

Schwangerschaftsabbruch – das **Tabu** in der medizinischen Ausbildung

Alicia Baier

Der Schwangerschaftsabbruch ist eine der häufigsten gynäkologischen Interventionen. Der sichere Zugang zu diesem medizinischen Eingriff ist eine Grundvoraussetzung für die psychische und physische Gesundheit von Frauen. Trotzdem kommt er in der medizinischen Ausbildung kaum vor.

Das Medizinstudium

Laut der „Approbationsordnung für Ärzte“ sollen im Medizinstudium „grundlegende Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten“ vermittelt werden, „die für eine umfassende Gesundheitsversorgung der Bevölkerung erforderlich sind“. Wenn wir bedenken, dass 26 Prozent der Frauen, die jemals schwanger werden, mindestens einmal im Leben ungewollt schwanger werden, dann gehört das Wissen um diesen Eingriff in das Repertoire einer jeden Ärzt*in – denn sie alle werden Patientinnen behandeln, zu deren Lebensrealität ein solcher Eingriff gehört. Ähnlich häufige Eingriffe, beispielsweise Blinddarmoperationen, haben ihren festen Platz im Medizinstudium. Beim Schwangerschaftsabbruch ist das anders – in vielen medizinischen Curricula kommt er kaum bis gar nicht vor. An der Berliner Charité beispielsweise wird er am Rande eines einzigen Seminars zu Pränataldiagnostik thematisiert, und auch nur die rechtlichen Aspekte. Eine Journalistin des

Tagesspiegels fand heraus, dass der Schwangerschaftsabbruch deutschlandweit, wenn überhaupt, meist nur im Fach Medizinethik und nicht im Fach Gynäkologie angesprochen wird. Eine kleine Anfrage der Linken in Hessen sowie Berichte von Medizinstudierenden bestätigen diese Schiefelage – nicht umsonst bilden sich zurzeit an vielen Unis Gruppen, die eine Änderung des Curriculums fordern.

In Berlin ist dies den Medical Students for Choice (MSFC Berlin) bereits gelungen – ab April 2019 gibt es an der Charité erstmals ein zusätzliches Seminar zum Schwangerschaftsabbruch, in dem immerhin rechtliche und gesellschaftspolitische Aspekte behandelt werden; außerdem eine Online-Vorlesung zur Ethik des Schwangerschaftsabbruchs. Leider weigert sich der Lehrbeauftragte für Gynäkologie jedoch, die medizinischen Aspekte pflichtmäßig zu verankern. Dahinter steht die Angst, das medizinische Wissen um den Schwangerschaftsabbruch – ein risikoarmer und einfach durchführbarer Eingriff – könnte die moralische und psychologische Tragweite des Vorgangs verschleiern. Damit wird künftigen Ärzt*innen wertvolles und wertneutrales Wissen vorenthalten und die gesellschaftliche Tabuisierung des Schwangerschaftsabbruchs in der medizinischen Ausbildung fortgesetzt. Eine der Folgen ist, dass 2018 bei 14 Prozent der Schwanger-



Bildunterschrift

schaftsabbrüche immer noch die Ausschabung (Kürettage) verwendet wird, eine von der WHO als veraltet klassifizierte Methode, die häufiger zu Komplikationen führt als die etablierten Methoden.

MSFC Berlin fordert für das Medizinstudium, dass medizinische, rechtliche, ethische und gesellschaftspolitische Aspekte des Schwangerschaftsabbruchs verpflichtend gelehrt werden. Außerdem sollten Medizinstudierende üben, ungewollt Schwangere professionell und wertneutral zu informieren, zum Beispiel in Rollenspielen. Denn immer wieder berichten Frauen von wertendem und bevormundendem ärztlichen Verhalten. Sich der eigenen Meinung bewusst zu werden und diese zu reflektieren ist eine wichtige Voraussetzung für den späteren Patientinnenkontakt. Das Medizinstudium ist der ideale Ort und Zeitpunkt, um dies zu üben.

Im Übrigen fordert all dies so ähnlich auch der Nationale Kompetenzbasierte Lernzielkatalog Medizin (NKLM): Dort sind die pharmakologischen Prinzipien des medikamentösen Schwangerschaftsabbruchs sogar explizit aufgeführt. Darauf angesprochen verwies die Charité auf den „Empfehlungscharakter“ des NKLM und berief sich auf das „Prinzip der Lehrfreiheit“. Und dennoch – durch öffentlichen Druck sowie Ausdauer und Geduld in hochschulpolitischen Verhandlungen haben Medizinstudierende durchaus Einfluss auf die Gestaltung des Curriculums. Nicht nur in Berlin kann MSFC erste Erfolge vorweisen – auch in Münster erreichten Medizinstudierende kürzlich eine Ergänzung des Curriculums.

Die „Papaya-Workshops“

An der Charité bietet MSFC seit 2015 die „Papaya-Workshops“ als freiwilliges Lehrangebot für Medizinstudierende an. An Papayas können die Teilnehmer*innen die Vakuumaspiration unter Anleitung von erfahrenen Gynäkologinnen praktisch üben. Es wird auch ausführlich über die medikamentöse Methode gesprochen – denn obwohl sehr schonend, wird sie in Deutschland noch zu häufig vernachlässigt. Auch die strafrechtlichen, historischen und politischen Entwicklungen des Schwangerschaftsabbruchs werden thematisiert. Die Nachfrage zu den Workshops ist sehr groß, und langsam laufen sie auch in anderen Städten an.

Die fachärztliche Weiterbildung

Die mangelnde Thematisierung von Schwangerschaftsabbrüchen im Medizinstudium ist auch deshalb problematisch, weil es für Mediziner*innen

unter Umständen die letzte Gelegenheit ist, etwas über diesen Eingriff zu erfahren – denn die Methoden des Schwangerschaftsabbruchs sind kein expliziter Inhalt der gynäkologischen Weiterbildungsordnung. Diese umfasst den „Erwerb von Kenntnissen [...] in der Beratung bei Schwangerschaftskonflikten sowie der Indikationsstellung zum Schwangerschaftsabbruch [–]“, und den Nachweis einer definierten Anzahl operativer Eingriffe unter anderem „am (...) inneren Genitale (...), zum Beispiel Abrasio, Nachkürettage, diagnostische Exstirpation, Hysteroskopien“. Den Schwangerschaftsabbruch sucht man hier vergeblich: Eine „Abrasio“ ist eine Ausschabung und damit eine veraltete Methode. Der medikamentöse Schwangerschaftsabbruch wird nicht mal ansatzweise erwähnt. Ob und welche Methoden des Schwangerschaftsabbruchs man in der gynäkologischen Weiterbildung lernt, ist also ganz davon abhängig, ob das ausbildende Krankenhaus Schwangerschaftsabbrüche durchführt. Und das ist alles andere als selbstverständlich – seit 2003 gibt es einen 40-prozentigen Rückgang von Kliniken und Praxen, die Schwangerschaftsabbrüche durchführen. Die Folgen liegen auf der Hand: für den ärztlichen Nachwuchs wird es immer schwieriger, diesen für Frauen lebenswichtigen Eingriff zu erlernen. Umso wichtiger ist es, dass Medizinstudierende bereits im Studium für das Thema sensibilisiert werden, um ihre Überlegungen, ob sie den Eingriff erlernen wollen, entsprechend in die Wahl ihres Ausbildungsortes mit einbeziehen zu können.

Da in Notfallsituationen selbst die verweigernden Ärzt*innen einen

Schwangerschaftsabbruch vornehmen müssen, fordert MSFC Berlin außerdem: Der Schwangerschaftsabbruch muss expliziter Inhalt der gynäkologischen Weiterbildungsordnung werden. Jede*r Gynäkolog*in muss die Methoden des Schwangerschaftsabbruchs sicher beherrschen. Um der aktuell sehr problematischen Versorgungssituation entgegenzuwirken, fordern die Studierenden außerdem die Entwicklung strukturierter Fortbildungsangebote mit klar definierten Qualitätsstandards und ein deutschlandweites Zertifikat, das Ärzt*innen zur Ausübung von Schwangerschaftsabbrüchen berechtigt, unabhängig davon, welche Fachrichtung sie erlernt haben. So könnte man beispielsweise mehr Allgemeinärzt*innen für die Durchführung gewinnen – gerade der medikamentöse Schwangerschaftsabbruch bietet sich hierfür an. Am Beispiel von Kristina Hänel sehen wir, dass Allgemeinärzt*innen aber auch die chirurgische Methode kompetent durchführen können, wenn sie entsprechend dazu ausgebildet werden. In Holland ist das übrigens schon längst gängige Praxis. <<



Dr. Alicia Baier ist Ärztin und hat 2015 die Medical Students for Choice Berlin

*an der Charité gegründet. Sie ist Mitautorin einer Studie zur Einstellung von Mediziner*innen zum Schwangerschaftsabbruch (<https://tinyurl.com/y4x5ja92>)*