



Gesundheits- und  
Veterinäramt

25.04.2019

**Ihr/e Ansprechpartner/in:**

Frau Dr. Schwarte

Telefon: 492-5434

SchwarteDagmar@stadt-  
muenster

Öffentliche **Berichtsvorlage**

Betrifft

Die medizinische Versorgung bei Schwangerschaftsabbrüchen in Münster

Beratungsfolge

14.05.2019	Ausschuss für Soziales, Stiftungen, Gesundheit, Verbraucher- schutz und Arbeitsförderung	Bericht
15.05.2019	Ausschuss für Kinder, Jugendliche und Familien	Bericht
21.05.2019	Ausschuss für Gleichstellung	Bericht

**Bericht:**

I. Anlass

Die Arbeitsgemeinschaft Münsterscher Frauenorganisationen (AMF) wendet sich in einem Schreiben vom 20.11.2018 an den Rat der Stadt Münster, um auf die aus ihrer Sicht mangelnde medizinische Versorgung bei Schwangerschaftsabbrüchen in Münster aufmerksam zu machen. Seit dem altersbedingten Ausscheiden aus dem Berufsleben zweier Ärzte sei aktuell keine ausreichende ärztliche Versorgung für betroffene Frauen in Münster vorhanden. Fehlende Wahlmöglichkeiten sowohl der Methode als auch der Ärztin/des Arztes, Wartezeiten oder auch weite Wege seien aus Sicht der Arbeitsgemeinschaft aufgrund der Fristenwahrung und Vertrauenssituation für die Frauen generell nicht hinnehmbar oder zumutbar. Die AMF bittet die Stadt Münster, die Mangelversorgung zu beheben und ihrem Versorgungsauftrag gerecht zu werden.

Diese Vorlage bezieht sich auf die medizinische Versorgung bei Schwangerschaftsabbrüchen in Münster. Für die Beratung schwangerer Frauen – auch in Konfliktsituationen – stehen vielfältige Hilfen und Angebote zu allen Fragen rund um Schwangerschaft, Geburt und Sexualität Ratsuchenden zur Verfügung. Mit dem Gesetz zur Stärkung eines aktiven Schutzes von Kindern und Jugendlichen (Bundeskinderschutzgesetz) sind die rechtlichen Grundlagen geschaffen worden, niederschwellige Angebote für Familien vor und nach der Geburt und in den ersten Lebensjahren des Kindes einzuführen und zu verstetigen. In Münster bieten die Stadt, die katholische und evangelische Kirche und freie Träger umfassende Beratung und Hilfe. (s. Vorlage V/0213/2019)

Diese Berichtsvorlage gibt in einem ersten Teil einen Überblick zum Thema „Schwangerschaftsabbrüche in Deutschland“ und beleuchtet in einem zweiten Schritt die aktuelle Situation in Münster hinsichtlich der medizinischen Versorgung.

## II. Allgemeine Informationen zum Thema „Schwangerschaftsabbrüche in Deutschland“

### a) Rechtslage

Ein Schwangerschaftsabbruch ist nach § 218 Strafgesetzbuch (StGB) grundsätzlich rechtswidrig. Unter bestimmten Bedingungen bleibt ein Schwangerschaftsabbruch in Deutschland jedoch straffrei: Nach der Beratungsregelung (§ 218a Abs. 1 StGB und §§ 5 ff. Schwangerschaftskonfliktgesetz (SchKG)) bleibt der Schwangerschaftsabbruch unter den Bedingungen straffrei, dass die Schwangere den Schwangerschaftsabbruch verlangt und dem Arzt durch eine Bescheinigung die gesetzlich vorgeschriebene Schwangerschaftskonfliktberatung durch eine staatlich anerkannte Beratungsstelle mindestens drei Tage vor dem Eingriff nachgewiesen hat. Der Schwangerschaftsabbruch muss von einem Arzt/ einer Ärztin vorgenommen werden und seit der Empfängnis dürfen nicht mehr als zwölf Wochen vergangen sein. Die Länder sind verpflichtet, ein ausreichendes und plurales Angebot wohnortnaher Beratungsstellen (§ 8 SchKG) sowie ein ausreichendes Angebot ambulanter und stationärer Einrichtungen zur Vornahme von Schwangerschaftsabbrüchen zu sichern (§ 13 SchKG).

Bei Vorliegen einer sogenannten kriminologischen oder medizinischen Indikation ist der Schwangerschaftsabbruch nicht rechtswidrig (§ 218a Abs. 2 und 3).

Etwa 96 Prozent der Schwangerschaftsabbrüche in Deutschland fanden 2018 nach der Beratungsregelung statt<sup>1</sup>.

Bezüglich der Wartezeiten auf die Beratung und den Eingriff ist in § 6 SchKG gesetzlich festgelegt, dass eine ratsuchende Schwangere unverzüglich zu beraten ist. Hinsichtlich des Eingriffs an sich sind die oben erwähnten Fristen für einen straffreien Abbruch zu beachten. Deutschlandweit wurden im Jahr 2018 fast alle Schwangerschaftsabbrüche bis zur 12. Schwangerschaftswoche (97,2 Prozent) durchgeführt. Fast drei Viertel (73,7 Prozent) der Abbrüche in Deutschland wurden bis zur 9. und etwa ein Viertel (23,6 Prozent) zwischen der 10. und 12. Schwangerschaftswoche vorgenommen<sup>2</sup>.

Weiterhin ist gesetzlich festgelegt, dass niemand verpflichtet werden kann, an einem Schwangerschaftsabbruch mitzuwirken, es sei denn, es besteht Gefahr für Leben oder Gesundheit der Schwangeren (§ 12 SchKG). Auch die (Muster-)Berufsordnung für die in Deutschland tätigen Ärztinnen und Ärzte (Stand 2018) stützt in § 14 diese Entscheidungsmöglichkeit<sup>3</sup>. Frauen können somit nicht davon ausgehen, dass ein Gynäkologe/eine Gynäkologin oder eine Klinik grundsätzlich Schwangerschaftsabbrüche durchführt. Bezogen auf die Anzahl von Einrichtungen, die Abbrüche vornehmen, lässt sich laut Statistischem Bundesamt darüber hinaus ein Rückgang um 40 Prozent von 2.000 Einrichtungen im Jahr 2003 auf 1.200 im Jahr 2018 verzeichnen bei aktuell etwa 101.000 Schwangerschaftsabbrüchen in Deutschland pro Jahr<sup>2</sup>.

Neu geregelt wurde § 219a StGB (Werbung für den Abbruch der Schwangerschaft). Bislang machte sich eine Ärztin/ein Arzt strafbar, die/der zum Beispiel auf seiner Webseite Schwangerschaftsabbrüche als eine von ihr/ihm angebotene Behandlung aufführt. Mit dem Inkrafttreten des Gesetzes können Ärztinnen/Ärzte und Krankenhäuser künftig straffrei bekannt machen, dass sie Schwangerschaftsabbrüche vornehmen. Für weitere Informationen wie zu den angebotenen Methoden sollen sie aber auf andere Stellen verweisen. Die Bundesärztekammer soll eine zentrale Liste mit Ärzten, Krankenhäusern und anderen Einrichtungen führen, die Abbrüche vornehmen - mit Angaben zu angewandten Methoden. Die Liste soll monatlich aktualisiert und von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung im Internet veröffentlicht werden. Auch das Hilfeteléfono „Schwangere in Not“ soll die Liste für die Beratung bekommen. Werbung für Schwangerschaftsabbrüche aus wirtschaftlichen Interessen oder in „grob anstößiger Weise“ bleibt weiterhin verboten.

### b) Medizinische Methoden

Bei den Methoden eines Schwangerschaftsabbruches lassen sich operative und medikamentöse Verfahren unterscheiden.

<sup>1</sup>[https://www.destatis.de/DE/Publikationen/Thematisch/Gesundheit/Schwangerschaftsabbrueche/Schwangerschaftsabbrueche2120300177004.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](https://www.destatis.de/DE/Publikationen/Thematisch/Gesundheit/Schwangerschaftsabbrueche/Schwangerschaftsabbrueche2120300177004.pdf?__blob=publicationFile) [13.03.2019]

<sup>2</sup> Statistisches Bundesamt (Destatis) – Statistik der Schwangerschaftsabbrüche: <http://www.gbe-bund.de> [20.03.2019]

<sup>3</sup> [https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user\\_upload/downloads/pdf-Ordner/MBO/MBO-AE.pdf](https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/pdf-Ordner/MBO/MBO-AE.pdf) [18.03.2019]

Das operative Standardverfahren ist heutzutage die Vakuumaspiration (Absaugung) in Vollnarkose oder örtlicher Betäubung, die in der Regel ambulant in Kliniken, Tageskliniken oder in entsprechend ausgestatteten Arztpraxen durchgeführt wird. Der medikamentöse Schwangerschaftsabbruch mit dem Wirkstoff Mifepriston (Handelsname Mifegyne) und einem Prostaglandin ist für die Anwendung bis zur 9. Schwangerschaftswoche zugelassen. Praxen müssen auch für die Durchführung eines medikamentösen Schwangerschaftsabbruchs eine Zulassung bei den Gesundheitsbehörden der Länder beantragen.

In der Regel muss die betroffene Frau zwei bis drei Mal die Praxis beziehungsweise Klinik aufsuchen bis die Behandlung abgeschlossen ist.

2018 erfolgten 59,3 Prozent aller Schwangerschaftsabbrüche in Deutschland per Vakuumaspiration und 14,4 Prozent als Kürettage (Ausschabung). Medikamentöse Schwangerschaftsabbrüche mit dem Wirkstoff Mifepriston wurden in 22,6 Prozent aller Fälle durchgeführt. 79,6 Prozent aller Schwangerschaftsabbrüche wurden ambulant in gynäkologischen Praxen / OP-Zentren vorgenommen, 17,4 Prozent ambulant im Krankenhaus<sup>4</sup>.

### c) Kosten

Ob und welche Kosten durch den Schwangerschaftsabbruch entstehen, hängt davon ab, welche Abbruchmethode angewendet wird, wie die Schwangere versichert ist und über welches Einkommen sie verfügt.

Gesetzlich sowie privat Krankenversicherte müssen ab einer bestimmten Einkommensgrenze die Kosten für den Schwangerschaftsabbruch selbst tragen. Bei gesetzlich Versicherten werden die Kosten für die ärztliche Beratung vor dem Abbruch, für ärztliche Leistungen und Medikamente vor und nach dem Eingriff sowie für die ärztliche Behandlung von eventuell auftretenden Komplikationen von der Krankenkasse übernommen.

Für einen ambulanten Schwangerschaftsabbruch können je nach gewählter Methode und Narkoseart Kosten zwischen 350 und 600 Euro anfallen<sup>5</sup>. Voraussetzung für die Kostenübernahme ist unabhängig von der Krankenversicherung die soziale Bedürftigkeit der Frau. Als bedürftig werden aktuell Frauen angesehen, deren verfügbares persönliches Einkommen 1.179 Euro im Monat nicht übersteigt und denen auch persönlich kein kurzfristig verwertbares Vermögen zur Verfügung steht. Diese Einkommensgrenze erhöht sich, wenn minderjährige Kinder mit im Haushalt leben, und auch, wenn die Wohnmiete einen bestimmten Betrag überschreitet<sup>6</sup>. Fahrtkosten werden dabei nicht übernommen.

## III. Die medizinische Versorgung bei Schwangerschaftsabbrüchen in Münster

Um Aussagen über die medizinische Versorgung in Münster treffen zu können, wurden die vier in der Schwangerschaftskonfliktberatung tätigen Beratungsstellen in Münster (Diakonie Münster – Beratungs- und BildungsCentrum, Pro Familia – Beratungsstelle Münster, Donum Vitae Münster e.V., Schwangerschaftsberatungsstelle im Amt für Kinder, Jugendliche und Familien), die Bezirksregierung Münster sowie das Ministerium für Kinder, Familie, Flüchtlinge und Integration des Landes Nordrhein-Westfalen (MKFFI) angeschrieben und um Stellungnahmen zu dem Thema gebeten. Die Beratungsstellen erhielten dabei einen Fragenkatalog mit Fragen zu aktuellen Zahlen, Kapazitäten bezüglich der Einrichtungen, Wartezeiten und Schwierigkeiten der betroffenen Frauen.

### a) Anzahl der Schwangerschaftsabbrüche in Münster

Da das Statistische Bundesamt keine Daten zur Versorgung unterhalb der Landesebene veröffentlicht, liegen für die Stadt Münster keine Angaben zur Anzahl der vorgenommenen Schwangerschaftsabbrüche pro Jahr vor. Näherungsweise seien hier 714 Konfliktberatungen im Jahr 2017 und 749 im

<sup>4</sup> Statistisches Bundesamt (Destatis) – Statistik der Schwangerschaftsabbrüche: <http://www.gbe-bund.de> [18.03.2019]

<sup>5</sup> <https://www.familienplanung.de/beratung/schwangerschaftsabbruch/kosten-schwangerschaftsabbruch/> [13.03.2019]

<sup>6</sup> <https://www.bmfsfj.de/bmfsfj/themen/familie/schwangerschaft-und-kinderwunsch/schwangerschaftsabbruch/schwangerschaftsabbruch-nach---218-straftgesetzbuch/81020> [13.03.2019]

Jahr 2018 genannt, die zusammengerechnet in den vier Beratungsstellen durchgeführt wurden, ohne jedoch eine Aussage über den tatsächlichen Ausgang treffen zu können.

b) Anzahl der Einrichtungen in Münster und Umgebung, die einen Schwangerschaftsabbruch vornehmen

Laut Auskunft der Konfliktberatungsstellen gibt es nach einer etwas schwierigeren Übergangszeit 2018 durch den Eintritt in den Ruhestand eines Arztes mit der Neu-Niederlassung einer Ärztin aktuell drei Ärztinnen/Ärzte bzw. Praxen, die in Münster Schwangerschaftsabbrüche vornehmen. Davon führen zwei sowohl medikamentöse als auch operative Abbrüche durch, eine Praxis nur medikamentöse. Einer der Ärzte hat bereits das 80. Lebensjahr überschritten.

Von den Münsteraner Krankenhäusern und Kliniken, die sich mit Ausnahme des Universitätsklinikums (UKM) alle in konfessioneller Trägerschaft befinden, steht kein Haus für die Durchführung eines Abbruchs nach der Beratungsregelung in Münster zur Verfügung.

Die Beratungsstelle des Amtes für Kinder, Jugendliche und Familien teilte bezogen auf die Anzahl der Einrichtungen in Münster und Umgebung Folgendes mit: „Der Arbeitskreis der Schwangerschaftsberatungsstellen in Münster hat die neue Datenschutzgrundverordnung zum Anlass genommen, Arztpraxen und Kliniken in Münster und im Umland anzuschreiben, die einen Schwangerschaftsabbruch durchführen. Es wurde explizit abgefragt, ob die Kontaktdaten der Ärztinnen/Ärzte an Klientinnen, die gem. §§ 5, 6 SchKG von den Beratungsstellen beraten werden, weitergegeben werden können. Auf dieser Basis wurde für die Beratung in den Beratungsstellen eine Liste erstellt, die die Kontaktdaten von insgesamt 13 Arztpraxen und Kliniken im Umkreis von max. 75 km umfasst. Die Liste erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit.“ Dazu teilte die Bezirksregierung Münster auf Anfrage am 13.12.2018 per Email mit, dass es keine veröffentlichten Listen/Übersichten gebe über Kliniken/Ärzte, die Schwangerschaftsabbrüche durchführen. In der Regel seien die betreffenden Stellen in den Konfliktberatungsstellen bekannt.

Eine Einschätzung, wie viel Kapazitäten zur Verfügung stehen müssten, um dem oben erwähnten gesetzlichen Auftrag einer ausreichenden Versorgung der Bevölkerung mit ambulanten und stationären Einrichtungen zur Vornahme von Schwangerschaftsabbrüchen gerecht zu werden, lässt sich nicht abgeben, da das Gesetz – anders als bei der personellen Ausstattung von Schwangerschaftskonfliktberatungsstellen – keinen Versorgungsschlüssel vorsieht (§13 Abs. 2 SchKG). Es verlangt lediglich ein „ausreichendes“ Angebot an Einrichtungen, konkrete Ausführungen dazu werden nicht gemacht. Das MKFFI teilte dazu auf Nachfrage am 8.1.2019 per Email mit, dass es in jedem der fünf Regierungsbezirke in Nordrhein-Westfalen ein ausreichendes Angebot an Ärztinnen und Ärzten sowie Krankenhäusern gebe, die Abbrüche vornehmen. Eine genaue Mitteilung über Anzahl und Standorte von Praxen oder Kliniken sei nicht möglich, zur Einordnung könne jedoch gesagt werden, dass in manchen Großstädten von NRW mehr als 20 Praxen und Krankenhäuser Schwangerschaftsabbrüche vornehmen. Es könne hierbei möglich sein, dass das vorhandene Angebot regional unterschiedlich sei und betroffene Frauen in einigen ländlichen Regionen Einrichtungen in den nächstgelegenen größeren Städten aufsuchen müssten. Aus Sicht der Landesregierung liege ein ausreichendes Angebot ambulanter und stationärer Einrichtungen zur Durchführung von Schwangerschaftsabbrüchen vor, wenn eine entsprechende Einrichtung mit öffentlichen Verkehrsmitteln innerhalb eines Tages zu erreichen sei.

Wie viele Frauen tatsächlich von einer Fahrt ins Umland von Münster betroffen sind bzw. waren, sei laut Beratungsstellen schwierig zu schätzen. Eine Beratungsstelle gab an, in der Übergangszeit 2018 seien drei Frauen gezwungen gewesen, ins Umland zu fahren (bei 24 Konfliktberatungen in 2018). Auch zu der Frage, wie viele Frauen die Fahrtkosten ins Umland möglicherweise nicht aufbringen können, scheint eine Schätzung aus Sicht der Beratungsstellen eher schwierig zu sein. Unabhängig von den Fahrtkosten wird allerdings vor allem der logistische Aufwand, den die betroffenen Frauen betreiben müssten, um eine Einrichtung im Umland von Münster aufsuchen zu können, als problematisch gesehen. Der zeitliche Aufwand sei hoch, der Eingriff sei angesichts dessen schwieriger geheim zu halten, Kinderbetreuung müsse organisiert werden, Kinder zum Teil auch mitgenommen werden, mögliche körperliche Beschwerden nach dem Eingriff erschweren unter Umständen eine längere Fahrt. Dazu kämen in einzelnen Fällen Schwierigkeiten bei der Organisation durch mangeln-

de Deutschkenntnisse. Konkrete Zahlen zum Anteil derer, die unabhängig von den Fahrtkosten keine Einrichtung im Umland (mit öffentlichen Verkehrsmitteln) aufsuchen können, konnten nicht genannt werden. Neben den Frauen, die möglicherweise eine Praxis/Klinik außerhalb Münsters aufsuchen müssen, gebe es im Einzelfall jedoch auch Frauen, die explizit eine Einrichtung im Umland wählen. Als Grund wird vor allem der Wunsch nach Geheimhaltung/Anonymität genannt, aber auch die Empfehlung bestimmter Praxen/Kliniken durch Freundinnen oder der Wunsch, in Zukunft nicht ständig, zum Beispiel beim Stadtbummel, an den Abbruch erinnert zu werden. Aussagen dazu, ob ihres Wissens nach Patientinnen in der Öffentlichkeit im Zusammenhang mit dem Schwangerschaftsabbruch negative Erfahrungen machen mussten, konnten von den Beratungsstellen nicht getroffen werden oder derartige Vorkommnisse seien nicht bekannt.

#### c) Wartezeiten auf einen Termin für die Schwangerschaftskonfliktberatung und den Schwangerschaftsabbruch

Zu den Wartezeiten auf die Beratung teilten zwei Beratungsstellen mit, dass der Schwangeren in ihrer Einrichtung innerhalb von maximal drei Tagen ein Gespräch angeboten wird oder (laut einer Einrichtung) eine Vermittlung an eine andere Beratungsstelle erfolgt. Hinsichtlich der Wartezeit auf den medizinischen Eingriff in Münster und Umgebung konnten keine näheren Auskünfte gegeben werden.

#### IV. Fazit

Auch wenn in Münster nur wenige konkrete Daten vorliegen, um einen möglichen Mangel zu erfassen, wird – zumindest aus Sicht der AMF – die medizinische Versorgung bei Schwangerschaftsabbrüchen als nicht ausreichend wahrgenommen. Auch von Seiten der Konfliktberatungsstellen wurde im Rahmen der Befragung zu dieser Vorlage der Wunsch geäußert, dass noch weitere Ärztinnen/Ärzte in Münster Schwangerschaftsabbrüche als Leistung anbieten mögen.

Vor allem der von den Beratungsstellen neben dem finanziellen als doch sehr problematisch angesehene logistische Aufwand, den die Frauen betreiben müssen, könnte in einem gewissen Rahmen gehalten werden, wenn mehr Ärztinnen und Ärzte für den Eingriff in Münster zur Verfügung stünden. Zudem würde sich für die betroffenen Frauen die Wahlmöglichkeit der Methode, innerhalb der vorgegebenen Fristen, vermutlich verbessern. Bei einer Verteilung der Gesamtzahl der Eingriffe auf mehrere Ärztinnen/Ärzte und Praxen könnte zudem das Problem der Stigmatisierung der wenigen Praxen als „Abtreibungspraxen“ entschärft werden, was sowohl den Ärztinnen und Ärzten wie auch den betroffenen Frauen, die diese Praxen aufsuchen, mehr Anonymität gewährleisten könnte.

Abzuwarten bleibt zunächst, ob und inwiefern sich die Anzahl der Ärztinnen/Ärzte und Kliniken, die Schwangerschaftsabbrüche vornehmen, mit der Gesetzesänderung von § 219a StGB und der damit verbundenen Straffreiheit bei Bekanntmachung des Schwangerschaftsabbruches als Praxisleistung in Zukunft verändern wird. Dazu müssten sich zunächst grundsätzlich mehr Ärzte bereiterklären, Schwangerschaftsabbrüche durchzuführen. Eine Veröffentlichung auf der geplanten Liste wäre dann der zweite Schritt, der angesichts des erkennbaren Drucks von Abtreibungsgegnern in Münster unter Umständen auch kritisch zu betrachten ist<sup>7</sup>.

Zur Verbesserung bzw. langfristigen Sicherung der medizinischen Versorgungslage in Münster werden aus Sicht der Verwaltung die folgenden Maßnahmen empfohlen:

- In einem Gespräch der Verwaltung mit der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe sowie dem Vorstandsvorsitzenden des UKM wird die aktuelle Situation in Münster dargelegt mit dem Ziel, Schwangerschaftsabbrüche nach der Beratungsregelung in den Leistungskatalog aufzunehmen.
- Die Verwaltung sucht das Gespräch mit dem Land Nordrhein-Westfalen (konkret: Bezirksregierung Münster), damit auch von dort im Rahmen der Rechtsaufsicht nach dem Krankenhausgestaltungsgesetz NRW die oben erwähnte Erweiterung des Leistungskatalogs unterstützt wird. Dies geschieht unter der Vorstellung, dass in einem Krankenhaus der Maximalversorgung eine solche med. Leistung nicht fehlen darf.

<sup>7</sup> <https://www.wn.de/Muenster/3704276-1000-Kreuz-Marsch-Demonstration-und-Gegendemonstration-zum-Thema-Abtreibung-in-der-City> [21.03.2019]

- Die Verwaltung nimmt Kontakt mit der Ärztekammer Westfalen-Lippe und der Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe auf, mit dem Ziel, das Thema „Schwangerschaftsabbrüche“ regelhaft in den Fortbildungskatalog für Ärztinnen und Ärzte aufzunehmen.

In Vertretung

gez.  
Cornelia Wilkens  
Stadträtin