

## **Autorinnen der Gruppe „Ärzt\*innen pro choice“, Berlin:**

- Dr. med. Gabriele Halder
- Dr. med. Blanka Kothé
- Dr. med. Jana Maeffert
- Dr. med. Jutta Pliefke
- Dr. Christiane Tennhardt
- Dr. med. Katrin Wolf

## **Herausgeber**

- Familienplanungszentrum Balance e.V. Berlin;  
Mauritiuskirchstraße 3, 10365 Berlin  
und
- Profamilia Berlin; Kalckreuthstr. 4, 10777 Berlin

## **Verantwortlich im Sinne des Presserechts:**

Stefan Nachtwey, Familienplanungszentrum Balance e.V.;  
Mauritiuskirchstraße 3, 10365 Berlin

Wir danken allen privaten Spender\*Innen!

### **Anmerkung der Autorinnen:**

Die Veröffentlichung basiert auf internationalen Leitlinien und langjährigen Erfahrungen der Autorinnen. Sie haben große Sorgfalt darauf verwendet, dass die in diesem Leitfaden genannten therapeutischen Angaben bezüglich Indikationen, Kontraindikationen, Dosierungen und Nebenwirkungen dem derzeitigen international anerkannten Wissensstand entsprechen. Sie übernehmen keine Haftung für eventuelle Druckfehler, Medikamenten-Dosierungen oder rechtliche Probleme. Außerdem entbindet es die Ärzt\*innen, die einen medikamentösen Schwangerschaftsabbruch durchführen, nicht von der Verpflichtung sich zu den aktuellen Vorgehensweisen und Medikamenten zu informieren und Verordnungen/Vorgehensweisen in eigener Verantwortung zu treffen.

# Der medikamentöse Schwangerschaftsabbruch (SAB) in der gynäkologischen Praxis

## - Ein Leitfaden

<b>Vorwort</b>	<b>i</b>
<b>1. Gesetzliche Grundlagen – Beratungsstellen – Kostenübernahme – Werbeverbot für SAB – Minderjährige – Meldepflicht</b>	<b>1</b>
(1) Gesetzliche Grundlagen für den Schwangerschaftsabbruch in Deutschland	1
(2) Beratungsstellen	2
(3) Kosten/Kostenübernahme	2
(4) Minderjährige und Schwangerschaftsabbruch	3
(5) Werbungsverbot für Schwangerschaftsabbrüche	4
(6) Schwangerschaftsabbruchstatistik	4
(7) Meldepflicht jeder Praxis/Krankenhaus/Institution für Schwangerschaftsabbrüche	5
<b>2. Voraussetzungen der einzelnen Praxis</b>	<b>7</b>
(1) Notwendige Ausstattung beim medikamentösen Schwangerschaftsabbruch in der Praxis	7
(2) `Notfalltelefon´ für die Klientin	7
(3) Kooperation mit ambulant operierenden Kolleg*innen bzw. Krankenhäusern	8
(4) Berufshaftpflicht	8
<b>3. Der medikamentöse SAB und `home use´</b>	<b>9</b>
(1) Internationale Erfahrungen beim `home use´	9
(2) Setzen wir die Klientinnen durch den `home use´ einem besonderen Risiko aus?	10
(3) Legale Aspekte	10
<b>4. App für den medikamentösen Schwangerschaftsabbruch „Medabb“</b>	<b>13</b>
(1) Ablauf	13
(2) Sprachen	13
(3) Nachrichten der App	13
(4) Informationen für die Klientin	14

<b>5. Personelle Voraussetzungen</b>	<b>18</b>
(1) Besondere Anforderungen an die Fachärzt*innen	18
(2) Medizinische Fachangestellte und ihre Rolle beim Schwangerschaftsabbruch	18
(3) Fortbildungsmöglichkeiten für MFA	19
(4) Welche Aufgaben sollten die MFA übernehmen?	19
<b>6. Medikamente</b>	<b>21</b>
(1) Mifepriston (Handelsname BRD: Mifegyne®):	21
(2) Prostaglandine	21
(3) Begleitmedikation	23
(4) Rhesus-Prophylaxe	25
(5) Infektionsrisiko	25
<b>7. Kontraindikationen</b>	<b>27</b>
(1) Absolute Kontraindikationen für Mifegyne®:	27
(2) Spezielle Situationen beim medikamentösen Schwangerschaftsabbruch	27
(3) Wechselwirkungen mit anderen Medikamenten	29
<b>8. Besonderheiten: Sehr frühe Schwangerschaften</b>	<b>31</b>
<b>9. Ablauf in der Praxis</b>	<b>33</b>
(1) Erstkontakt am Telefon	33
(2) Erster Termin	33
(3) Vorstellung am Empfang:	33
(4) Erste Vorstellung bei der Ärzt*in	34
(5) Untersuchung	34
(6) Aufklärung	34
(7) Mifegyne®-Einnahme:	34

<b>10. Nachuntersuchung</b>	<b>37</b>
(1) Wann soll die Nachuntersuchung stattfinden?	37
(2) Wie kann ich vermeiden, dass Klientinnen „verloren gehen“?	37
(3) Was beinhaltet die Nachuntersuchung?	37
(4) Weitere Maßnahmen:	38
<b>11. Komplikationen</b>	<b>39</b>
(1) Weiterbestehende intakte Schwangerschaft:	39
(2) Missed abortion: 3	9
(3) Dauerblutung / Sonographisch V.a. Reste	40
(4) Ansteigender $\beta$ -HCG:	40
<b>12. Verhütung nach einem Schwangerschaftsabbruch</b>	<b>41</b>
<b>13. FAQ und Mythen</b>	<b>43</b>
(1) FAQ	43
(2) Mythen	45
<b>14. Abrechnung</b>	<b>47</b>
(1) Abrechnung bei Selbstzahlerinnen bzw. Privatversicherten:	51
(2) Kostenübernahme	51
(3) Medizinische/Kriminologische Indikation:	52
(4) Beantragung der Identifikationsnummer zur Abrechnung mit den Krankenkassen	52
<b>15. Anhang</b>	<b>55</b>
(1) Beispiele für Aufklärungen der Patientinnen	55
(2) Beispiele Einverständniserklärung	58
(3) Gegenüberstellung von chirurgischem und medikamentösem Schwangerschaftsabbruch	63
(4) CHECKLISTE: Bevor es losgeht – habe ich alles?	64
(5) CHECKLISTE für die tägliche Praxis – MedSAB	65
(6) Bestellung Mifegyne®	66
(7) Spezieller Schwangerschaftstest „checkTOP“ von Firma NORDIC	68

(8)	Stellungnahme der DGGG 'Vorgehen beim medikamentösen Schwangerschaftsabbruch'	69
(9)	„Bescheinigung für die kriminologische Indikation nach sexueller Gewalt“	71
(10)	Empfehlungen bei inkompletten Aborten/ missed abortion	72

<b>Abkürzungen: SAB</b>	<b>Schwangerschaftsabbruch</b>
<b>MFA</b>	<b>medizinische Fachangestellte</b>
<b>DGGG</b>	<b>Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe</b>

**LINKS:**

**Patientinnen-Aufklärungen zum medikamentösen Abbruch in  
verschiedenen Sprachen unter: [www.gynmed.at](http://www.gynmed.at)**

**Weiterführende Literatur/Informationen für Ärzt\*innen:**

[www.FIAPAC.org](http://www.FIAPAC.org) [www.misoprostol.org](http://www.misoprostol.org)  
[www.profamilia.de](http://www.profamilia.de) (u.a. Publikationen 2017:  
*Schwangerschaftsabbruch – Fakten und Hintergründe.pdf*)  
[www.womenonweb.org](http://www.womenonweb.org) [www.abtreibung.at](http://www.abtreibung.at)

**Vorträge zur Weiterbildungen für Ärzt\*innen und MFAs**

können per mail unter: [info@praxis-tennhardt.de](mailto:info@praxis-tennhardt.de) angefordert werden.