

Medikamentöser Abbruch in Praxen und Kliniken

Dr. med. Gabriele Halder

Berlin

26.10.2008

Entwicklungsland Deutschland

- 1. Statistische Schlaglichter
- 2. Gründe, Erklärungen, Widerstände
- 3. Rechtsunsicherheiten
- 4. Ziele

Statistische Schlaglichter

■ Medikamentöser SSA

Deutschland 10% (3% - 23% je nach BL)

Schweiz 56%

■ Schwangerschaftsabbruch im KH (vorwiegend nicht-medikamentös)

Alte Bundesländer:

-Bayern	9%
-Bremen	5%
-HH	13%
-Hessen	10%
-Schleswig-Holstein	40%

Neue Bundesländer:

-Meckl.-Vorpommern	56%
-Thüringen	46%

Quelle: Statistisches Bundesamt 2007

Worin unterscheidet sich Deutschland von seinen Nachbarländern?

Statistische Schlaglichter

- Masterarbeit zu Mifegyne® in Thüringen (unveröffentlicht)

Grundlage: Befragung von 280 Abbruchsärzten,
Rücklauf 40%

Gründe gegen medikamentösen SSA:

- enges Zeitfenster
- langwieriger Ablauf
- aufwändige Behandlung nach PGL
- mögliche Nebenwirkungen
- unzureichende Kostenerstattung

Gründe, Erklärungen, Widerstände

■ Räumliche Anforderungen

sanitäre Ausstattung (separate Toilette)

Liegemöglichkeit (abgeschirmt, nicht neben CTG)

■ Finanzieller Verlust (?)

KoÜ:

- OP mit Vollnarkose	345,78 €
- OP mit lokaler Betäubung	183,69 €
- Mifegyne®	197,12 € bzw. 245,95 €

Selbstzahler-Igel

- OP	350 – 600 €
- Mifegyne®	250 – 500 €
- 1 Tbl. Mifegyne®	25 €

Gründe, Erklärungen, Widerstände

- Einführung von medikamentösem SSA ins Praxisteam

Angst vor Team

Motivationsbedarf (Tagesklinik draußen vs. Mifegyne® am Arbeitsplatz)

Angst des Teams

Management von UAW (Implementierung von Akutmedizin – Infusionstherapie, Kollaps-/ Schockbehandlung)

All diese Bedingungen gelten
auch für die anderen Länder
– Warum so eine geringe
Akzeptanz in Deutschland?

Rechtsunsicherheit

- Cytotec® nicht zugelassen zum SSA
off-label-use
- Cytotec® in Deutschland nicht verfügbar
Bezug über Auslandsapotheke

Rechtsunsicherheit

- § 13 SchKG von 21.08.1995
„Ein Schwangerschaftsabbruch darf nur in einer Einrichtung vorgenommen werden, in der auch die notwendige Nachbehandlung gewährleistet ist.“
- § 14 SchKG
 - (1) Ordnungswidrig handelt, wer entgegen § 13 Abs. 1 einen Schwangerschaftsabbruch vornimmt.
 - (2) Die Ordnungswidrigkeit kann mit einer Geldbuße bis zu zehntausend Deutsche Mark geahndet werden.

Anzeige bei der Gesundheitsbehörde des Landes

Rechtsunsicherheit

- Jugendliche/Schwangere unter 16 Jahren
gestufte **Einwilligungsfähigkeit** 14.-16. Lj.
Prüfung des Arztes über Einsichtsfähigkeit
Prof. Monika Frommel, Strafrechtlerin, Uni Kiel
- Informationsverbot nach § 219a StGB

Warum wurde bislang nicht
mehr Regulierung gefordert?

Gründe gegen Regulierungsforderung

- Angst um Existenz des § 218 StGB
- Angst um Verlust der rechtlichen Spielräume

Ambivalenz: Wunsch nach vs. Angst vor Regulierung

Sonderposition Deutschland

Historie: Missbrauchsängste

Abbrüche im 2. Trimenon

Sterbehilfe

Ziele

Bundesweites Angebot von medikamentösem SSA

- Verbindliche Interpretation der Rechtsgrundlage und damit Rechtssicherheit
- Anerkennung der wissenschaftlichen Fakten durch unsere Fachgesellschaften (Aufnahme in die Leitlinien)
- Koordinierung mit den Geburtshelfern zur Schaffung einer neuen Legalität, eher evidence als zulassungsrechtlich basiert

Umgang mit medikamentösem SSA

- Die Tatsache, dass „women on Web“ funktioniert, zeigt, wie gut Mifegyne®/Cytotec® wirklich ist.
- Nutzen Sie zwischenzeitlich die rechtlichen Freiräume.
- Kommen Sie Ihrer Aufklärungspflicht nach. Informieren Sie Ihre Patientinnen über alle Optionen. Ihre Patientinnen werden es Ihnen danken.