die Ergebnisse einer Studie, in welcher sie Suizide und Suizidversuche im Zusammenhang mit der Anwendung hormoneller Verhütungsmittel an einer ca. halben Million in Dänemark lebender Frauen ab dem Alter von 15 Jahren untersucht hatte. Demzufolge zeigten sowohl aktuelle als auch frühere Anwenderinnen im Vergleich zu Nichtanwenderinnen ein erhöhtes Risiko für einen erstmaligen Suizidversuch, jüngere hatten ein höheres Risiko als ältere Anwenderinnen. Das Risiko von Suizidversuchen stieg nach Beginn der Anwendung innerhalb der ersten Wochen an und lag für orale kombinierte hormonale Kontrazeptiva im ersten Jahr der Anwendung etwa doppelt so hoch wie bei Nichtanwenderinnen. In den folgenden Jahren nahm das Risiko langsam ab. In der Folge wurde auf Empfehlung des EMA-Ausschusses ein neuer Warnhinweis in die Fach- und Gebrauchsinformation von Antibabypillen aufgenommen, auch wenn die Überprüfung durch den

92 Pharmakovigilanzausschuss der europäischen Arzneimittelagentur (EMA) ergeben hatte, dass aufgrund methodischer Einschränkungen der Studie ein kausaler Zusammenhang nicht eindeutig belegt sei. Der Berufsverband der Frauenärzte und die Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe kritisierten die dänische Studie wegen „erheblicher methodischer Fehler“.[62] Der Warnhinweis soll jedoch Angehörige der Heilberufe dafür sensibilisieren, ihre Patientinnen entsprechend aufzuklären und die Patientin informieren, beim Auftreten von Stimmungsänderungen und depressiven Symptomen ihren Arzt aufzusuchen.[63][64]

93 Pflaster mit transdermaler Resorption und Östrogene zur vaginalen Applikationen haben ein ähnlich hohes Thromboserisiko wie Pillen der dritten Generation.

94     Gegenanzeigen

95

96     Die „Pille“ ist nicht geeignet für Frauen mit vorausgegangenen oder bestehenden thromboembolischen Erkrankungen (dazu zählen genetische Dispositionen wie beispielsweise eine Faktor-V-Leiden-Mutation und beispielsweise Thrombosen der tiefen Beinvenen, Lungenembolien sowie Schlaganfälle), Frauen mit akuten oder chronischen Lebererkrankungen und Frauen, die unter schwer behandelbarem Bluthochdruck oder schwerem Diabetes mellitus (Zuckerkrankheit) mit Gefäßveränderungen leiden. Frauen, die über 35 Jahre alt sind oder rauchen, wird empfohlen, sich ärztlich beraten zu lassen, bevor sie sich für die Pille entscheiden.[65]

97     Wirkungsbeeinträchtigung

98

99     Durchfall und Erbrechen können die Wirksamkeit der Pille vermindern. Vorsicht ist geboten, wenn zusätzlich zur Pille andere Medikamente eingenommen werden.

Unter anderem können folgende Arzneimittel die Wirksamkeit der Pille beeinträchtigen:

100    Antibiotika,[66] Echtes Johanniskraut, Antiepileptika wie zum Beispiel

Carbamazepin,[67] Antazida (Arzneimittel zur Bindung von Magensäure),

Modafinil[68] (insbesondere für Mini- und Mikropille) und Schlankheitspräparate (deren Wirkung auf der Bindung von Nahrungsfetten basiert).

101    Veränderung der Krebsrisiken

102

103    Im Jahr 2003 fanden Valerie Beral u. a. von der Cancer Research UK Epidemiology Unit in Oxford Hinweise, die darauf hindeuten, dass die längerfristige Einnahme der Antibabypille bei Frauen das relative Risiko für die Entstehung von Gebärmutterhalskrebs erhöhen kann. Werde die Pille fünf bis zehn Jahre lang eingenommen, steige so das Risiko für Gebärmutterhalskrebs auf das Eineinhalbfache, werde sie zehn Jahre und länger eingenommen, auf das Doppelte. Diese Steigerung sei unabhängig von anderen Risikofaktoren, etwa dem Rauchen und einem promiskuen Lebenswandel, der die Gefahr der Infektion mit einem Papillomvirus erhöht. Frauen, die mit Papillomviren infiziert sind, vergrößerten ihr ohnehin schon erhöhtes Risiko durch die Pille noch weiter. Nach zehn Jahren erhöhe es sich auf das Dreifache. Werde die Pille abgesetzt, sinke das Risiko zwar wieder, aber man wisse bislang nicht, in

welchem Umfang.[69] Studien aus dem Jahr 2005 bestätigten diese Nebenwirkungen, jedoch gibt es auch dem widersprechende Studien.

104 Daneben fördert die Antibabypille Studien zufolge das Risiko, an Brustkrebs zu erkranken.[70][71] Ein Zusammenhang zwischen oralen Kontrazeptiva und anderen Krebsarten wird diskutiert, ohne dass bisher eindeutige Ergebnisse vorliegen.

105 Das Risiko der Krebsentstehung des Ovarialkarzinoms wird durch die langjährige Einnahme von oralen Verhütungsmitteln hingegen auf die Hälfte verringert. Umfassende epidemiologische Daten liefert dazu die Nurses' Health Study in den USA (läuft seit 1976).

106 Auf der Grundlage der bisher veröffentlichten Forschungsergebnisse hat die  
107 International Agency for Research on Cancer der  
108 Weltgesundheitsorganisation im Sommer 2005 geschlussfolgert, dass die Pille die Wahrscheinlichkeit für einige Krebsarten senke, die Wahrscheinlichkeit an anderen Krebsarten zu erkranken hingegen erhöhe und dass es möglich sei, dass sie insgesamt einen Nutzen für die Volksgesundheit habe.[72]

109 Einen guten Überblick bietet das US-amerikanische National Cancer  
110 Institute.[73]

111 2005 wurde in einer Studie der Internationalen Agentur für Krebsforschung (International Agency for Research on Cancer (IARC)) in Lyon festgestellt, dass das Risiko für Brustkrebs, Gebärmutterhalskrebs und Leberkrebs erhöht und das für Eierstock- und Gebärmutter schleimhautkrebs verringert sei.

112 Eine britische Langzeitstudie hingegen, die von 1968 an Daten von 46.000 Frauen untersuchte, widerlegte 2007 ein erhöhtes Risiko teilweise. Sie zeigte, dass dies nur von älteren Präparaten ausgehe. Tatsächlich sinke die Wahrscheinlichkeit, an einigen Krebsarten zu erkranken, um 12 Prozent.[74] Es gibt heute moderne Antibabypillen, welche weniger Östrogen enthalten. Diese haben zwar weniger Nebenwirkungen als frühere orale Kontrazeptiva, aber sie scheinen trotzdem das Risiko für die Entstehung von Brustkrebs zu erhöhen.[75]

113 Auswirkungen auf das Ökosystem

114

115 Das synthetische Östrogen Ethinylestradiol, welches in den meisten Antibabypillen enthalten ist, wird über den Urin wieder ausgeschieden. Heutige

Kläranlagen können diese Chemikalien nicht entfernen, wodurch sie in den natürlichen Wasserkreislauf gelangen und letztlich u. U. wieder in das Trinkwasser. Diese Form der Umweltverschmutzung hat nachweislich

116 Auswirkungen auf das Ökosystem. Nachgewiesen sind Effekte auf

117 Wasserlebewesen, einschließlich Fische, Frösche und Zooplankton. Die Feminisierung von männlichen Fischen bis hin zum Produzieren von Eiern ist ein bekannter Effekt. Auch lassen sich Veränderungen bei weiblichen und männlichen Fischen an Niere und Leber feststellen sowie eine Verlangsamung des Fortpflanzungszyklus.[76]

118 Siehe auch

119

120 Literatur (...) *siehe <http://de.wikipedia.org/wiki/Antibabypille>*  
(Stand:13.03.2020)

## Anhang 6 - Quantitative Auswertung der Ergebnisse

Tabelle 16 - Informationsqualität der einzelnen Internetseiten

I1 (gesundheit.gv.at)

I2 (cyclotest.de)

I3 (frauenaerzte-im netz.de)

I4 (wikipedia.de)

Kategorien	Internetseite	trifft nicht zu	Trifft teilweise zu	Trifft voll zu
<b>1. Einnahme und Zuverlässigkeit</b> Die Jugendlichen erfahren alles was notwendig ist, um die „Pille“ zuverlässig anwenden zu können (sodass keine ungewollte Schwangerschaft entsteht).				
Zuverlässigkeit + Einnahme 1.1 Den Jugendlichen wird erklärt, dass die Zuverlässigkeit der „Pille“ nur im Zusammenhang mit der korrekten Einnahme gegeben ist und sie erfahren konkret, wie sie für eine korrekte Einnahme sorgen können.	I1			X
	I2		X	
	I3		X	
	I4		X	

Unterschiedliche Einnahmeregeln 1.2 Die Jugendlichen erfahren, dass es unterschiedliche Pillenpräparate gibt, bei denen unterschiedliche Einnahmeregeln zu beachten sind, welche durch mindestens zwei Beispiele deutlich werden.	I1			X
	I2	X		
	I3	X		
	I4	X		
Beeinträchtigung der Zuverlässigkeit durch andere Faktoren 1.3 Die Jugendlichen verstehen, dass die Verhütungszuverlässigkeit trotz korrekter Einnahme durch gewisse Faktoren beeinträchtigt werden kann, wobei sie zu mindestens einem Faktor erfahren, worauf sie achten müssen.	I1			X
	I2		X	
	I3			X
	I4			X
„Pille“ Nachnehmen bei Vergessen 1.4 Die Jugendlichen bekommen Einnahmestrategien erklärt, um die Verhütungswirkung der „Pille“ aufrecht	I1			X
	I2	X		
	I3			X

zu erhalten, für den Fall, dass sie die Einnahme vergessen haben.	I4	X		
Verhalten bei unsicherer Wirkung 1.5 Die Jugendlichen werden auf zusätzliche Verhütung hingewiesen im Fall, dass die Verhütungszuverlässigkeit der „Pille“ unsicher ist und dazu wird ihnen ein Beispiel genannt.	I1			X
	I2	X		
	I3			X
	I4	X		
Pearl Index 1.6 Den Jugendlichen wird die Sicherheit der „Pille“ als Verhütungsmittel mithilfe fundierter und differenzierter Angaben umfassend erklärt.	I1			X
	I2	X		
	I3		X	
	I4			X
<b>2. Verordnung</b> Die Jugendlichen erfahren, was die Besonderheiten an den verordnungsrechtlichen Regelungen bei der „Pille“ für ihre Altersgruppe sind.	I1		X	
	I2	X		
	I3		X	
	I4		X	
<b>3. Nebenwirkungen</b>	I1			X

Den Jugendlichen wird erläutert, dass es bei der Pilleneinnahme zu Nebenwirkungen kommen kann und sie wissen, wie sie damit umgehen können.	I2			X
	I3			X
	I4		X	
<b>4. Gesundheitsrisiko</b> Den Jugendlichen werden die Risiken der Pilleneinnahme ausführlich und detailreich erläutert, sodass sie die Zusammenhänge verstehen und sich der Bedeutung des Risikos für sie voll bewusst werden.				
4.1 Kein Schutz vor sexuell übertragbaren Krankheiten Den Jugendlichen wird deutlich, dass die „Pille“ keinen Schutz vor sexuell übertragbaren Krankheiten bietet und ihnen wird eine Methode genannt, wie sie den Schutz trotzdem gewährleisten können.	I1		X	
	I2	X		
	I3	X		
	I4	X		
4.2 Depressionen & Suizidalität	I1	X		

Den Jugendlichen wird klar, dass Depressionen und damit Suizidalität eine Begleiterscheinung der Einnahme der „Pille“ sein können.	I2			X
	I3	X		
	I4			X
4.3 Thromboserisiko Den Jugendlichen wird klar, dass ein Risiko für eine Thrombose bei der Einnahme der „Pille“ besteht und sie begreifen worin das Risiko hierbei besteht.	I1	X		
	I2			X
	I3		X	
	I4		X	
4.4 Unterschiedliches Thromboserisiko Die Jugendlichen verstehen, dass das Thromboserisiko mit dem jeweiligen Präparat zusammenhängt, was anhand von Beispielen deutlich wird.	I1	X		
	I2			X
	I3	X		
	I4			X
Thrombose bei Erstanwender_innen 4.5 Den Jugendlichen wird bewusst gemacht, dass sie bei der Erstanwendung besonders gefährdet für eine Thrombose sind.	I1	X		
	I2		X	
	I3	X		
	I4		X	

Verordnung niedrigstes Risiko 4.6 Den Jugendlichen wird bewusst, dass prinzipiell und besonders in ihrer Altersgruppe die Verordnung des Präparats mit dem niedrigsten Thromboserisiko empfohlen wird	I1	X		
	I2	X		
	I3	X		
	I4		X	
4.7 Individuelle Eignung Die Jugendlichen erfahren, dass es Faktoren gibt, die gegen eine Einnahme der „Pille“ sprechen und deshalb die ärztliche Abklärung der individuellen Eignung für eine Einnahme sehr wichtig ist.	I1			X
	I2			X
	I3	X		
	I4		X	
<b>5. Vor- und Nachteile</b>  Den Jugendlichen wird klar, dass es Vor- und Nachteile bei der Pillenanwendung gibt und eine eine Gegenüberstellung zu Vor-und Nachteilen sorgt für	I1			X
	I2	X		
	I3	X		

einen neutralen Überblick.	I4	X		
<b>6. Informationsbeschaffenheit</b> Die Informationen sind in einer Art und Weise aufbereitet, die für Jugendliche mit besonderen Bedürfnissen und alle Jugendliche gut verständlich ist.				
Sprache 6.1 Der Text ist durch seinen sprachlichen Aufbau für alle Jugendlichen, inklusive Jugendliche mit zugeschriebener Beeinträchtigung, geeignet.	I1		X	
	I2	X		
	I3	X		
	I4	X		
Gestaltung 6.2 Die optische Gestaltung des Textes unterstützt das Verständnis der Informationen für die Jugendlichen.	I1		X	
	I2		X	
	I3	X		
	I4	X		
Geflüchtete Jugendliche 6.3 Der Text ist in mehreren Sprachen verfügbar, sodass er	I1	X		
	I2	X		

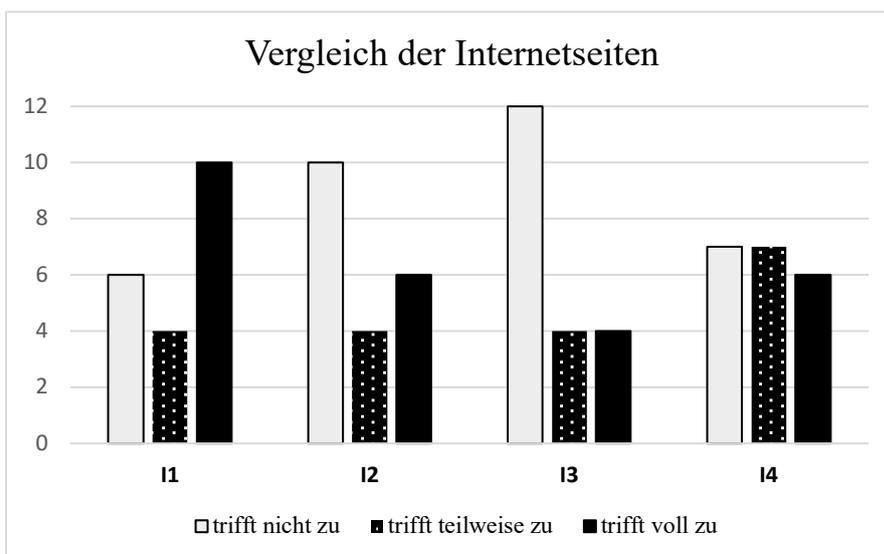
auch für Jugendliche, welche begrenzte Deutschkenntnisse haben, hilfreich ist.	I3	X		
	I4			X
Nachvollziehbarkeit der Informationen 6.4 Die Jugendlichen können auf den ersten Blick erkennen, wer verantwortlich für den Text ist und können Quellenverweise einsehen.	I1			X
	I2			X
	I3	X		
	I4			X

**Tabelle 17 - Zusammenfassung: Vergleich der Informationsqualität der Internetseiten**

Internetseite	trifft nicht zu	trifft teilweise zu	trifft voll zu
I1	6	4	10
I2	10	4	6
I3	12	4	4
I4	7	7	6

**Diagramm 1 - Zusammenfassung: Vergleich der Informationsqualität der Internetseiten**

(Abbildung der Daten aus Tabelle 17 )



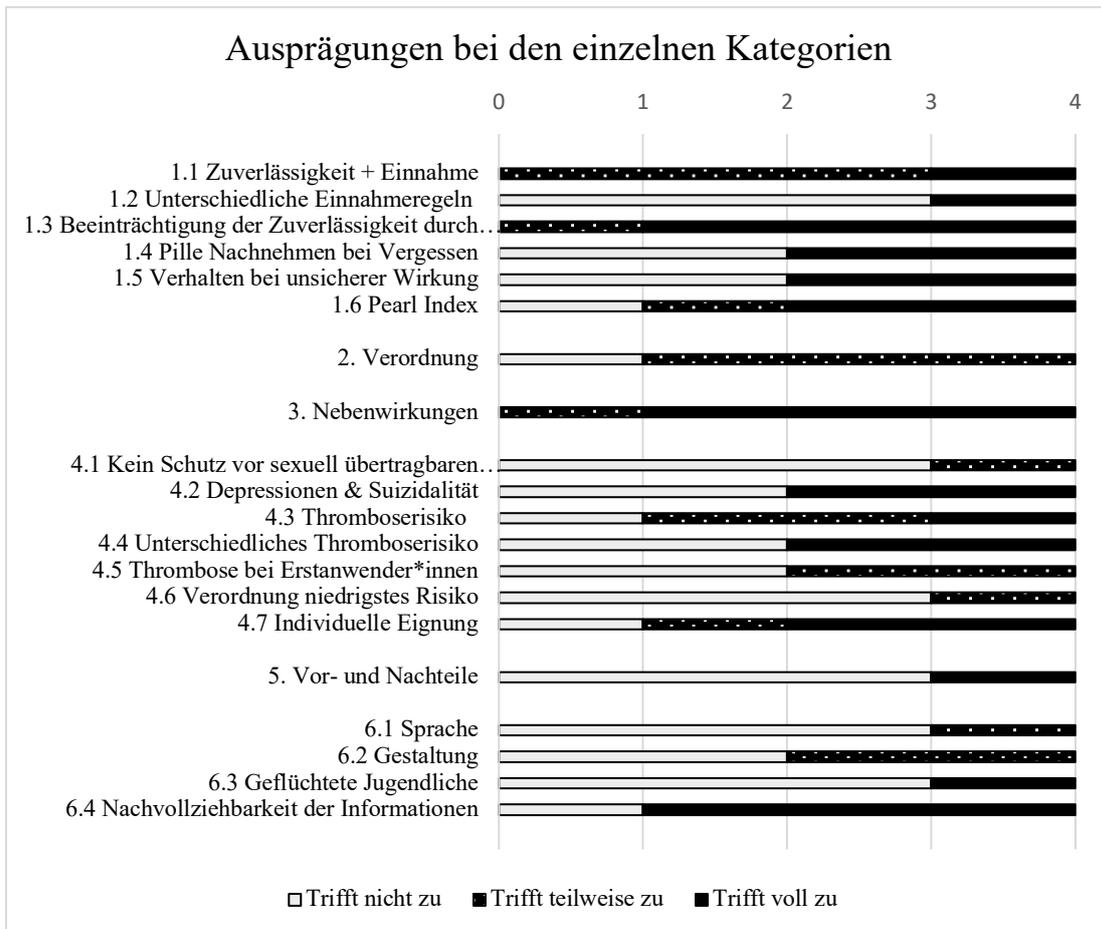
**Quantitative Auswertung der Ergebnisse**  
**Informationsqualität aller Internetseiten**

**Tabelle 18 - Überblick über einzelne Kategorien und Anzahl der Ausprägungen**

<b>Kategorien</b>	<b>trifft nicht zu</b>	<b>Trifft teilweise zu</b>	<b>Trifft voll zu</b>
<b>1.1 Zuverlässigkeit + Einnahme</b>	0	3	1
<b>1.2 Unterschiedliche Einnahmeregeln</b>	3	0	1
<b>1.3 Beeinträchtigung der Zuverlässigkeit durch andere Faktoren</b>	0	1	3
<b>1.4 „Pille“ Nachnehmen bei Vergessen</b>	2	0	2
<b>1.5 Verhalten bei unsicherer Wirkung</b>	2	0	2
<b>1.6 Pearl Index</b>	1	1	2
<b>2. Verordnung</b>	1	3	0
<b>3. Nebenwirkungen</b>	0	1	3
<b>4.1 Kein Schutz vor sexuell übertragbaren Krankheiten</b>	3	1	0
<b>4.2 Depressionen &amp; Suizidalität</b>	2	0	2
<b>4.3 Thromboserisiko</b>	1	2	1
<b>4.4 Unterschiedliches Thromboserisiko</b>	2	0	2
<b>4.5 Thrombose bei Erstanwender_innen</b>	2	2	0
<b>4.6 Verordnung niedrigstes Risiko</b>	3	1	0

<b>4.7 Individuelle Eignung</b>	1	1	2
<b>5. Vor- und Nachteile</b>	3	0	1
<b>6.1 Sprache</b>	3	1	0
<b>6.2 Gestaltung</b>	2	2	0
<b>6.3 Geflüchtete Jugendliche</b>	3	0	1
<b>6.4 Nachvollziehbarkeit der Informationen</b>	1	0	3

**Diagramm 2 - Überblick über einzelne Kategorien und Anzahl der Ausprägungen**  
(Abbildung der Daten aus Tabelle 18)



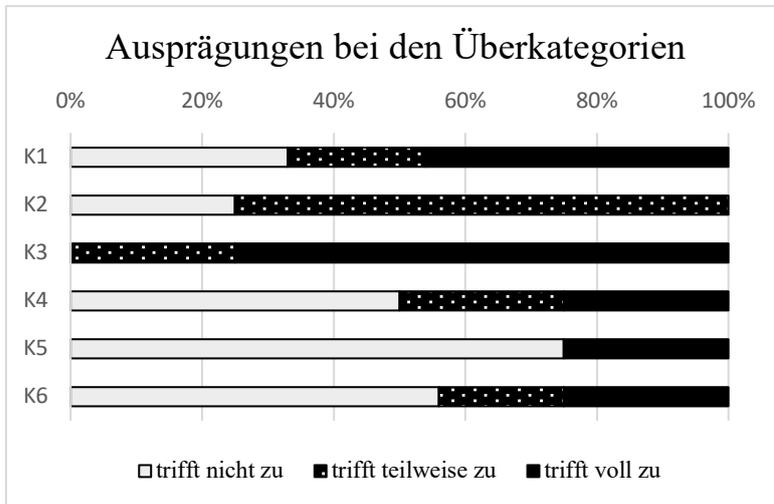
**Tabelle 19 - Zusammenfassung der Überkategorien und Anzahl der Ausprägungen**

<b>Kategorien</b>	<b>trifft nicht zu</b>	<b>Trifft teilweise zu</b>	<b>Trifft voll zu</b>
<b>1. Einnahme und Zuverlässigkeit</b>	8	5	11
<b>2. Verordnung</b>	1	3	0
<b>3. Nebenwirkungen</b>	0	1	3
<b>4. Gesundheitsrisiko</b>	14	7	7
<b>5. Vor- und Nachteile</b>	3	0	1
<b>6. Informationsbeschaffenheit</b>	9	3	4
<b>Anzahl insgesamt</b>	36	18	26

**Tabelle 20 - Zusammenfassung der Überkategorien und Anzahl der Ausprägungen (Prozent)**

	trifft nicht zu	trifft teilweise zu	trifft voll zu
K1	33%	21%	46%
K2	25%	75%	0
K3	0	25%	75%
K4	50%	25%	25%
K5	75%	0	25%
K6	56%	19%	25%
<b>Insgesamt</b>	<b>44%</b>	<b>24%</b>	<b>32%</b>

**Diagramm 3 - Zusammenfassung der Überkategorien und Anzahl der Ausprägungen**  
**(Abbildung der Daten aus Tabelle 20 )**



**Diagramm 4 - Anzahl der Ausprägungen insgesamt**  
**(Abbildung der Daten aus Tabelle 20 )**

