

SPECULUM

Geburtshilfe / Frauen-Heilkunde / Strahlen-Heilkunde / Forschung / Konsequenzen

Husslein P, Langer M

**Stellungnahme der Österreichischen Gesellschaft
für Gynäkologie und Geburtshilfe (ÖGGG) zum
Schwangerschaftsabbruch aus medizinischer
Indikation**

*Speculum - Zeitschrift für Gynäkologie und Geburtshilfe 2001; 19 (2)
(Ausgabe für Schweiz), 29-29*

*Speculum - Zeitschrift für Gynäkologie und Geburtshilfe 2001; 19 (2)
(Ausgabe für Österreich), 29*

Homepage:

www.kup.at/speculum

Online-Datenbank
mit Autoren-
und Stichwortsuche

Krause & Pachernegg GmbH • Verlag für Medizin und Wirtschaft • A-3003 Gablitz

P.b.b. 02Z031112 M, Verlagsort: 3003 Gablitz, Linzerstraße 177A/21

Erschaffen Sie sich Ihre ertragreiche grüne Oase in Ihrem Zuhause oder in Ihrer Praxis

Mehr als nur eine Dekoration:

- Sie wollen das Besondere?
- Sie möchten Ihre eigenen Salate, Kräuter und auch Ihr Gemüse ernten?
- Frisch, reif, ungespritzt und voller Geschmack?
- Ohne Vorkenntnisse und ganz ohne grünen Daumen?

Dann sind Sie hier richtig



Stellungnahme der Österreichischen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (ÖGGG) zum Schwangerschaftsabbruch aus medizinischer Indikation

P. Husslein, M. Langer

Präambel

Die ÖGGG hat mit Interesse die öffentliche Diskussion zum späten Schwangerschaftsabbruch aus medizinischer Indikation verfolgt. Die Gynäkologen treffen ja gemeinsam mit den Patientinnen die häufig schwierigen Entscheidungen und müssen diese auch medizinisch begründen und rechtlich verantworten. Die ÖGGG hat daher im eigenen und im Namen ihrer Patientinnen ein großes Interesse an einer rechtlichen Regelung dieser schwierigen Materie, die dem heutigen Stand der medizinischen Wissenschaft entspricht.

Mehrere **Entwicklungen** sollten unseres Erachtens nach berücksichtigt werden:

■ Medizinethische Überlegungen

Beim Schwangerschaftsabbruch müssen die Prinzipien „Patientenautonomie“ und „Handeln im besten Interesse beider Patienten“ (Schwangere und Fetus) berücksichtigt werden. Diese Grundlagen sollten sinngemäß und in abgestufter Weise auf die verschiedenen Phasen der Schwangerschaft angewendet werden.

■ Pränataldiagnostik

Die Methoden der Pränataldiagnostik haben in den vergangenen Jahren eine rasche Entwicklung erfahren; die Zahl der Methoden ist gestiegen und deren diagnostische Sicherheit wurde verbessert. Sie werden vor allem zwischen der 10. und 20. Woche *post conceptionem* angewendet.

■ Neonatologie

Auch die Techniken der Neonatologischen Intensivmedizin wurden wesentlich verbessert; sie ermöglichen heute ein Überleben von Frühgeborenen in Einzelfällen bereits ab der 22. Woche *post conceptionem*.

Aus diesen Überlegungen leiten sich die folgenden **Erwartungen** an eine Novellierung der gesetzlichen Regelung ab:

- Ein Abbruch in den ersten 3 Monaten der Schwangerschaft sollte straffrei und der Entscheidung der Schwangeren überlassen bleiben.
- Liegt eine ernste Gefahr für das Leben oder die körperliche oder seelische Gesundheit der Schwangeren oder des Kindes vor, darf die Schwangerschaft bis 22 Wochen *post conceptionem* abgebrochen werden. Die Indikation bei mütterlicher Gefährdung muß durch einen Facharzt gestellt und begründet werden. Die embryopathische Indikation muß durch einen Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe auf Basis einer einschlägigen Methode der Pränataldiagnostik gestellt werden.
- Liegt eine Erkrankung des Kindes (Mißbildung, Chromosomenaberration) vor, die nicht mit dem Leben vereinbar ist, unterliegt der Schwangerschaftsabbruch keiner Zeitbeschränkung. In diesem Fall müssen die Diagnose, die verwendeten Methoden und deren Ergebnisse exakt dokumentiert sowie das Gutachten eines zweiten Facharztes eingeholt werden.
- Bei unmündigen Schwangeren gelten die gleichen Bestimmungen. Eine eventuelle Gesundheitsgefährdung der Jugendlichen durch die Schwangerschaft sollte unter besonderer Berücksichtigung der (evt. fehlenden) körperlichen und psychischen Reife und Entwicklung der Schwangeren, ihrer Einsicht- und Urteilsfähigkeit und unter Beziehung eines Facharztes für (Kinder-Neuro-) Psychiatrie beurteilt werden; Entscheidungen müssen unter Beachtung anderer einschlägiger Rechtsbestimmungen (Kindschafts-, Vormundschaftsrecht) getroffen werden.

Für die Formulierung des Vorschlages:

*o. Univ.-Prof. Dr. Peter Husslein
a.o. Univ.-Prof. Dr. Martin Langer*

Mitteilungen aus der Redaktion

Abo-Aktion

Wenn Sie Arzt sind, in Ausbildung zu einem ärztlichen Beruf, oder im Gesundheitsbereich tätig, haben Sie die Möglichkeit, die elektronische Ausgabe dieser Zeitschrift kostenlos zu beziehen.

Die Lieferung umfasst 4–6 Ausgaben pro Jahr zzgl. allfälliger Sonderhefte.

Das e-Journal steht als PDF-Datei (ca. 5–10 MB) zur Verfügung und ist auf den meisten der marktüblichen e-Book-Readern, Tablets sowie auf iPad funktionsfähig.

[Bestellung kostenloses e-Journal-Abo](#)

Besuchen Sie unsere zeitschriftenübergreifende Datenbank

[Bilddatenbank](#)

[Artikeldatenbank](#)

[Fallberichte](#)

Haftungsausschluss

Die in unseren Webseiten publizierten Informationen richten sich **ausschließlich an geprüfte und autorisierte medizinische Berufsgruppen** und entbinden nicht von der ärztlichen Sorgfaltspflicht sowie von einer ausführlichen Patientenaufklärung über therapeutische Optionen und deren Wirkungen bzw. Nebenwirkungen. Die entsprechenden Angaben werden von den Autoren mit der größten Sorgfalt recherchiert und zusammengestellt. Die angegebenen Dosierungen sind im Einzelfall anhand der Fachinformationen zu überprüfen. Weder die Autoren, noch die tragenden Gesellschaften noch der Verlag übernehmen irgendwelche Haftungsansprüche.

Bitte beachten Sie auch diese Seiten:

[Impressum](#)

[Disclaimers & Copyright](#)

[Datenschutzerklärung](#)