

Sanft und sicher? Mitnichten!

Susanne Kummer

10-12 Minuten

Medikamentöse Abtreibungen werden als sanft und sicher angeboten. Doch sind die gesundheitlichen Risiken für Frauen tatsächlich so harmlos? Dazu wurde nun die erste umfassende Studie zum Verhältnis von Schwangerschaftsabbrüchen und Notfallaufnahmen in Kliniken und Krankenhäusern in den USA vom [Charlotte Lozier Institute](#) publiziert. Die Ergebnisse sind erschreckend.

Zur Vorgeschichte: Seit den 1990er Jahren ist der medikamentöse Schwangerschaftsabbruch mittels Mifegyne (Wirkstoff: Mifepristone) erlaubt. Die Abtreibungspille hemmt das körpereigene Hormon Progesteron, das essenziell für die Entwicklung und den Erhalt der Schwangerschaft ist. Danach müssen die Frauen innerhalb von 36 bis 48 Stunden Prostaglandinpräparate einnehmen, die frühe Wehen auslösen, um das tote Kind aus der Gebärmutter auszustoßen. In zahlreichen Ländern ist die Abtreibungspille erlaubt, seit 2000 auch in den USA. Seit damals haben chemische Abtreibungen in den USA stark zugenommen: Mittlerweile werden mehr als 50 Prozent der jährlich knapp 900.000 Abtreibungen in den USA medikamentös vorgenommen. 2001 waren es nur fünf Prozent.

Aus Anlass der Corona-Pandemie haben zahlreiche Länder den Zugang zur Abtreibungspille gelockert. England etwa erlaubt, dass sich Frauen bis zur 10. Schwangerschaftswoche die Abtreibungspille nach Hause schicken lassen können und das lediglich nach einem Gespräch übers Telefon oder ein anderes digitales Medium mit einem Arzt oder Mitarbeiter des Gesundheitswesens.

Abtreibung per Post

Abtreibung im Wohnzimmer per Post? Die Ausnahmeregelung, die auch in den USA in Corona-Zeiten eingeführt wurde, wurde von der FDA Mitte Dezember 2021 zur Dauerregelung erklärt – unter Applaus der Abtreibungsbefürworter. Frauen, die eine Abtreibung vornehmen wollen, bekommen das Präparat per Post zugestellt. Eine speziell zur Abgabe zugelassene Stelle, wie etwa Krankenhäuser, Arztpraxen oder Apotheken, müssen sie nicht mehr persönlich aufsuchen. Verschreiben können Ärzte die Abtreibungspille über das Internet, die Einnahme wird telemedizinisch überwacht.

In Deutschland und Österreich wurde Mifegyne 1999 zugelassen. Seit Juli 2020 müssen in Österreich Abbrüche mit der „Abtreibungspille“ nicht mehr unter ärztlicher Aufsicht im Krankenhaus stattfinden, auch Gynäkologen im niedergelassenen Bereich dürfen die Präparate aushändigen. Frauen können die Abtreibung auch Zuhause vornehmen „Das Medikament Mifegyne ist die Alternative zum chirurgischen Schwangerschaftsabbruch und gilt als eine der sichersten Methoden“, lautete die Begründung aus dem österreichischen Gesundheitsministerium. Eine medikamentöse Abtreibung mit der vermeintlich harmlosen Pille,

die alle Probleme beseitigen und allen Druck nehmen soll, darf in Österreich wie in Deutschland bis zum Ablauf der 9. Schwangerschaftswoche durchgeführt werden.

Doch ist die Abtreibung per Pille wirklich so sicher und unkompliziert, wie behauptet? Die Ergebnisse der breit angelegten Studie, die im Fachjournal [Health Services Research and Managerial Epidemiology](#) publiziert wurde, zeigen ein deutlich anderes Bild. „Die Sicherheit chemischer Abtreibungen wird stark übertrieben. Tatsächlich stellt die zunehmende Dominanz chemischer Abtreibungen und ihr unverhältnismäßiger Beitrag zur Morbidität in der Notaufnahme eine ernsthafte Belastung aus Public Health Perspektive dar“, fasst Studienleiter und Public Health-Experte James Studnicki vom Charlotte Lozier Institute die Ergebnisse zusammen. Der immer leichtere Zugang zur Abtreibungspille korreliere mit höheren Gesundheitsrisiken für Frauen und belastet damit auch das Gesundheitssystem, so das Fazit der Autoren.

Analyse aus 17 US Bundesstaaten

Die Studie analysierte 423.000 staatlich finanzierte Abtreibungen aus 17 verschiedenen US-Bundesstaaten, die an Frauen mit Anspruch auf die staatliche Medicaid-Versicherung durchgeführt wurden. Demnach ist zwischen 2002 und 2015 die Rate der abtreibungsbedingten Notaufnahmen ins Krankenhaus nach chemischen Abtreibungen um über 500 Prozent gestiegen. Bei

chemischen Abtreibungen war das Risiko einer anschließenden abtreibungsbedingten Notaufnahme um 53 Prozent höher als bei chirurgischen Abtreibungen. Die Kluft zwischen den beiden Abtreibungsmethoden vergrößerte sich im Laufe des Studienzeitraums. Im Jahr 2015 kamen auf 1.000 Abtreibungen 51,7 abtreibungsbedingte Notaufnahmen bei chemischen Abtreibungen, die Rate lag dabei mehr als doppelt so hoch wie bei chirurgischen Abtreibungen.

Grund dafür sind schwere Blutungen, eine unvollständige Abtreibung des Fetus, Infektionen nach dem Abort sowie Wechselwirkungen aufgrund von Vorerkrankungen, die ärztlich nicht vorab abgeklärt wurden. Aus Finnland sind ähnliche Daten bekannt: So ergab eine Analyse von mehr als 42.000 Abtreibungen, die zwischen 2000 und 2006 in Finnland durchgeführt wurden, dass ein Fünftel der chemischen Abtreibungen zu Komplikationen führte, wobei die Komplikationsrate viermal so hoch war wie bei chirurgischen Abtreibungen. Mehr als 15 Prozent der chemischen Abtreibungen führten zu Blutungen, verglichen mit 2,1 Prozent der chirurgischen Abtreibungen. Fast sieben Prozent der chemischen Abbrüche waren unvollständig gegenüber 1,6 Prozent beim chirurgischen Verfahren.

Risiken auch in Großbritannien

Auch Großbritannien weist hohe Risiken bei „at-home-abortions“ auf. Zu einem erschreckenden Höhepunkt kam es ab April 2020. Ab diesem Zeitpunkt konnten Frauen die komplette Abtreibung zuhause durchführen – ohne ärztliche Überwachung. Gegenüber dem Vergleichszeitraum von 2019 wurden 30 000 mehr

medikamentöse Abtreibungen, 67 Prozent davon waren komplette „at-home-abortions“. 639 Frauen mussten vom Rettungsdienst ins Krankenhaus gebracht werden. Das zeigen die offiziellen Daten von fünf NHS Ambulance Trusts (Organisationen, die Krankentransporte in England und Wales anbieten), die 55 Prozent der Gesamtbevölkerung Englands abdecken.

Die Autoren der Lozier-Studie fanden im Zuge der Datenanalyse heraus, dass in den USA allein im Jahr 2015 über 60 Prozent aller abtreibungsbedingten Besuche in der Notaufnahme nach chemischen Abtreibungen als „Fehlgeburten“ falsch kodiert wurden. Wenn medizinische Leistungserbringer abtreibungsbedingte Komplikationen routinemäßig falsch diagnostizieren oder falsch melden, verfälscht das aber nicht nur das Datenmaterial über die tatsächlichen Folgen nach einer Abtreibung. Es führt auch dazu, dass Frauen nicht über die Risiken aufgeklärt noch nach Komplikationen adäquat medizinisch behandelt werden. Hinzu kommt, dass die FDA seit 2016 von Abtreibungsärzten zwar verlangt, Todesfälle in Zusammenhang mit chemischen Abtreibungen zu melden, schwere Komplikationen hingegen müssen nicht gemeldet werden. Das verzerrt die Datenlage.

Die Bedrohung wächst

Das Forscherteam des Charlotte Lozier-Institutes hatte die Ergebnisse ihrer Untersuchungen noch im November 2021 publiziert und an die FDA appelliert, diese besorgniserregenden Fakten bei der Bewertung der Risiken einer medikamentösen Abtreibung nicht auszublenden. „Diese öffentlich zugänglichen Medicaid-Leistungsdaten sind umfassender als alles, was von der

FDA oder der Abtreibungsindustrie je zur Verfügung gestellt wurde“, betont Studienleiter James Studnicki. Vergebens. Trotz der eindeutigen Hinweise, dass medikamentös durchgeführte Schwangerschaftsabbrüche zunehmend negative gesundheitliche Folgen für Frauen haben, habe die FDA die viel umfangreicheren Daten der Loizier-Studie bewusst ignoriert, kritisiert Public Health-Experte Studnicki, der an der renommierten Johns-Hopkins-Universität tätig war. Die Abtreibungspille stelle eine „erhebliche Bedrohung für die öffentliche Gesundheit“ dar – „und die Fakten zeigen, dass diese Bedrohung wächst“.

Laut offizieller Statistik in Deutschland wurden zwischen Januar und Juni 2021 die meisten vorgeburtlichen Kindstötungen (52 Prozent) mit der Absaugmethode durchgeführt, in 32 Prozent kam die Abtreibungspille Mifegyne zum Einsatz. Der Großteil der Abtreibungen erfolgte dabei ambulant. Im Jahr 2020 gab es in Deutschland 99.948 Abtreibungen, davon wurden 28.953 mit Mifepristone durchgeführt. In Zeiten von Corona gibt es immer mehr Internetanbieter, die Frauen in Not die Präparate zuschicken, ohne dass eine ärztliche Begleitung sichergestellt ist – auch wenn diese wie in Deutschland verpflichtend ist. Kaum thematisiert werden die psychischen Belastungen für Frauen, die oftmals allein gelassen das Präparat in ihrer Wohnung einnehmen, nicht selten unter Druck oder aus Scham. Für Österreich gibt es immer noch keine Abtreibungsstatistik, weshalb dazu keine Daten vorliegen. Eigentlich ein Hohn in Zeiten, wo „faktenbasiert“ ein Wort in aller Munde ist. Wenn Fakten nicht in das Mantra der harmlosen, unkomplizierten und sicheren Abtreibung passen, sind sie offenbar uninteressant.