



PANTANISTOCK-ADBE.COM

Abtreibung alleine und zu Hause: Die chemische Abtreibung ist auf dem Vormarsch

Chemische Abtreibung birgt allerdings gesundheitliche Risiken für die Frau, die Notfalleinweisungen steigen rapide. Auch können häusliche Straftaten an Frauen und Mädchen dadurch noch leichter vertuscht werden.

Von Susanne Wenzel

In Deutschland bewegt sich die Abtreibungslobby nach dem Wegfall des Werbeverbotes für Abtreibungen in rasantem Tempo auf die Schaffung eines „Abtreibungsrechtes“ zu, losgelöst von jeglicher strafrechtlicher Regelung. In den USA hat der Oberste Gerichtshof zeitgleich das Urteil „Roe vs. Wade“, mit dem die Abtreibung 1973 in den USA freigegeben wurde, zurückgenommen. Begründung: Die US-Verfassung sehe kein Recht auf Abtreibung vor. US-Präsident Joe Biden hat inzwischen mittels Verordnung das Gesundheitsministerium angewiesen, u. a. den Zugang zur chemischen Abtreibung weiter zu erleichtern und zu gewährleisten. In Deutschland gibt es einen Vorstoß der Gleichstellungsministerkonferenz (GFMK), den Zugang zur auch hier zunehmend angewandten chemischen Abtreibung auszubauen. In Großbritannien hingegen wird die Liberalisierung der „At Home“- oder

„Do it Yourself“-Abtreibung gerade zurückgenommen. Denn was unter der Bezeichnung „medikamentöser Schwangerschaftsabbruch“ wie eine medizinische „Behandlung gegen eine unerwünschte Schwangerschaft“ beschrieben wird, birgt erhebliche Risiken für junge Mädchen und Frauen.

Unter dem Eindruck der Coronakrise gibt es seit 2020 in vielen Ländern einen erleichterten Zugang zu Abtreibungen, darunter auch in Deutschland. Aufgrund der im März 2020 gültigen Kontaktbeschränkungen sollte die Schwangerschaftskonfliktberatung möglichst weiter zugänglich bleiben. Die damalige Bundesfamilienministerin Franziska Giffey (SPD) vereinbarte deshalb mit den zuständigen Landesministern, dass während der Coronakrise eine Konfliktberatung auch online oder per Telefon möglich sein sollte. Die Beratungsbescheinigung kann ohne per-

sönliches Erscheinen vor Ort direkt per Post oder per Mail versandt werden. Aus der unter Coronabedingungen eingeführten Ausnahme soll nach dem Willen der Ampelregierung die Regel werden.

Schnell wurden Forderungen laut, die chemische Abtreibung müsse ebenfalls im Rahmen der telemedizinischen Betreuung zu Hause ermöglicht werden. In Deutschland ist die Abtreibung



Chemische Abtreibung: Die sogenannte Pille danach ...

mittels Mifegyne® seit 1999 bis zum 63. Tag nach dem ersten Tag der letzten Monatsblutung, also bis zum Ende der neunten Schwangerschaftswoche, möglich. Bei dieser Methode wird eine Tablette mit dem Wirkstoff Mifepreston (Handelsname: Mifegyne®) eingesetzt, das die Bildung des zur Aufrechterhaltung der Schwangerschaft notwendigen Gelbkörperhormons unterbindet und zum Tod des Embryos führt. Etwa 36 bis 48 Stunden später wird eine zweite Tablette eingenommen mit dem Wirkstoff Prostaglandin, um die Ausstoßung des Kindes zu forcieren. Dabei kommt es zu starken Blutungen. Hören diese Blutungen nicht auf oder geht das Kind nicht vollständig ab, ist ein chirurgischer Eingriff nötig. Deshalb wird die chemische Abtreibung bislang unter medizinischer Beobachtung durchgeführt. Nach der Konfliktberatung sind mehrere Arztbesuche mit Untersuchungen notwendig. Die rezeptpflichtigen Abtreibungsmittel werden auch nicht an die Frauen direkt, etwa in der Apotheke, ausgegeben, sondern können nur von den Einrichtungen bezogen werden, die auch Abtreibungen durchführen. Nach den Bestimmungen des Arzneimittelgesetzes muss eine Registrierung der einzelnen Tabletten erfolgen. Die Schwangere darf beide Mittel ausschließlich unter ärztlicher Aufsicht einnehmen. Die Einnahme zu Hause erfolgt also im Off-Label-Use, d. h., für diese Art der Anwendung liegt keine Zulassung durch das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) vor. Nun fordert die GFMK die Schaffung einer „rechtssicheren Grundlage“ für die chemische Abtreibung auch hinsichtlich des Vertriebsweges im Rahmen „telemedizinischer Angebote“.

„Pro familia“, das Familienplanungszentrum „Balance“ in Berlin und die Gruppe „Doctors for Choice“ koordinieren seit Ende 2020 ein Modellprojekt für einen „Schwangerschaftsabbruch zu Hause“, in dessen Rahmen eine Frau die Abtreibung

fast komplett allein zu Hause durchführen kann. Nachdem der mindestens drei Tage alte Beratungsschein, die Überweisung eines Gynäkologen mit Angabe des Schwangerschaftsalters sowie weitere Dokumente wie der Blutgruppennachweis etc. nach einem ersten Videogespräch übersandt wurden, erhält die schwangere Frau ein Paket nach Hause mit den Mifepreston- und Prostaglandin-Präparaten sowie Medikamenten gegen Schmerzen und Übelkeit. Sobald das Paket eingetroffen ist, wird das Mifepreston vor der Videokamera im Beisein der Ärztin eingenommen. Nach zwei Tagen soll die zweite Tablette, mit der die Blutung ausgelöst wird, „im Beisein einer vertrauten Person“ eingenommen werden. Im Ablaufschema wird bereits darauf hingewiesen, dass es in „sehr seltenen Fällen“ zu einer starken Blutung kommt, die „nicht durch die mitgeschickten Medikamente behandelt werden kann“. Zehn Tage später findet – erneut per Videokonferenz – eine Nachbesprechung statt, „um sicherzugehen, dass alles



... ist in den Niederlanden bereits im Supermarkt erhältlich

gut gegangen ist und die Schwangerschaft beendet ist“ (Zitate aus dem im Internet abrufbaren Ablaufschema von Doctors for Choice Germany). Zur Überprüfung beinhaltet das Paket einen Schwangerschaftstest. So ist also – Beschwerdefreiheit vorausgesetzt – nicht einmal eine ärztliche Untersuchung im Anschluss an die Abtreibung notwendig.

Inzwischen ist die chemische Abtreibung weltweit die am meisten beworbene Methode zur vorgeburtlichen Kindstötung. Während in den USA, wo diese Methode seit 2000 angewandt wird, mittlerweile mehr als die Hälfte aller Abtreibungen chemisch erfolgt, in Schweden in ca. 96 Prozent und in Frankreich in ca. 70 Prozent der Fälle, bewegt sich Deutschland mit 32 Prozent derzeit noch im unteren Feld, wenn auch eine steigende Tendenz zu verzeichnen ist. Der Entwicklung will die Abtreibungslobby aber mit dem vereinfachten Verfahren nachhelfen.

Großbritannien hat im April 2020 sämtliche Beschränkungen für die Anwendung der chemischen Abtreibung fallen lassen und versendet die Abtreibungskits mit den notwendigen Präparaten per Post nach Hause nach telefonischer oder online erfolgter Be-

ratung. Bis dahin musste zumindest ein Besuch bei einem Arzt erfolgen und die erste Tablette (Mifepriston) unter ärztlicher Aufsicht eingenommen werden. Von den 210.860 Abtreibungen in England und Wales im Jahr 2020 wurden rund 85 Prozent (2019: 73 %) durch chemische Abtreibung beendet, 67 Prozent davon waren komplette „At Home“-Abtreibungen, bei denen die Frauen beide Tabletten zu Hause einnahmen. Die Rate der chemischen Abtreibungen steigt seit der Einführung im Jahr 1991 kontinuierlich an, hat aber mit Einführung der Sonderregelung 2020 noch einmal deutlich zugenommen.

Nach einer durch das britische Gesundheitsministerium im September 2020 durchgeführten öffentlichen Umfrage haben sich 70 Prozent der eingegangenen Antworten für ein sofortiges Ende der Regelung ausgesprochen. Im Februar 2022 beschloss die Regierung Johnson deshalb das Ende der Regelung – allerdings erst Ende August 2022. Ab September unterliegt die Anwendung der chemischen Abtreibung in England und Wales wieder den vorherigen Regelungen.

Gesundheitliche Risiken der chemischen Abtreibung

Auch in den USA wurde unter dem Eindruck von Corona im Frühjahr 2020 eine Ausnahmeregelung für die chemische Abtreibung erlassen, Abtreibungspillen wurden ohne ärztliche Konsultation und Rezept von den Abtreibungsanbietern per Post verschickt. Die zuständige Behörde für Medikamentensicherheit, die Food and Drug Administration (FDA), hat im Dezember 2021 die Ausnahme zur dauerhaften Regelung erklärt. Nachdem der Supreme Court am 24. Juni „Roe vs. Wade“ kassiert hat, unterzeichnete Präsident Joe Biden eine Exekutivorder, in der das Gesundheitsministerium beauftragt wurde, u. a. den Zugang zur chemischen Abtreibung weiter zu erleichtern und zu fördern. Biden, als Präsident ein unbedingter Abtreibungsbefürworter, bezeichnete Zugangsbeschränkungen als „nicht evidenzbasiert“ und die Abtreibungspille als „sicher“. Dieselbe Behauptung, die Abtreibung mittels Tablette sei „sanft und sicher“, hört man auch immer wieder von anderen Abtreibungsbefürwortern.

Doch „sanft und sicher“ ist die chemische Abtreibung ganz und gar nicht. Für das Kind im Mutterleib bedeutet die Einnahme der Abtreibungspille den Tod. Und Frauen werden starken Schmerzen, schweren Blutungen und einem hohen gesundheitlichen Risiko ausgesetzt. Im Fachjournal „Health Services Research and Managerial Epidemiology“ wurde im November 2021 eine groß angelegte Studie veröffentlicht, für die 423.000 staatlich finanzierte Abtreibungen in 17 verschiedenen US-Bundesstaaten untersucht wurden. Die Studie ergab, dass die abtreibungsbedingten Notaufnahmen ins Krankenhaus nach chemischen Abtreibungen in der Zeit von 2002 bis 2015 um über 500 Prozent gestiegen sind, bei Einnahmen unter ärztlicher Aufsicht also. Das Risiko, nach einer chemischen Abtreibung in der Notaufnahme eines Krankenhauses zu landen, war um 53 Prozent höher als bei chirurgischen Abtreibungen. Gründe hierfür waren u. a. schwere Blutungen, Infektionen sowie eine unvollständige Abtreibung, ein lebensbedrohlicher Zustand, wenn nicht rechtzeitig erkannt. Bei der „Home Abortion“ ist die Frau zu Hause auf sich allein gestellt und muss selbst entscheiden, ob sie medizinische Hilfe braucht.

Für Großbritannien beispielsweise zeigen dies auch die offiziellen Daten des NHS Ambulance Trust (Krankentransporte in England und Wales), der ca. 55 Prozent der britischen Gesamtbevölkerung versorgt. Danach mussten Frauen, die eine komplette „Home Abortion“ durchführten, dreimal häufiger in die Notaufnahme als nach einer chirurgischen Abtreibung. 2020 mussten 639 Frauen nach der Abtreibung zu Hause in ein Krankenhaus



Laut Untersuchungen: Hoher Druck durch das soziale Umfeld

gebracht werden.

Während Corona haben darüber hinaus immer mehr Internetanbieter Frauen in Not auch ohne ärztliche Konsultation, Beratungsbescheinigung und Rezept ihre Präparate zugeschickt. Eine Internetbestellung ohne Rezept ist tatsächlich auch in Deutschland kein Problem.

Schwangere unter Druck

Bei der bereits genannten Umfrage in Großbritannien wurde als häufigstes Argument gegen die Fortführung der „Do it Yourself-Abortion“ die Gefahr des Missbrauchs genannt. Der Arzt bzw. Berater kann bei einem Videogespräch nicht sehen, wer noch im Raum ist, oder die Situation einschätzen, in der sich die Schwangere während des Gespräches befindet. **Negative Beeinflussung durch Dritte aus dem sozialen Umfeld, also Partner bzw. Familie, ist durchaus relevant bei Abtreibungen.** Dies zeigt u. a. eine Umfrage der in Nashville, Tennessee, ansässigen Stiftung „Lifeway Research“ unter 1.000 US-Amerikanern, deren Partnerin abgetrieben hatte. Sie ergab, dass Männer bei der Entscheidung für oder gegen eine Abtreibung eine wichtige Rolle spielen, sich aber dessen nur unzureichend bewusst sind. Nur knapp 40 Prozent der Befragten haben zugegeben, dass sie den größten Einfluss auf die Entscheidung zur Abtreibung hatten.

Die mögliche Beeinflussung gegen das Kind durch das soziale Umfeld war auch dem deutschen Bundesverfassungsgericht bewusst bei seinem Urteil 1993. Das Gericht stellte fest, dass Konfliktsituationen häufig durch den Druck Dritter (Kindsvater oder Eltern der Frau) entstehen. Davor wollte das Gericht die schwangere Frau schützen, indem es klarstellte: „Jede Beratung muss es unternehmen zu klären, ob die Hinzuziehung des Vaters, naher

Angehöriger oder Vertrauter angezeigt erscheint und die schwangere Frau dafür gewonnen werden kann. In Fällen, in denen die Schwangere von vornherein von einer solchen ihr nahestehenden Person begleitet wird, ist es hingegen geboten zu prüfen, ob von dieser ein für das ungeborene Leben schädlicher Einfluss zu befürchten und die Schwangere daher aufzufordern ist, noch einmal ohne Beteiligung zu einem Beratungsgespräch zu kommen" (BVerfG 88, 203, IV. 1. d). Wie aber soll eine solche Einflussnahme in einer telefonischen oder Video-Beratung ausgeschlossen bzw. die im Urteil geforderte Prüfung vorgenommen werden?

Und es zeigt sich noch ein weiteres Problem. **Die telemedizinische Beratung bringt die Abtreibung in die „privaten Dunkelkammern“** und leistet so auch der Vertuschung von sexuellem Missbrauch Vorschub. **Angefangen von der Online- oder Telefonberatung bis hin zur Einnahme der Pillen gibt es zwischen Beraterin und Schwangerer sowie zum jeweiligen Arzt keinen persönlichen Kontakt.**



LOVEYDAY12/STOCK.ADOBE.COM

Frauen im Schwangerschaftskonflikt benötigen echte Hilfen

Mit einer weiteren Erleichterung von Abtreibungen durch die quasi unbeaufsichtigte „At Home“-Abtreibung wird Frauen also keineswegs geholfen. Vielmehr werden sie durch eine ideologisch motivierte Politik, die ganz und gar nicht ihre „Frauenrechte“ im Sinne hat, unter Umständen erst in Notlagen getrieben. Darüber hinaus werden mögliche Straftaten, die im häuslichen Umfeld an Mädchen und Frauen begangen werden, nicht aufgedeckt.

Immer mehr Ärzte verweigern Abtreibungen

Könnte es sein, dass die Abtreibungslobby mit ihren Vorstößen, die chemische Abtreibung aus dem ärztlichen Kontext herauszulösen, tatsächlich einer anderen Entwicklung vorbeugen will, die immer deutlicher zu Tage tritt? Es sind nämlich immer weniger Ärzte bereit, Abtreibungen durchzuführen. Nicht aufgrund von angeblichen Bedrohungen oder Belästigungen, wie oft behauptet wird. Sondern weil immer weniger Ärzte bereit sind, ihr Gewissen mit der Tötung ungeborener Menschen zu belasten. Statt sich dieser Entwicklung zu stellen, verlangt die Abtreibungslobby in Deutschland, allen voran Familienministerin Lisa Paus (Bündnis 90/Die Grünen), nunmehr, Abtreibung zum festen Bestandteil der medizinischen Ausbildung zu machen. Da-

mit aber greift sie direkt die Grundrechte der Gewissens-, Religions- und Berufsfreiheit derjenigen an, die den Arztberuf ergreifen wollen, um Menschen zu heilen und Leben zu retten.

Noch einmal zurück in die USA: Dort hat die Abtreibungslobby schon länger mit der Aufhebung des Urteils „Roe vs. Wade“ gerechnet. Schon seit 2019 wird, quasi als Plan B, die „Do it Yourself“-Abtreibung per Webcam-Begleitung massiv vorangetrieben. Die Kampagne wird wohl jetzt nach dem Supreme-Court-Urteil noch einmal ordentlich Fahrt aufnehmen, denn etliche Kliniken haben bereits ihren Betrieb eingestellt. Damit haben die Richter ein ordentliches Loch in die Kassen der großen Abtreibungsanbieter wie Planned Parenthood gerissen. Internetanbieter, die illegal die Abtreibungsspillen in den USA z. B. zum Preis von rund 90 Dollar verschicken, setzen die Abtreibungsindustrie zusätzlich unter Druck, die für die von der FDA zugelassenen Präparate durchschnittlich 590 Dollar berechnet. Auch in Deutschland ist es möglich, über das Internet ohne Rezept und illegal Mifegyne® zu bekommen – für rund 65 Euro, während die Begleitung durch den Abtreibungsarzt zwischen 200 und 300 Euro kostet. Ein lukratives Geschäft also für rund 15 Minuten Arbeit. Sowohl die Familienministerin als auch die Gleichstellungsminister dürften hierüber informiert sein.

FDP und Opposition müssen sich bewegen

Lassen wir uns vom vorgeblichen Dilettantismus der Regierung in anderen Bereichen nicht täuschen: Dieses Bündnis der Kultur des Todes weiß genau, was es will, und zeigt derzeit eine hohe Effektivität, seine Ziele unter dem Eindruck des hausgemachten Chaos von Energiekrise, Inflation und Krieg zu erreichen. Die FDP hat sowohl vor der Bundestagswahl als auch nach der Streichung des Werbeverbotes für Abtreibungen wiederholt erklärt, sie würde am § 218 StGB festhalten. Wenn das ehrlich war, dann muss die FDP sich nun gemeinsam mit den Oppositionsparteien bewegen. Die ständige Betonung auch aus der Union, dass doch mit dem Beratungskonzept ein „Kompromiss“ gefunden wurde, der die Gesellschaft befriedet hat, nützt nichts, wenn die nun auch in der Regierung vertretene Abtreibungslobby diesen aufkündigt und mit immer größeren Schritten eine rechtliche Grundlage für einen „Rechtsanspruch“ auf Abtreibung schafft. Das Beratungskonzept funktioniert nicht gut, wie die nach wie vor zu hohen Abtreibungszahlen in Deutschland belegen. Aber es bietet doch zumindest einen rudimentären Schutz für die Ungeborenen.

Mit dem fortlaufend verwendeten Argument, es müsse Rechtssicherheit für dieses oder jenes im Zusammenhang mit Abtreibungen geben, wird durch die neue Regierung – unter Assistenz der Bundesländer mit entsprechender ideologischer Ausrichtung – allmählich das Abtreibungsstrafrecht zu einem Abtreibungsrecht umgeschrieben. Das im Grundgesetz verankerte Recht auf Leben, dessen Schutz das Bundesverfassungsgericht wiederholt explizit dem Staat zur Aufgabe gemacht hat, wird immer weiter abgeschafft. Und zwar durch die Regierung selbst.

Autorin Dipl.-Bw. Susanne Wenzel ist die Bundesvorsitzende der Christdemokraten für das Leben