

Ulrike Hauffe

Landesbeauftragte für Frauen des Landes Bremen

## Winzig, täglich, folgenreich: Wie die Pille das Frauenleben verändert hat

oder:

Als die Pille durch das Frauenleben rollte: von wegen selbstbestimmt! – 50 Jahre Pille

27. August 2009, Hebammenkongress NRW, Stadthalle Bad Godesberg

---

Mein Anfang ist denkbar schlicht, aber so bezeichnend, dass ich davon nicht lassen konnte: Die Pille hat zwei Seiten. Diese zwei Seiten haben das Leben von Frauen in den vergangenen Jahrzehnten nachhaltig geprägt. In diesem kleinen Tablettchen und seiner Doppelseitigkeit manifestiert sich so viel von uns, von unserer Gesellschaft, von der so genannten neuen Frauenbewegung der 60er und 70er Jahre bis heute, natürlich auch von meinem und sicher auch Ihrem persönlichen Erleben: Gutes wie Schlechtes, eine Entwicklung, die stetig voranschreitet – dass ich also auf dieses Bild nicht verzichten mochte. Und ich wäre nicht dort, wo ich bin und nicht die, die ich bin, und Sie hätten mich auch nicht eingeladen, wenn ich Positives wie Negatives, das die Pille symbolisiert und bewirkt hat, gleichgewichtig gegeneinander setzte. Ich bin bekannt als Kritikerin eines Gesundheitssystems, das Frauen pathologisiert und medikalisiert. Das so auch Ihrem Berufsstand eine – untergeordnete – Position zuweist, die ihm in keinster Weise gebührt. Die Pille hat dieser Entwicklung wesentlich Vorschub geleistet, ich würde sogar sagen: sie hat sie ausgelöst.

Aber lassen Sie mich mit der guten Seite der Pille beginnen. Endlich selbstbestimmt. Autonom. Gelebte Körperlichkeit. Sex haben, wann und mit wem frau will. Miniröcke, die einlösen, was sie versprechen: Spaß ohne Folgen. Kein Verhüllen von Brust, Beinen, Po mehr, stattdessen die Entdeckung unserer, der weiblichen Lust. Zeigen,

was wir haben und was wir wollen – komplett. Das war kein Schritt von heute auf morgen. Als das deutsche Pharmaunternehmen Schering 1961<sup>1</sup> die erste europäische Verhütungs-Pille „Anovlar“ auf den Markt brachte, war das keine vielbeachtete Sensation, im Gegenteil<sup>2</sup>. Nur wenige wussten überhaupt von ihrer Existenz, viel Werbung machte Schering nicht, schon gar nicht mit der empfängnisverhütenden Funktion der Pille. In den ersten Informationen zu Anovlar stand alles mögliche: „Ruhigstellung des Ovariums“, einzusetzen bei diesen und jenen Geschichten, und allein der Schlusssatz in einer dieser Packungen lautete: „Allerdings ist eine Empfängnis unter regelmäßiger Einnahme von Anovlar nicht möglich.“<sup>3</sup> Klingt ein wenig wie: „Über Risiken und Nebenwirkungen fragen Sie Ihren Arzt und Apotheker.“

Erst in der zweiten Hälfte der 60er Jahre begann der Siegeszug der Pille: 1966 nahmen knapp drei Prozent der Frauen die Pille, fünf Jahre später waren es bereits 25 Prozent. Heute sind es übrigens knapp 60 Prozent der Frauen zwischen 20 und 44, die die Pille nehmen<sup>4</sup>.

Die Pille nahm also die Angst vor den Folgen. Manche von Ihnen, auch ich, erinnern sich noch daran, wie es vorher war: Uneheliche Kinder bedeuteten den sicheren Ausschluss aus der Gesellschaft, also wurde zwangsgeheiratet. Schätzungsweise waren das Mitte der 60er Jahre die Hälfte aller Paare. 10 Jahre später war in der Bundesrepublik der Pillenknick sichtbar: es wurden nicht nur weniger Kinder geboren, sondern auch weniger Ehen geschlossen. In der DDR kam die Pille vier Jahre später auf den Markt und hatte von Beginn an ein anderes, positives, im Wortsinn un-verschämtes Image: Hier hieß sie Wunschkind-Pille und galt nicht nur als Mittel von Empfängnisverhütung, also ungewollter Schwangerschaft, sondern von gewollter und auch von oben gewünschter Familienplanung.

Die weibliche Lust: Bisher, bis in die 60er Jahre, war Lust eine männliche Angelegenheit. Die der Frauen war wahrnehmbar nicht vorhanden. Sogar die Standardschwangerschaftskleidung – dunkelblaue formlose Hänger – waren

---

<sup>1</sup> Weltweit kam die Pille erstmals ein Jahr zuvor, 1960, in den USA auf den Markt

<sup>2</sup> 18. August 2000 – Zur Kulturgeschichte der Pille, ein WDR-Zeitzeichen von Eva Schindele, S. 4

<sup>3</sup> Radiolexikon Pille, Deutschlandfunk 01.04.2008

<sup>4</sup> ebd., S. 8, Zahl von 2000

Ausdruck der gesellschaftlichen Konvention, offensichtlich gelebte Sexualität nicht sichtbar werden zu lassen.

Das wurde nun anders. Und das machte Angst: dass Frauen Lust haben und diese leben können, wie sie es wollen. Das machte die Pille möglich, endlich. „Das gängige Frauenbild der bundesrepublikanischen Männerwelt gerät ins Wanken“, so bringt es die Bremer Journalistin Eva Schindele auf den Punkt<sup>5</sup>. „She acts like we never have met“, sie benimmt sich, als hätten wir uns nie getroffen, klagte Bob Dylan über eine Geliebte der letzten Nacht, die ihn nicht mehr kennt am Morgen.<sup>6</sup> Das war 1964. Und ohne Pille undenkbar.

In den Begriffen von Macht gesprochen: Die Pille ermächtigte die Frauen.

Geburtenplanung und mehr noch: Lebensplanung war nun endlich ihre eigene Sache. Sie hatten nun die Macht darüber, schwanger zu werden – oder anderes zu tun. Das Dasein als Hausfrau und Mutter war nicht mehr unausweichliches Schicksal, sondern einer von vielen Wegen, planbar oder vermeidbar. Was für Möglichkeiten eröffneten sich hier! Erst Jahre später fand dies auch seinen Niederschlag in der rechtlichen Position von Frauen: 1977 wurde das Ehe- und Familienrecht reformiert, Erwerbsarbeit und Hausarbeit wurden gleichgestellt. Bis dahin galt: Eine Frau durfte nur erwerbstätig sein, soweit dies mit ihren Pflichten in Ehe und Familie vereinbar war. Bei Ehescheidungen galt künftig das Zerrüttungs- statt wie bisher das Schuldprinzip.

Aber nicht nur den Frauen gab die Pille eine neue Macht. Die Pille war und bleibt zu allererst ein Medikament, auch wenn ihr erster Zweck keine Krankheitsbekämpfung ist. Sie wird von ÄrztInnen verschrieben. Und siehe da: Seit Ende der 60er Jahre hat sich die Anzahl der GynäkologInnen vervierfacht! Durch die Pille wurde Verhütung zu einem medizinischen Problem und die gesunde Frau zur Patientin. Und Ärztinnen und Ärzte wurden zu „Sachverwaltern weiblicher Fruchtbarkeit“<sup>7</sup>. Die Pille leitete aber nicht nur die Pathologisierung und Medikalisierung des Frauenkörpers ein. Es ging und geht noch weiter: Moderne Verhütungsmittel – Pille, Spirale, Dreimonatsspritze –

---

<sup>5</sup> Ebd., S. 7.

<sup>6</sup> Vgl. Klaus Theweleit, What did we do to our song, girl..., in: Gisela Staupe, Lisa Vieth (Hg.), Die Pille: Von der Lust und von der Liebe, Berlin 1996, Seite 21- 49, S. 34.

<sup>7</sup> Giselind Berg, Standortbestimmung, in: ReproKult: Reproduktion und Gentechnik - Frauen zwischen Selbstbestimmung und gesellschaftlicher Normierung, Dokumentation der Fachtagung 15.-17.11.2001 in Berlin, Köln 2002, Seite 13 bis 17, S. 13.

ermöglichen eine verstärkte soziale Kontrolle von Frauen, denn durch sie kommt „ein Maß an Rationalität und Planbarkeit in die Reproduktionsentscheidungen, das diese endgültig aus dem traditionellen Zusammenhang von Naturabläufen herauslöst und sie nicht nur individueller, sondern auch gesamtgesellschaftlicher Planung zugänglich macht“<sup>8</sup>

Das heißt also: Mehr Autonomie, aber auch neue und mehr Fremdbestimmung. Sie, die Sie als Hebammen tagtäglich Frauen in ihrer Körperlichkeit und ihrer Körperwahrnehmung begleiten, unterstützen und stärken, wissen am besten, wie sehr diese Fremdbestimmung uns Frauen seither geprägt hat. Über 70 Prozent aller Schwangerschaften gelten als „Risikoschwangerschaften“ – Sie und ich, wir lachen bitter darüber, weil wir wissen, dass es nicht stimmt und dass die Zuschreibung „Risiko“ von anderen Faktoren abhängt, z.B. monetären. Aber wir wissen, für wie viele Frauen allein das Wort „Risiko“ die Notwendigkeit ärztlicher Nähe und engster medizinischer Begleitung bedeutet. Inzwischen geht es längst nicht mehr nur darum, ob schwanger oder nicht, sondern wann und vor allem welches neue Leben entsteht. Mit der Entwicklung der modernen Reproduktionstechnologien sind Frauen, und auch Männer, einer Vielzahl von Möglichkeiten, aber auch Zwängen ausgesetzt. Einfach „geht nicht“ oder „heute nicht“ gibt es schon lange nicht mehr.

Die Pille markiert den Beginn für all das. Sie zeigt, dass weibliche Körperfunktionen an- und ausknipsbar zu sein scheinen wie ein Lichtschalter. Und dass weibliche Körper – noch – verfügbarer werden als bisher. Der Biochemiker und Pillenerfinder Carl Djerassi hat es in einem Interview so ausgedrückt: „Meines Erachtens soll der Mann die Hälfte der Verhütungsmittel übernehmen. (...) Die meisten Männer haben nicht einmal die Höflichkeit zu fragen, bist du auf der Pille, sondern sie nehmen an, die Frau nimmt das und genießen sich überhaupt nicht.“<sup>9</sup> Soweit Pillenerfinder Carl Djerassi. Die männliche Angst vor einer Dank Pille befreiten, unkontrollierbaren weiblichen Lust wird durch eine neue männliche Macht kompensiert. Der Frauenkörper wird in sexueller und sozialer Hinsicht verfügbarer. Platt gesagt: Sie muss immer wollen und dafür regelmäßig zum Arzt. Was für viele Frauen tatsächlich eine Befreiung bedeutete, hieß für andere eine neue Unterordnung unter ein neues Diktat von Dauerlust und Kontrolle. Das sage ich bewusst so überspitzt, um die

---

<sup>8</sup> Zitat Silvia Kontos, in: ebd.

<sup>9</sup> Eva Schindele, ebd., S. 2.

„Janusköpfigkeit“ (Zitat Eva Schindele<sup>10</sup>) der Pille in all ihrem Ausmaß noch einmal zu verdeutlichen.

Dieser Aspekt war übrigens ein zentrales Thema für die so genannte neue Frauenbewegung in den 70er Jahren. Es ist nicht so, dass wir alle freudvoll die Pille geschluckt hätten – wir formulierten intensive Kritik an dem Medikament, an den noch unerforschten Folgen einer Dauer-Einnahme und vor allem an der Dauer-Verfügbarkeit, die sie den Männern bescherte. Denn die mussten sich nun weniger denn je um ihr Verhalten beim Sex und um die Folgen scheren. „Die Pille ermutigt zur Unbedenklichkeit und damit womöglich auch zur Gleichgültigkeit gegenüber den sexuellen Wünschen der Frau... Die Pille begünstigt den treulosen Mann, den verantwortungslosen Mann, den nichtväterlichen Mann.“<sup>11</sup> So gesehen und pointiert formuliert, nützte die Pille tatsächlich allein den Männern. Frauen nutzte sie auch – aber sie schadete ihnen auch, körperlich, sozial, psychisch.<sup>12</sup> Die Frauenbewegung machte aus dieser Erkenntnis etwas Produktives, in zweierlei Hinsicht: Die Wendung zu einer alternativen Medizin, die Wendung zu einem neuen, sich und dem eigenen Körper vertrauenden Begriff von Medizin wurde damals vorbereitet, unter anderem von jenen Feministinnen, die die Pille nicht mehr nehmen wollten. Und die Unzufriedenheit mit der männlichen Sexualität wurde endlich sichtbar, in Worte gefasst – und damit laut Alternativen benannt: Liebestechniken ohne Gefahr schwanger zu werden, die die Pille überflüssig machten. Wie aktuell diese ganze Debatte heute auch unter jungen Frauen ist, zeigt übrigens ein Blick ins Internet: Im Blog „Mädchenmannschaft“, der Seite der Autorinnen um die „Alphamädchen“, finden sich sehr kritische Beiträge nicht nur zur männlichen und ärztlichen Erwartungshaltung, dass junge Frauen die Pille schlucken sollten, sondern auch zu anderen Themen wie Intimirasuren und Intim-Operationen, die eine neue, weitere Dimension weiblicher Verfügbarkeit manifestieren. Subtile, vermeintlich freiwillige und durch kulturelle Normen geprägte Fremdkontrolle sei das, analysiert eine Autorin, und schließt: „Frauen haben weiterhin gute Gründe, ‚zickig‘ und wütend darüber zu sein!“<sup>13</sup> Dem ist nichts hinzuzufügen.

---

<sup>10</sup> Eva Schindele, Silke Koppermann: Auch eine Botschaft der Pille – Selbstbestimmung durch Medikalisierung unseres Körpers? In: Repokult, a.a.O., S. 51-55, S. 51.

<sup>11</sup> Barbara Sichtermann, Die Frauenbewegung und die Pille, in: Gisela Staupe, Lisa Vieth (Hg.), Die Pille: Von der Lust und von der Liebe, Berlin 1996, Seite 55-66, S. 64

<sup>12</sup> Vgl. ebd., S. 59 ff.

<sup>13</sup> <http://maedchenmannschaft.net/in-fremden-handen/>

Mag die Wendung zu einem neuen Begriff von Medizin auch aus der Frauenbewegung kommen, so sind Frauen doch in diesem Zusammenhang keineswegs Opfer, im Gegenteil: Sie fordern medizinische Kontrolle ein, je mehr – desto besser. Die Geburtshilfe ist hier Paradebeispiel: Trotz extrem hoher Sectio-Raten in Krankenhäusern von 30 Prozent und mehr ist die häusliche Geburt oder die in der Hebammenpraxis oder im Geburtshaus immer noch die Ausnahme. Hier hat sich in den vergangenen Jahren zwar viel geändert, auch durch eine veränderte Anerkennungspraxis der Kassen – von der dringend nötigen Neuausrichtung unseres Geburtswesens zu sprechen, scheint mir aber um Jahre, leider wohl um Jahrzehnte, verfrüht. Und angesichts der stetig fortschreitenden Möglichkeiten der Reproduktionsmedizin mag es fraglich erscheinen, ob wir je zu einer Neubesinnung im Sinne einer Rückbesinnung auf Schwangerschaft und Geburt als Naturereignisse gelangen werden. Ich zumindest werde weiter dafür kämpfen, und ich stünde nicht hier, wenn ich daran nicht glaubte.

Und so lassen Sie mich noch kurz einige der „Fronten“ skizzieren, an denen ich und wie ich weiß, auch viele von Ihnen, unterwegs sind – und die wir sämtlich der mit der Pille möglich gewordenen Manipulierbarkeit des weiblichen Körpers zu verdanken haben. Aktuell beschäftigt uns sehr der Streit um die HPV- Impfung junger Frauen. Dass Mädchen mit ihrer ersten Periode erst mal dem oder der Gynäkologin vorgestellt werden, ist schon lange bezeichnendes Symptom dafür, wie sehr weibliche Körper als potenziell krank, zumindest betreuungsbedürftig gelten. Dass also die Monatsblutung als krankheitswertig statt als freudiges Ereignis erlebt wird, findet nun noch eine Steigerung: Denn Pharmaindustrie, Frauenärzte und hochangesehene Wissenschaftler wie der HPV- Forscher und Nobelpreisträger Harald zur Hausen erklären den jungen Frauen und ihren Eltern nun, dass ihr Körper eine Zeitbombe ist – wenn sie sich nicht impfen lassen. Dass die Impfung gegen die Humanen Papilloma- Viren, von denen manche unter bestimmten Bedingungen Gebärmutterhalskrebs auslösen können, ihre einzige Lebensversicherung sei. Vor dem ersten Sex. Dass also der erste Geschlechtsverkehr nicht in erster Linie etwas Einmaliges, hoffentlich wunderbares und unvergessliches sei. Sondern eine Todesgefahr. Sie merken, ich pointiere hier aufs Äußerste – aber nur so wird meines Erachtens deutlich, welche Gefahr hinter dieser vielfach für hilfreich und harmlos

erachteten Kampagne steckt. Und wie sehr der weibliche Körper aufs Neue instrumentalisiert und manipuliert wird. Einmal mehr im Gewinninteresse der Pharmafirmen.

Die Wechseljahre sind eine weitere, längst medizinisch dominierte Phase, über die ich lange sprechen könnte, was ich angesichts der Zeit nicht tun werde. Ich möchte aber stattdessen lieber zum Mittelpunkt Ihrer und für sehr lange Zeit auch meiner Arbeit kommen: zu Schwangerschaft und Geburt. Welch immense Macht Ärzte und Pharmafirmen auch hier über den weiblichen Körper bekommen haben, das erleben Sie tagtäglich. Ein Schwangerschaftsverlauf ist heute viel zu häufig ein Abhaken von Checklisten. Es geht systematisch, also im Aufbau des Systems kaum darum, die Ressourcen der Schwangeren und die des Paares zu nutzen. Wir erleben letztendlich ein Verfahren der Destruktion – der Destruktion von Fähigkeiten. Die Schwangeren erhalten die Botschaft, du kannst es nicht, du brauchst ärztliche Unterstützung, damit alles gut geht. In diesem Spannungsfeld stehen Sie, die Hebammen. Sie als Hebammen haben gelernt, Normalität zu sehen und selbstverständlich Pathologie zu erkennen und die Schwangere dann weiter zu verweisen. Doch Sie spüren auch, wie stark Sie von dieser Art der Zuschreibung „Du kannst es nicht“ hier in Deutschland dominiert sind. Ich sage ganz bewusst: hier in Deutschland. Denn in vielen anderen Ländern wird die Schwangerenvorsorge anders organisiert. Bei der Entwicklung und Bewertung von Versorgungssystemen bei Schwangeren muss unsere Haltung sein: für die Frau und ihre Fähigkeit zu gebären. Dass heute das „Du kannst es nicht“ dominiert, haben wir somit auch der Pille zu verdanken, die Frauenärztinnen und –ärzten erst die Macht, den scheinbar selbstverständlichen Zugriff gegeben hat, die sie heute haben.

Lassen Sie mich an dieser Stelle einen Exkurs machen, der weniger mit der Pille, aber viel mit Ihrem Beruf und meinen Schwerpunkten zu tun hat. Meine These lautet: Für die **normale Schwangerenbegleitung** brauchen wir eigentlich keine Gynäkologie. Das ist jedoch hier bei uns schwer zu denken. Auch dank der Pille sind Frauenärzte zu Lebensbegleitern und -begleiterinnen von Frauen geworden, zur Hausärztin oder zum Hausarzt der Frau. Ich halte dies für eine gefährliche Entwicklung, denn die, die es betrifft, geben etwas Wesentliches von sich ab: Sie geben ihre Verantwortung ab an die Instanz, die qua Funktion und

gesellschaftlicher Zuschreibung für „allwissend“ gehalten wird. Ihnen wird Entscheidung und Verantwortung übertragen – nicht immer zur Freude von Ärzten und Ärztinnen. Dabei bleibt außen vor, dass auf der Beziehungsebene zwischen Frau und Ärztin oder Arzt die Pathologie, sprich potenziell Krankheit, bereits eine Rolle spielt. Denn die Beziehungsbildung Seitens der Schwangeren ist vor allem von der Berufsrolle abhängig. Der ärztlichen Rolle wird das Aufspüren von Risiken, also das Suchen nach Fehlern im Schwangerschaftsverlauf zugeschrieben. Der Mutterpass ist der kondensierte Ausdruck dafür. Mir sind die Bemühungen bewusst, die insbesondere psychosomatisch orientierte Frauenärzte/innen unternehmen, um eine gute Arzt-„Patientinnen“- Beziehung aufzubauen. Nur: Schwangere Frauen sind keine Patientinnen. Sie sind gesunde Frauen, die schwanger sind.

Mein Entwurf ist also folgender: Ich plädiere für eine neue Ordnung in der Begleitung Schwangerer und für eine neue Normalität, die sich auf der Beziehungsebene und in Funktionen repräsentiert. Hebammen können jede normale Schwangerschaft betreuen – und zwar prioritär. Ärzte und Ärztinnen haben erst dann eine wichtige Rolle, wenn Pathologie entsteht.

Vielleicht haben wir später noch Gelegenheit, hierüber zu diskutieren. Ich möchte an dieser Stelle zum Schluss kommen – und noch einmal zum Ausgangspunkt meiner Rede zurückkehren. Klein, täglich, und enorm folgenreich – die Pille hat im letzten halben Jahrhundert eine Entwicklung in Gang gesetzt, die wir sicher nicht stoppen, wohl aber besser steuern, in vielerlei Hinsicht korrigieren und bremsen sollten. Gerade wir Frauen sollten uns unserer Verantwortung und auch unserer Macht bewusst werden. Es geht um unsere Körper und unsere Fähigkeiten, die auf dem Markt der medizinischen Möglichkeiten verhandelt werden. Hier sollten wir nicht zusehen, sondern uns massiv einmischen: für eine Rückbesinnung auf unsere Fähigkeiten und Ressourcen.

Quellen:

Reprokult: Reproduktion und Gentechnik - Frauen zwischen Selbstbestimmung und gesellschaftlicher Normierung, Dokumentation der Fachtagung 15.-17.11.2001 in Berlin, Köln 2002

Gisela Staupe, Lisa Vieth (Hg.): Die Pille: Von der Lust und von der Liebe, Berlin 1996

18. August 2000 – Zur Kulturgeschichte der Pille, ein WDR-Zeitzeichen von Dr. Eva Schindele, S. 4

Radiolexikon Pille, Deutschlandfunk 01.04.2008