

Gesetz

Wann dürfen Sie einen Schwangerschaftsabbruch vornehmen lassen?

Abbruch nach Beratungsregel

Etwa 96,4 Prozent der Schwangerschaftsabbrüche in Deutschland finden nach dieser Regelung statt, der Rest mit Indikationsregelung. Für einen Schwangerschaftsabbruch nach Beratungsregel müssen folgende Voraussetzungen erfüllt sein:

- Seit der Befruchtung dürfen nicht mehr als zwölf Wochen vergangen sein
- Sie haben die gesetzlich vorgeschriebene Beratung gemacht und die entsprechende Beratungsbescheinigung erhalten
- Der Abbruch erfolgt frühestens am vierten Tag nach Abschluss der Beratung
- Der Abbruch wird von einer Ärztin oder einem Arzt durchgeführt

Für die gesetzlich vorgeschriebene Beratung und müssen Sie an eine Schwangerschaftskonfliktberatung wenden, zu Beispiel eine [pro familia Beratungsstelle in Ihrer Nähe](#).

Instrumenteller (chirurgischer) Abbruch

Die gebräuchlichste und schonendste Methode des instrumentellen Abbruchs ist die Absaugmethode (auch Vakuumaspiration genannt). Sie kann in örtlicher Betäubung oder Vollnarkose durchgeführt werden. Zur örtlichen Betäubung bekommen Sie eine Spritze rechts und links vom Muttermund, dies ist wenig oder gar nicht schmerzhaft. In einigen Praxen wird vor dem Eingriff ein Beruhigungsmittel gegeben, wodurch Sie ein wenig schläfrig werden. Bei der Vollnarkose wird das Betäubungsmittel von einer Narkoseärztin in die Armvene gespritzt und Sie schlafen während des Eingriffs. Vor einer Vollnarkose sollten Sie 6 Stunden vorher nichts Essen, Trinken oder Rauchen.

Der Gebärmutterhalskanal wird mit Metallstäbchen erweitert. Anschließend wird ein dünnes Röhrchen, das mit einem Absauggerät verbunden ist, durch den Muttermund in die Gebärmutterhöhle eingeführt. Damit werden die Schleimhaut und die Fruchtblase abgesaugt. Der Eingriff dauert fünf bis zehn Minuten. Blutungen und Bauchschmerzen nach der Behandlung sind normal, treten jedoch nicht bei allen Frauen auf.

In manchen Fällen kann es notwendig sein, eine Ausschabung (Curretage) vorzunehmen. Dabei werden die Schleimhaut und die Fruchtblase mit Instrumenten abgetragen.

In der Regel wird ein Schwangerschaftsabbruch ambulant vorgenommen, d.h. Sie können 1-2 Stunden nach dem Eingriff wieder nach Hause gehen. Sie können dann jedoch nicht alleine Auto fahren. Eine Begleitperson kann in den meisten Einrichtungen nach dem Abbruch bei Ihnen sein. Auch bei dieser Methode ist eine ärztliche Nachuntersuchung nach ca. zehn Tagen erforderlich.

Nur bei wenigen Frauen gibt es nach dem instrumentellen Abbruch gesundheitliche Komplikationen. Sie sind am geringsten zwischen der 7. und 9. Schwangerschaftswoche (gerechnet vom ersten Tag der letzten Periodenblutung). In seltenen Fällen kommt es zu Nachblutungen oder Entzündungen, die im Allgemeinen gut behandelt werden können. Falls |starke Blutungen, Schmerzen, Fieber über 38.5° C oder schlecht riechender Ausfluss| auftreten sollten Sie einen Arzt oder eine Ärztin aufsuchen. Wenn eine Entzündung nicht schnell und vollständig auskuriert wird, kann es zu Verklebungen der Eileiter kommen. Dies könnte die spätere Fruchtbarkeit beeinträchtigen. Sehr selten kommt es zu einer Verletzung der Gebärmutter. In Einzelfällen kann die Schwangerschaft fortbestehen, was einen weiteren Eingriff erforderlich machen kann.

Nach dem Abbruch

Schonen Sie sich nach dem Abbruch, unabhängig von der Behandlungsmethode, da Sie bei Erschöpfung anfälliger für Entzündungen sind. Viele ÄrztInnen empfehlen, dass während der ersten Tage nichts in Ihre Scheide gelangen sollte, um Entzündungen vorzubeugen. Wenn Sie also vorsichtig sein möchten:

- Benutzen Sie keine Tampons, sondern Binden
- Verzichten Sie auf Geschlechtsverkehr
- Verzichten Sie darauf, zu baden und zu schwimmen. Duschen und waschen ist erlaubt.

Erleichterung oder Traurigkeit sind normale Gefühle nach einem Schwangerschaftsabbruch. Auch müssen Sie die hormonellen Umstellungen verarbeiten. Psychische Komplikationen sind dagegen sehr selten. Gespräche mit Beraterinnen können hilfreich sein. In den pro familia Beratungsstellen gibt es hierzu Gesprächsangebote.

Was Sie für den Schwangerschaftsabbruch benötigen

Wenn Sie sich für einen Schwangerschaftsabbruch entschieden haben, kommen viele Termine auf Sie zu. Damit Sie nicht unnötige Wege gehen müssen, hier die Formalitäten, die die Praxis benötigt:

- Bescheinigung über die gesetzlich vorgeschriebene Beratung
- Blutgruppennachweis falls vorhanden (z.B. alter Mutterpass/ Blutspendeausweis)
- Krankenkassenkarte und Überweisung
- Arzthonorar in bar (bei Anmeldung erfragen) **oder** bei geringem Einkommen Kostenübernahmebescheinigung der Krankenkasse (vorher besorgen)

Medikamentöser Abbruch

Der medikamentöse Abbruch mit Mifegyne®

Mifegyne® (Wirkstoffname: Mifepriston) ist ein künstliches Hormon, das in seiner Struktur dem natürlichen Hormon Progesteron ähnelt. Progesteron ist entscheidend an der Entwicklung und Erhaltung der Schwangerschaft beteiligt. Mifegyne® blockiert die Wirkung von Progesteron. Es kommt zu einer Blutung und zum Schwangerschaftsabbruch. Zusätzlich bewirkt Mifegyne® eine Erweichung und Öffnung des Gebärmutterhalses.

36 bis 48 Stunden nach der Einnahme von Mifegyne® muss zusätzlich ein Prostaglandinpräparat eingenommen werden. Prostaglandine fördern die Ausstoßung des Schwangerschaftsgewebes, senken die Blutungsdauer und erhöhen die Wirksamkeit von Mifegyne®.

Bis zu welchem Zeitpunkt ist ein Schwangerschaftsabbruch mit Mifegyne® möglich?

Ein medikamentöser Schwangerschaftsabbruch mit Mifegyne® kommt nur in der frühen Schwangerschaft in Frage, da die Wirksamkeit des Mittels mit fortschreitender Dauer der Schwangerschaft abnimmt. Mifegyne® kann bis zum 63. Tag nach Beginn der letzten Monatsblutung angewendet werden.

Dabei ist zu berücksichtigen, dass auch beim medikamentösen Abbruch eine gesetzliche Beratung mit anschließender Wartezeit von drei Tagen gesetzlich vorgeschrieben ist. Frauen, die einen medikamentösen Schwangerschaftsabbruch in Betracht ziehen, müssen sich also spätestens am Anfang der neunten Woche nach Beginn der letzten Regel beraten lassen.

Wie wird Mifegyne® angewendet?

Es sind drei Arzt- oder Klinikbesuche erforderlich.

Beim ersten Besuch stellt der Arzt / die Ärztin fest, wie lange Sie schon schwanger sind. In einem persönlichen Gespräch wird geklärt, ob ein medikamentöser Schwangerschaftsabbruch in Frage kommt. Spricht nichts gegen einen medikamentösen Schwangerschaftsabbruch, nehmen Sie unter ärztlicher Aufsicht drei Tabletten Mifegyne® ein. Sie erhalten genaue Hinweise, an wen Sie sich wenden können, falls Probleme (zum Beispiel starke Blutungen) auftreten. Danach können Sie die Klinik oder Praxis verlassen.

Manchmal kommt es bereits am folgenden Tag zur Blutung, in drei Prozent der Fälle wird bereits vor der Einnahme des Prostaglandins das Schwangerschaftsgewebe ausgestoßen. Die meisten Frauen spüren jedoch keine körperliche Veränderung bis zur Einnahme des Prostaglandins.

36 bis 48 Stunden nach der Einnahme von Mifegyne® ist ein zweiter Besuch in der Klinik oder der Praxis erforderlich. Bei diesem Besuch wird das Prostaglandin gegeben. Cytotec® wird bis zum 49. Tag der Schwangerschaft (7. Woche) als Tablette eingenommen, bis zum 63. Tag (8.-9. Woche) werden die Tabletten vaginal eingeführt. Danach bleiben Sie etwa drei Stunden unter ärztlicher Beobachtung. Bei den meisten Frauen kommt es während dieser Zeit zum Abbruch, bei jeder vierten Frau aber erst nach mehr als 24 Stunden. Um die Wirksamkeit der Methode zu erhöhen, kann drei Stunden nach der ersten Prostaglandingabe eine zweite erfolgen, wenn bis dahin keine Blutung eingesetzt hat.

Der dritte Klinik- bzw. Arztbesuch (ca. 14 Tage später) dient der Nachuntersuchung, um sicherzustellen, dass der Schwangerschaftsabbruch vollständig erfolgte.

Wie wirksam ist Mifegyne®?

Die kombinierte Anwendung von Mifegyne® mit Prostaglandin führt bei rund 96 Prozent der Frauen zum vollständigen Schwangerschaftsabbruch. Durch eine zweite Prostaglandingabe kann dieser Wert erhöht werden. Wenn es nicht zum Schwangerschaftsabbruch gekommen oder Restgewebe in der Gebärmutter verblieben ist, wird ein zusätzlicher instrumenteller Eingriff erforderlich.

Welche Nebenwirkungen oder Komplikationen können auftreten?

Mögliche Nebenwirkungen sind Unterleibsschmerzen, Übelkeit, Erbrechen und Kreislaufprobleme. Wie bei jedem Schwangerschaftsabbruch kommt es zu Blutungen, die nach der Einnahme von Mifegyne® jedoch bis zu 12 Tage andauern können. In seltenen Fällen machen diese Blutungen eine ärztliche Behandlung erforderlich.

Wann kommt ein Schwangerschaftsabbruch mit Mifegyne® nicht oder nur unter Beachtung besonderer Vorsichtsmaßnahmen in Frage?

Mifegyne® darf nicht angewendet werden,

- wenn die Schwangerschaft nicht ärztlich bestätigt wurde,
- wenn die Schwangerschaft länger als 63 Tage besteht (gerechnet ab dem ersten Tag der letzten Regelblutung),

- bei konkretem Verdacht auf eine Schwangerschaft außerhalb der Gebärmutter (zum Beispiel Eileiterschwangerschaft),
- wenn eine Unverträglichkeit von Prostaglandinen vorliegt,
- bei Allergien gegenüber dem Wirkstoff Mifepriston oder einem anderen Bestandteil von Mifegyne[®],
- bei chronischer Nebenniereninsuffizienz,
- bei schwerem und unzureichend behandeltem Asthma bronchiale.
- bei Leber- und Nierenversagen,
- bei Unterernährung,

Frauen mit einer Blutgerinnungsstörung sollten abklären lassen, ob die Anwendung von Mifegyne[®] möglich ist. Bei Frauen, die mit Kortison behandelt werden, muss bei Anwendung von Mifegyne[®] die Dosierung des Kortisons überprüft werden.

Ist die Schwangerschaft trotz Verwendung einer Spirale eingetreten, muss diese vor Einnahme von Mifegyne[®] entfernt werden.

Wie ist die rechtliche Situation?

Für einen medikamentösen Abbruch gelten die gleichen gesetzlichen Vorschriften wie für einen instrumentellen Schwangerschaftsabbruch, so etwa die Pflicht zu einer Beratung spätestens am vierten Tag vor dem Abbruch (zum Beispiel Beratung am Montag, Abbruch frühestens am Freitag).

Mifegyne[®] darf ausschließlich in Kliniken oder Arztpraxen gegeben werden, die nach § 13 des Schwangerschaftskonfliktgesetzes zur Durchführung von Schwangerschaftsabbrüchen berechtigt sind.

Was kostet ein Schwangerschaftsabbruch mit Mifegyne[®]?

Die gesetzlichen Regelungen zur Kostenübernahme bei Frauen, die kein oder nur ein geringes eigenes Einkommen haben, gelten auch bei der Behandlung mit Mifegyne[®]. Die Kosten bei privater Abrechnung entsprechen denen des instrumentellen Abbruchs. Bei medizinischer oder kriminologischer Indikation übernehmen die Krankenkassen alle Kosten.

Welche Aspekte können bei der Entscheidung für oder gegen einen medikamentösen Abbruch mit Mifegyne[®] eine Rolle spielen?

Die bisherigen Erfahrungen mit dem medikamentösen Abbruch zeigen, dass für Frauen unterschiedliche Aspekte wichtig sind, beispielsweise:

- Der Abbruch ist bereits zu einem sehr frühen Zeitpunkt der Schwangerschaft möglich.
- Betäubung und instrumenteller Eingriff sind in der Regel nicht notwendig.
- Eine Verletzungsgefahr der Gebärmutter ist ausgeschlossen.
- Nach dem 63. Tag darf Mifegyne[®] nicht mehr eingenommen werden.
- Der medikamentöse Schwangerschaftsabbruch dauert länger als der instrumentelle Eingriff. Die Blutung kann bis zu 12 Tage andauern.

- Es besteht eine längere Unsicherheit, ob und wann es überhaupt zu einem vollständigen Schwangerschaftsabbruch kommt.
- Der medikamentöse Abbruch ähnelt einer Fehlgeburt.
- Die hier genannten Aspekte und die aktive Rolle der Frau (durch Medikamenteneinnahme) können zu einer anderen psychischen Verarbeitung führen, zum Beispiel zu einer intensiveren Auseinandersetzung mit dem Schwangerschaftsabbruch.

Da Sie bereits kurz nach einem medikamentösen Schwangerschaftsabbruch wieder schwanger werden können, sollten Sie so früh wie möglich eine wirksame Verhütungsmethode anwenden.

Kosten

Die Kosten eines Schwangerschaftsabbruchs

Wenn Sie in einer gesetzlichen Krankenkasse versichert sind, kann nur ein kleiner Teil der Kosten mit Krankenschein abgerechnet werden, nämlich

- ärztliche Beratung vor dem Abbruch,
- ärztliche Leistungen und Medikamente vor und nach dem Eingriff, bei denen der Schutz der Gesundheit im Vordergrund steht

Die Kosten für den eigentlichen Schwangerschaftsabbruch werden von der Krankenkasse nicht übernommen. Die von Ihnen zu tragenden Kosten belaufen sich auf ungefähr 200 bis 570 € je nach Praxis, Methode und Versicherung. Bei stationärer Aufnahme im Krankenhaus müssen Sie einen Tagessatz selbst bezahlen.

Verfügen Sie nur über ein geringes eigenes Einkommen (derzeit 1.258 € netto; für jedes im Haushalt lebende Kind erhöht sich die Grenze um 298 €, ebenso bei Mietbelastungen von mehr als 368 €, maximal bis 368 Euro), können Sie jedoch einen Antrag auf Kostenübernahme stellen. Die Kosten werden von dem Bundesland, in dem Sie leben, übernommen, den Antrag müssen Sie jedoch bei Ihrer Krankenkasse stellen.

- Sie müssen die Kostenübernahme noch vor dem Abbruch bei Ihrer Krankenkasse beantragen und sich schriftlich zusagen lassen. Die schriftliche Zusage benötigen Sie für den Arzt (die Ärztin), der (die) den Eingriff durchführen soll.
- Sie brauchen den Abbruch nicht zu begründen. Die Kasse darf lediglich verlangen, dass Sie Ihre persönlichen Einkommens- und Vermögensverhältnisse "glaubhaft machen".
- Ob die Kasse die Kosten des Eingriffs übernimmt, hängt ausschließlich von der Höhe Ihres eigenen Einkommens und Vermögens ab. Das Einkommen Ihres Ehemannes, Ihrer Eltern oder anderer Unterhaltspflichtiger spielt keine Rolle.

Auch wenn Sie nicht in einer gesetzlichen Krankenkasse versichert sind, können Sie die Übernahme der Kosten des eigentlichen Eingriffs bei einer gesetzlichen Kasse Ihrer Wahl an Ihrem Wohnort beantragen. Voraussetzung ist,

- dass Ihr Einkommen und Vermögen unterhalb der gesetzlichen Grenzen liegen oder
- dass Sie z.B. Sozialhilfe beziehen oder Asylbewerberin sind.

Genauere Informationen über die Einkommensgrenzen im Einzelfall und über das Verfahren können Sie in den anerkannten Beratungsstellen oder bei einer Krankenkasse erhalten.

Wenn Sie nach dem Abbruch krankgeschrieben werden, haben Sie Anspruch auf Lohn- oder Gehaltsfortzahlung. Ebenso wie in anderen Krankheitsfällen sind Sie nicht verpflichtet, Ihrem Arbeitgeber den Grund Ihres Fehlens zu nennen.

Schwangerschaftsabbruch mit kriminologischer Indikation

Wenn die Schwangerschaft sehr wahrscheinlich auf einer Straftat beruht, kann die Schwangerschaft mit kriminologischer Indikation abgebrochen werden. Das ist zum Beispiel der Fall, wenn eine Frau durch eine Vergewaltigung schwanger geworden ist, oder ein Mädchen, das noch keine 14 Jahre alt ist. Die Indikationsstellung erfolgt durch eine Ärztin oder einen Arzt – und nicht etwa durch Staatsanwaltschaft oder Polizei. Für eine kriminologische Indikation ist es nicht notwendig, dass die Straftat zur Anzeige kam.

Bei der kriminologischen Indikation gibt es keine Beratungspflicht.

Das Angebot der Beratungsstellen steht aber auch bei dieser Indikation zur Verfügung.

Bei kriminologischer Indikation darf der Abbruch nur bis zum Ende der zwölften Woche nach der Befruchtung (14. Schwangerschaftswoche) durchgeführt werden.