



SCHWANGERSCHAFTS- ABBRUCH ZUHAUSE



Bei einem telemedizinisch begleiteten, medikamentösen Schwangerschaftsabbruch können Sie den Abbruch bei sich zuhause durchführen. Sie erhalten während des gesamten Prozesses fundierte Video- und Telefonberatung. Dabei werden alle rechtlichen Gegebenheiten berücksichtigt – wie bei einem Schwangerschaftsabbruch in einer Praxis oder Klinik.

Für die ungewollt schwangere Person bedeutet dies selbst entscheiden zu können, wann, wo und mit wem sie den Abbruch durchführen möchte. Dies kann besonders für Personen in Regionen mit schlechter Versorgungslage erleichternd sein oder wenn es aufgrund von Kinderbetreuung schwierig ist, die Behandlung in einer Praxis durchzuführen.

Informations-PDF

Vorbereitung	2
Schritt 1: Planung	3
Schritt 2: Schwangerschaftsabbruch	4
Schritt 3: Nachsorge	5
Wichtige Adressen	6
Vergleich: Praxis / Telemedizin	7
Vergleich: operative / medikamentöse Methode	8
Internationale Erfahrungen	9

VORBEREITUNG

Erste Kontaktaufnahme mit dem Familienplanungszentrum *BALANCE*:

- per Email: videosprechstunde@fpz-berlin.de
- oder Telefon: 030 23623680

Hier wird geklärt, ob die Voraussetzungen für den medikamentösen Abbruch zuhause erfüllt werden.



Falls ja, wird ein Termin für die 1. Videoberatung ausgemacht. Dies erfolgt über den datensicheren Kommunikationsdienst "medflex". Darüber können Nachrichten verschickt und Dokumente hochgeladen werden. Bis zum 1. Videotermin ist das **Hochladen der folgenden Dokumente** erforderlich: Gesundheitskarte, Personalausweis, Bestätigung der Blutgruppe, Beratungsschein. Außerdem werden per Mail einige Dokumente zugesendet, die gelesen und unterschrieben hochgeladen werden müssen.

Bis zum Verschicken der Medikamente ist außerdem das Hochladen eines ärztlichen Überweisungsscheins und eines Ultraschallbilds notwendig.

Falls Sie nicht krankenversichert sind, ist eine Betreuung dennoch möglich.

Technische Voraussetzungen

- störungsfreier Internetzugang mit Kamera und Mikrofon sowie die Möglichkeit, Dokumente einzuscannen und auszudrucken

Persönliche Voraussetzungen

- Kommunikation auf Deutsch oder mit einer Dolmetscherin, die bei allen Terminen anwesend ist und die Dokumente übersetzen kann
- Bei der ersten Kontaktaufnahme ist die Schwangerschaft nicht weiter als Anfang der 8. Schwangerschaftswoche
- Begleitung durch eine erwachsene Person während der Einnahme des 2. Medikaments und der anschließenden Blutung

Notwendige Dokumente

- Beratungsschein einer anerkannten Schwangerenberatungsstelle, der mind. 3 Tage alt ist. Die Beratung kann auch telefonisch erfolgen. Informationen dazu unter www.profamilia.de/angebote-vor-ort oder www.familienplanung.de/beratung/
- Überweisung einer*s Gynäkolog*in mit Angabe des genauen Schwangerschaftsalters
- Weitere Dokumente (z.B. Personalausweis, Blutgruppennachweis)

Kosten

- Der Schwangerschaftsabbruch muss selbst bezahlt werden. Die Kosten sind wie bei einem Schwangerschaftsabbruch im Zentrum mit zusätzlich Portokosten von etwa 35 Euro.
- Bei einem geringen Einkommen stellt die Krankenkasse eine Kostenübernahme aus. Dann müssen nur die Portokosten bezahlt werden. Dies ist auch möglich, wenn die schwangere Person nicht krankenversichert ist. In diesem Fall kann die Kostenübernahme bei jeder gesetzlichen Krankenkasse beantragt werden.

SCHRITT 1: PLANUNG

1. Videotermin mit einer Ärztin des *Familienplanungszentrum BALANCE*. Im Familienplanungszentrum wird der medikamentöse Schwangerschaftsabbruch seit 20 Jahren angewendet. Es wurden in dieser Zeit sehr gute Erfahrungen mit der Auslösung der Blutung zuhause gemacht.

Bei diesem ersten Termin werden der Ablauf besprochen und eventuelle Fragen geklärt.

Hier wird auch die weitere Verhütung besprochen. Falls eine hormonelle Verhütung wie „die Pille“ gewünscht wird, kann ein Rezept mitgeschickt werden

Nach dieser Beratung müssen die folgenden **Dokumente im Original per Post** an das *Familienplanungszentrum BALANCE* geschickt werden.


Versandempfehlung:

Einschreiben Einwurf und ggf. „Prio“ bei Zeitdruck. Für einen schnellen Ablauf kann z.B. auf www.deutsche-post.de eine digitale Briefmarke erworben werden.



Dokumente per Post

- Beratungsschein
- unterschriebene Einverständnis- und Datenschutzerklärungen
- Kostenübernahme der Krankenkasse oder unterschriebene Selbstzahlungsrechnung
- Überweisungsschein mit Schwangerschaftsalter und Ultraschallbild



Sobald alle Dokumente im *Familienplanungszentrum BALANCE* eingegangen sind, wird ein Paket mit allen erforderlichen Medikamenten und genauen Informationen versandt.

Inhalt des Pakets:

- Medikament 1
- Medikament 2
- Medikamente gegen Schmerzen und Übelkeit
- spezieller Schwangerschaftstest
- Informationsblatt

SCHRITT 2: SCHWANGERSCHAFTSABBRUCH

2. Videotermin:

Nach Eintreffen des Pakets wird **das erste Medikament** in Begleitung der Ärztin per Video eingenommen. Mit diesem Medikament wird ein Hormon blockiert, das die Schwangerschaft aufrecht erhält.

Meistens wird nach der Einnahme des Medikaments zunächst keine starke Veränderung bemerkt, es kommt selten zu Nebenwirkungen wie Übelkeit oder einer leichten Blutung.



zwei Tage Wartezeit



Einnahme des zweiten Medikaments im Beisein einer vertrauten Person. Hiermit wird die Blutung ausgelöst. Bei Unsicherheiten und Fragen steht der telefonische Bereitschaftsdienst des *Familienplanungszentrums BALANCE* zur Verfügung. Für mögliche Schmerzen oder Übelkeit sind im Paket alle notwendigen Medikamente enthalten.

In sehr seltenen Fällen (weniger als 1 von 1000) kommt es zu einer starken Blutung, die nicht durch die mitgeschickten Medikamente behandelt werden kann. Diese kann in jedem Krankenhaus mit einer gynäkologischen Abteilung vor Ort versorgt werden.



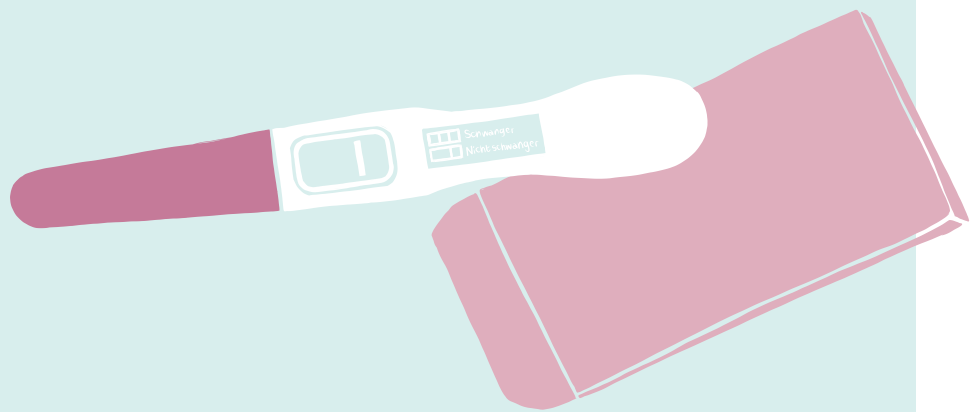
SCHRITT 3: NACHSORGE

3. Videotermin

Circa 10 Tage nach der Einnahme des 2. Medikaments findet die **Nachbesprechung** statt, um sicher zu gehen, dass alles gut gegangen ist und die Schwangerschaft beendet ist. Dafür gibt es einen speziellen Schwangerschaftstest, der im Paket vom *Familienzentrum BALANCE* mitgeschickt wird.

Eine Ultraschalluntersuchung ist in der Regel dann nicht notwendig.

Nur wenn der Schwangerschaftstest positiv sein sollte oder es Beschwerden gibt, die nicht telemedizinisch geklärt werden können, muss eine Gynäkologin vor Ort aufgesucht werden.



WICHTIGE ADRESSEN / IMPRESSUM

Kontaktadresse für telemedizinischen Schwangerschaftsabbruch

Familienplanungszentrum BALANCE

Mauritiuskirchstraße 3
10365 Berlin-Lichtenberg

www.fpz-berlin.de/
videosprechstunde@fpz-berlin.de

Listen bundesweiter Einrichtungen, die Schwangerschaftsabbrüche durchführen

liste.bundesaerztekammer.de/suche
gynformation.de/profiles

Weitere Links mit Informationen zum Schwangerschaftsabbruch

Info-Flyer zum medikamentösen Schwangerschaftsabbruch

www.fpz-berlin.de/Flyer-Ablauf-des-Schwangerschaftsabbruchs-mit-Medikamenten-885976.pdf

Doctors for Choice Germany

www.doctorsforchoice.de/unsere-arbeit/information/schwangerschaftsabbruch/

Beratungsstellen

Pro Familia

www.profamilia.de/
www.profamilia.de/angebote-vor-ort/

Weitere Schwangerschaftskonfliktberatungsstellen

www.familienplanung.de/beratung/

App zur Begleitung des medikamentösen Schwangerschaftsabbruchs



MedAbb

(kostenlos über GooglePlayStore oder AppStore)

Hrsg. dieses PDFs

Doctors for Choice Germany e.V.

Sigmaringer Str. 1, 10713 Berlin

www.doctorsforchoice.de/



Die Illustrationen in dieser Broschüre sind inspiriert von Filmen und Serien, die Schwangerschaftsabbrüche ohne Stigmatisierung darstellen: *Never Rarely Sometimes Always*, *Workin' Moms*, *Rita*, *Obvious Child*, *Please Like Me*, *The Letdown* und *Grandma*.

Mehr Informationen dazu finden Sie unter: www.instagram.com/abortion.tv

VERGLEICH

MEDIKAMENTÖSER SCHWANGERSCHAFTSABBRUCH IN DER PRAXIS UND PER TELEMEDIZIN

	in der Praxis	per Telemedizin
Rechtliche Vorgaben werden eingehalten	ja	ja
Zusätzliche Kosten	evtl. Reisekosten für die Fahrt zur Praxis	Porto
Beratungsschein erforderlich	ja, min. 3 Tage alt bei Einnahme der ersten Tablette	ja, min. 3 Tage alt beim 2. Videotermin
Mögliches Schwangerschaftsalter	bis Ende 9. SSW	erster Kontakt bis Anfang 8. SSW
Ultraschalluntersuchung	in der Praxis, in der die Medikamente genommen werden	erforderlich, in einer Praxis am Wohnort
Überweisungsschein Gynäkolog*in	nicht erforderlich	erforderlich
Einnahme erstes Medikament	in der Praxis	zu Hause mit telemed. Kontakt
Einnahme zweites Medikament/Blutung	in der Praxis oder zu Hause	zu Hause mit einer vertrauten Person
Notfallnummer	ja	ja
Anamnesebogen, Aufklärungsbögen, Datenschutzerklärung	ja	ja
Aufklärung telemedizinische Betreuung	nein	ja
Krankenversicherung erforderlich	nicht unbedingt	nicht unbedingt
Blutgruppe erforderlich	ja	ja



Wann ist ein medikamentöser Schwangerschaftsabbruch mit telemedizinischer Begleitung das Richtige?

In vielen Regionen Deutschlands wird die medikamentöse Methode gar nicht oder nur bis zum Ende der 7. Schwangerschaftswoche angeboten. Wenn es in Wohnortnähe keine Praxis gibt, kann hier die telemedizinische Begleitung eine gute Möglichkeit sein.

In manchen Praxen wird das zweite Medikament zur Auslösung der Blutung in der Praxis gegeben und die Schwangere wird durch das medizinische Personal begleitet. Manche Schwangere möchten aber lieber von einer vertrauten Person zu Hause bei der Blutung unterstützt werden. Auch in diesen Fällen kann die telemedizinische Begleitung dieses Vorgehen ermöglichen.

VERGLEICH

MEDIKAMENTÖSE UND OPERATIVE METHODE

Eine ungewollte Schwangerschaft kann unterschiedlich beendet werden. Es gibt eine medikamentöse und eine operative Methode.



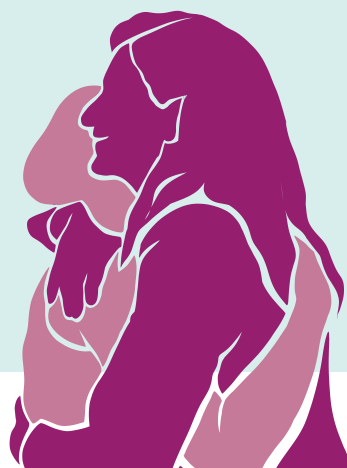
Bei der **medikamentösen Methode** werden im Abstand von 1-3 Tagen zwei Medikamente gegeben. Das erste Medikament blockiert ein Hormon, das die Schwangerschaft aufrecht erhält (Progesteron). Das zweite Medikament löst eine Blutung aus. Der Vorgang entspricht einer spontanen Fehlgeburt. Daher wird diese Methode auch „induzierter Abort“ (ausgelöste Fehlgeburt) genannt. Die medikamentöse Methode kann in einer gynäkologischen Praxis durchgeführt werden, die diese Methode anbieten. Die Methode kann in Deutschland in der Regel bis zum Ende der 9. Schwangerschaftswoche nach der letzten Menstruation durchgeführt werden (9+0 SSW p.m.).



Bei der **operativen Methode** wird das Schwangerschaftsgewebe mit einem schmalen Plastikröhrchen unter Sog abgesaugt. Der Eingriff selbst dauert etwa 3-10 Minuten. Er kann in einer kurzen Vollnarkose oder mit einer örtlichen Betäubung durchgeführt werden. Meistens wird der Eingriff in einem ambulanten OP-Zentrum durchgeführt. Die operative Methode kann nach der Beratungsregel bis zum Ende der 14. Schwangerschaftswoche nach der letzten Menstruation durchgeführt werden (13+6 SSW p.m.)

Beide Methoden sind medizinisch gleichwertig. Es gibt kein „besser“ oder „schlechter“. Beide Vorgehensweisen haben Vor- und Nachteile, die unterschiedlich bewertet werden. Es kommt bei der Auswahl darauf an, welche Methode die schwangere Person lieber möchte.

Bei der medikamentösen Methode kann stärker gewählt werden, wann, wo und mit welcher Begleitung der Schwangerschaftsabbruch passiert. Viele Schwangere finden diese Selbstbestimmung wichtig. Andere Schwangere möchten den Prozess so wenig wie möglich mitbekommen und finden eine kurze Vollnarkose dabei hilfreich.



INTERNATIONALE ERFAHRUNGEN

Telemedizin wird immer häufiger bei verschiedenen medizinischen Problemen angewandt.

Die Möglichkeit einer telemedizinischen Begleitung des medikamentösen Schwangerschaftsabbruch gibt es in vielen Ländern seit vielen Jahren und Erfahrungen sind gut durch Studien untersucht. **Die Sicherheit ist genauso hoch** wie bei einem medikamentösen Schwangerschaftsabbruch, der in einer Praxis begleitet wird und die meisten Patient*innen sind mit der Betreuung sehr zufrieden.

In Ländern mit strengen Abtreibungsgesetzen sind Organisationen wie *Women on web*, die die Medikamente als niedrigschwelliger Onlinedienst verschicken, für Tausende von ungewollt Schwangeren lebensrettend.

Durch die **Covid-19-Pandemie** hat diese Art der Betreuung eine verstärkte Aufmerksamkeit bekommen und einige Regierungen haben auf die Probleme der Versorgungslage mit einer Vereinfachung reagiert.

In Großbritannien wurde die telemedizinische Betreuung durch Videosprechstunden mit Postversand oder Abholung der Medikamente ermöglicht. Zwischen April und Dezember 2020 wurden so über 29.000 ungewollt Schwangere begleitet und mit über 20.000 Patient*innen verglichen, die wie bisher mit persönlichem Kontakt zu einer Ärztin begleitet wurden. Die Daten zeigen eine **sehr hohe Zufriedenheit der Patient*innen mit telemedizinischer Betreuung** und eine genauso hohe Sicherheit wie bei der zweiten Gruppe. Die Wartezeit war durch das telemedizinische Angebot deutlich geringer und das Alter der Schwangerschaft beim Abbruch dadurch um etwa eine Woche niedriger. Die englische Fachgesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (*Royal College of Obstetricians and Gynaecologists*) bewertet das Vorgehen als sicher und unterstützt dies.

Das Projekt Schwangerschaftsabbruch zuhause ist aufgrund dieser guten Erfahrungen entwickelt worden. Das praktische Vorgehen orientiert sich an internationalen Leitlinien wie *Medical management of abortion* der WHO

Mehr Informationen zum telemedizinischen Schwangerschaftsabbruch in Großbritannien:

<https://www.msichoice.org.uk/abortion-services/online-medical-abortion/>

<https://www.rcog.org.uk/en/news/telemedicine-cohort-study-released/>

Quellen

- 1 – Medical management of abortion, 2018 WHO: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/278968/9789241550406-eng.pdf>
- 2 – Abortion care NICE guideline [NG140] Published date: 25 September, RCOG: <https://www.rcog.org.uk/en/about-us/nga/nga-news/nice-guideline-abortion-care/>
- 3 – Medication Abortion Up to 70 Days of Gestation ACOG: <https://www.acog.org/clinical/clinical-guidance/practice-bulletin/articles/2020/10/medication-abortion-up-to-70-days-of-gestation>
- 4 – Aiken Abigail R A, Digol Irena, Trussell James, Gomperts Rebecca. Self reported outcomes and adverse events after medical abortion through online telemedicine: population based study in the Republic of Ireland and Northern Ireland *BMJ* 2017; 357 :j2011
- 5 – Early medical abortion using telemedicine – acceptability to patients, Chelsey Porter Erlank, Jonathan Lord, Kathryn Church *medRxiv* 2020.11.11.20229377: <https://doi.org/10.1101/2020.11.11.20229377>
- 6 – Jordan A Parsons, Elizabeth Chloe Romanis, 2020 developments in the provision of early medical abortion by telemedicine in the UK, *Health Policy*, Volume 125, Issue 1, 2021, Pages 17-21
- 7 – Women on web: <https://www.womenonweb.org/de/i-need-an-abortion>