

Der Schwangerschaftsabbruch

....

Inhalt

- Gesetzgebung
- Aktuelle Rahmenbedingungen
- Methoden
- Statistik



pro familia

Bundesverband

pro familia

pro familia

Landesverband

OV pro familia
Neunkirchen

=

Träger der
Beratungsstelle
pro familia
Neunkirchen

OV pro familia
Saarbrücken

=

Träger der
Beratungsstelle
pro familia
Saarbrücken

Medizinisches
Zentrum pro familia
Saarbrücken
gGmbH

Historie

- 1986 Gründung des OV Saarbrücken mit Gründung Familienplanungszentrum SB
- FPZ Saarbrücken:
 - Beratung zu allen Fragen der Familienplanung
 - Später Medizinische Einrichtung zur Durchführung von Abbrüchen, Vasektomien, Einlage von Spiralen usw.

Gesetzliche Regelung nach der Wiedervereinigung

1992 1. Neufassung des § 218 ff StGB:

- Abs. 1 – Fristenlösung mit Beratungspflicht
- Abs. 2 – Med. Indikation (ohne Beratungspfl.)
- Abs. 3 – Krim. Indikation (ohne Beratungspfl.,
aber befristet)

§ 218 ff StGB/1

Der Schwangerschaftsabbruch wird in Deutschland nach den §§ 218 ff des Strafgesetzbuches (StGB) mit Freiheitsstrafe bedroht.

In den Ausnahmefällen 2 (Med. Ind.) und 3 (krim. Ind.) ist der Abbruch ausdrücklich nicht rechtswidrig!



§ 218 ff StGB/2

- In der 1. Fassung des § 218a StGB (Juli 1992) war auch im Fall 1 der Abbruch nicht rechtswidrig: dies wurde jedoch 1993 vom Bundesverfassungsgericht für verfassungswidrig erklärt!
- Nach der Änderung in 1995 gilt für Abs. 1: Der Abbruch ist ein Straftatbestand! Er ist für alle Beteiligten straffrei
 - bis zur 12. Woche nach Empfängnis
 - nach Beratung und 3- Tages- Wartefrist

Konsequenz aus dem Urteil des Bundesverfassungsgerichtes 1993

- FPZ Saarbrücken wurde aufgeteilt in:
 - Beratungsstelle pro familia SB , unter der Trägerschaft des Ortsvereins pro familia SB und
 - Medizinisches Zentrum pro familia SB als eigenständige gGmbH
- Beide Einrichtungen sind juristisch, personell und finanziell voneinander getrennt.

Medizinisches Zentrum gGmbH

- 1995 Gründung als gGmbH nach den gesetzlichen Trennungsauflagen
- Gemeinnützig:
 - Einrichtung zur Abbruchsversorgung
 - Ziel ist nicht Gewinnmaximierung
 - Honorare und Löhne dürfen nicht unangemessen sein.
 - Preise lehnen sich an die Vergütungspauschalen des Saarlandes an.

Regelungen zum straffreien Schwangerschaftsabbruch

- Vorlage einer Beratungsbescheinigung einer anerkannten Schwangerschaftskonfliktberatungsstelle
- Einhalten der 3- Tages- Frist zwischen Beratung und Tag des Abbruchs
- Schwangerschaftswoche am Behandlungstag nicht weiter als 12. SSW nach Empfängnis
- Behandlung durch eine/n Ärztin/ Arzt


Zusätzliche Regelungen

- Der Abbruch muss von der Schwangeren verlangt werden
- Er muss durch eine/n Ärztin/Arzt durchgeführt werden.
- Für die Kosten kommt keine Krankenkasse auf.
- Abbrüche nach der Beratungsregelung müssen selbst bezahlt werden, außer bei geringem Einkommen und ohne Vermögen (Kostenübernahme durch das Bundesland, ausgestellt von der Krankenkasse).

Methoden des Abbruchs

- Medikamentöser Abbruch bis zur 9. SSW p.m.
- Chirurgischer Abbruch per Cürettage:
In der BRD fast nur noch in Kliniken
- Chirurgischer Abbruch per Absaugmethode (10')
 - unter einer kurzen Allgemeinnarkose (7-10 Min. VN)
 - unter einer „Schlafspritze“ (3 – 5 Min. UKN)
 - unter örtlicher Betäubung

Der medikamentöse Abbruch/1

- Methodenzulassung bis zur 9. SSW p.m.
 - Einnahme von Mifegyne[®] und Cytotec[®].
 - 1. Tag: Einnahme von Mifegyne[®]
 - 2. Tag: im optimalen Abstand von 1 – 3 Tagen meist vaginale Cytotec[®] - Einlage
 - 3. Tag: Nachuntersuchung
- 

Der medikamentöse Abbruch/2

- Vorteile:
Chirurgischer Abbruch wird vermieden.
Schon ab Ende 5.- 6. SSW p.m. möglich.
Die Frau kann alleine kommen.
- Nachteile:
Der Abbruch zieht sich über mehrere Tage hin.
Nur bis zur 9. SSW p.m. möglich.
Es gibt z.T. stärkere Schmerzen und Blutungen.
Es gibt keine Garantie für das Funktionieren der Methode.

Der chirurgische Abbruch

- Absaugmethode bis 12. SSW p.c.
- Vorteile:
 - Die Frau hat nur 1 Termin, also auch für Patientinnen von weit her organisierbar.
 - Ultraschallkontrolle direkt nach der Behandlung
 - Patientin kann sich bis zum letzten Moment nochmal umentscheiden.

Der chirurgische Abbruch unter Vollnarkose

- Vorteile:
Der Abbruch ist schmerzfrei.
- Nachteile:
Eingeschränkte Terminwahl (Anwesenheit der Anästhesistin).
Narkoserisiko.
Die Frau muss nüchtern kommen.
Juristische Nachteile der VN (Begleitperson,..)

Der Abbruch mit „Schlafspritze“ / UKN

- Vorteile:
 - Der Abbruch ist schmerzfrei.
 - Die Schlafspritze wird nur für ca. 3 – 5‘ gebraucht:
geringere Dosis als bei VN.
 - Preiswerter als der Abbruch in VN für
Selbstzahlerinnen.
- Nachteile:
 - Nur an bestimmten OP- Tagen möglich.
 - Juristische Nachteile: Begleitperson, ...

Der Abbruch mit Lokalanästhesie

- Vorteile:
Die Frau kann alleine kommen u. gehen.
Schmerzen verschwinden nach ca. 15'.
Höhere Terminauswahl
- Nachteile:
Der Abbruch in LA ist nicht schmerzfrei (trotz örtlicher Betäubung und Schmerzmitteln)

Abbruchstatistik SLD : BRD 2017/1

1311 Abbrüche von saarländischen Frauen:

SLD	>15 J	15-18	18-20	20-25	25-30	30-35	35-40	40-45	45-50
1311	5	42	62	284	349	282	206	74	7
	0,4 %	3,2 %	4,7 %	21,7 %	26,6 %	21,5 %	15,7 %	5,6 %	0,5 %
BRD	101.209								
	0,3 %	2,7 %	4,8 %	19,7 %	24,6 %	22,9 %	17,4 %	6,9 %	0,7 %

Anzahl der SAB pro 10.000 Frauen (15 – 50 Jahre)

- SLD:

1997: 50

2010: 59

2015: 59

2017: 66

BRD:

1997: 66

2010: 59

2015: 56

2017: 58



Abbrüche nach Methode und SSW

- SAB nach Methode:
 - 341 SAB: Cürettage
 - 794 SAB: Absaugmethode
 - 144 SAB: Medikamentös mit Mifegyne + Cytotec
- SAB nach vollendeten SSW p.c.:

137 SAB: < 5 SSW	494 SAB: 5 – 6 SSW
392 SAB: 7 – 9 SSW	258 SAB: 10 – 11 SSW
- 24 SAB: 12 – 21 SSW
- 6 SAB: > 22 SSW p.c.

Unterschiedliche Definitionen der Schwangerschaftswoche

- SSW p.m. = SSW post menstruationem
SSW nach dem 1. Tag d. letzten Regelblutung
- SSW p.c. = SSW post conceptionem
SSW nach tatsächlicher Befruchtung
- Bei einem regelmäßigen 4- Wochen- Zyklus
entspricht 10. SSW p.m. = 8. SSW p.c.

Mitzubringende Dokumente

- Beratungsbescheinigung einer anerkannten Beratungsstelle, die mindestens 5 Tage alt ist
- Schriftlicher Blutgruppennachweis
- Krankenversichertenkarte bei GKV
- Überweisungsschein eines Frauenarztes
- Kostenübernahmeschein im Original bzw. Bargeld

Statistik Med. Zentrum SB 2017

- Methode:

LA	VN	Medikamentös
20 %	72 %	8%

- Vergleich BRD:

LA	VN	Medikamentös
3 %	75 %	22 %

→ Kostenübernahmescheine: 77 %

2017: Abbrüche, die im SLD durchgeführt wurden:

SLD	>15 J	15-18	18-20	20-25	25-30	30-35	35-40	40-45	45-50
1761	6	56	80	386	450	385	295	93	10
				21,9 %	25,6 %	21,9 %			