

Alleingelassen in emotionaler Not

Frauen, die in Bayern abtreiben wollen, stehen vor großen Problemen: Nur noch wenige Kliniken und Ärzte führen Abbrüche durch. So müssen Schwangere oft weite Wege und hohe Kosten auf sich nehmen



VON BERIT KRUSE
UND SOPHIE MENNER

Passau – Als Nina Huber (*Name geändert*) bemerkt, dass sie schwanger ist, ist sie bereits in der zehnten Woche. Zwei Kinder hat sie bereits, ein Haus mit zwei Kinderzimmern, ein Auto, auf dessen Rückbank nur zwei Kindersitze passen. Ein drittes Kind kommt für sie nicht in Frage. Ihr Mann ist zu dem Zeitpunkt beruflich verreiselt – und Nina Huber im Bayerischen Wald allein mit der Frage: wo abtreiben? In Passau ist kein Arzt verfügbar, in Regensburg und Landshut ein Eingriff nicht möglich, so schildert die Beratungsstelle Pro Familia Passau den Fall der Mittdreißigerin. Schließlich muss sie mehr als 150 Kilometer zurücklegen, nur in München findet sie eine Praxis. Sie muss jemanden finden, der die Kinder betreut, und jemanden, der sie mit dem Auto hin- und zurückfährt.

So wie Nina Huber geht es vielen Frauen in Deutschland: Wollen sie abtreiben, müssen sie oft weite Wege bewältigen. In Bayern ist die Lage besonders heikel. Das hat das Recherchenetzwerk Correctiv gemeinsam mit FragDenStaat und Lokalmidien herausgefunden, in dem es 309 Krankenhäuser anscrieb und 1500 Frauen befragte, darunter 200 aus Bayern. Die Ergebnisse sind nicht repräsentativ, geben aber einen guten Einblick in die Versorgungslage. In Bayern mussten rund 30 Prozent der Frauen mehr als 50 Kilometer weit für den Schwangerschaftsabbruch fahren.

Ärztinnen und Ärzte in Deutschland sind nicht dazu verpflichtet, Abbrüche durchzuführen, wenn kein medizinischer Notfall vorliegt. Denn: Ein Schwangerschaftsabbruch ist in Deutschland noch immer eine Straftat. In Paragraph 218 des Strafgesetzbuches steht: „Wer eine Schwangerschaft abbricht, wird mit Freiheitsstrafe bis zu drei Jahren oder mit Geldstrafe bestraft.“ Es gibt allerdings Ausnahmen. Wenn die Schwangerschaft die Gesundheit der Schwangeren gefährdet, sind Abbrüche erlaubt. Auch wenn sie nach einer kriminologischen Indikation erfolgen, also zum Beispiel, weil die Betroffene durch eine Vergewaltigung schwanger geworden ist. Wenn Schwangere aus ihrer eigenen Entscheidung heraus kein Kind bekom-

men möchten, muss der Abbruch innerhalb der ersten zwölf Wochen nach Empfängnis erfolgen und die Schwangere muss sich vorher offiziell beraten lassen.

Oft müssen die Frauen dabei teils wochenlange Wartezeiten bis zum Abbruch in Kauf nehmen – und weite Wege. In Bayern gibt es mindestens 84 Kliniken in öffentlichen Trägerschaft, die einen gynäkologischen Fachbereich haben. Correctiv hat im Februar diese Kliniken angefragt. Nur 34 gaben an, überhaupt Schwangerschaftsabbrüche vorzunehmen. Teils sind in diesen aber nur Abbrüche nach kriminologischer oder medizinischer Indikation möglich. 13 Kliniken verweigerten ihre Antwort oder waren nicht erreichbar. Nur acht der angefragten Krankenhäuser bestätigten öffentlich, Schwangerschaftsabbrüche nach einer Beratung durchzuführen.

Es kann zusätzlich Kliniken in privater Trägerschaft geben, die Schwangerschaftsabbrüche ermöglichen. Diese wurden jedoch nicht angefragt, da sie nicht der Auskunftspflicht unterliegen. Auf Anfrage gibt das bayerische Gesundheitsministerium an, dass es 2021 insgesamt 20 Krankenhäuser gab, die die Bereitschaft anzeigen, Schwangerschaftsabbrüche durchzuführen. Davon befinden sich elf Kliniken in Oberbayern. In Oberfranken liegt dagegen nur eine, in der Oberpfalz und in Schwaben keine einzige.

In der gesamten Oberpfalz finden in nur zwei Arztpraxen Schwangerschaftsabbrüche statt

Obwohl Bayern das Bundesland mit den meisten Kliniken mit einem öffentlichen Träger und einem gynäkologischen Fachbereich ist, ist der Anteil an Kliniken, die auch nach einer Beratung einen Schwangerschaftsabbruch durchführen, deutschlandweit am geringsten: Nur knapp zehn Prozent geben öffentlich bekannt, Abtreibungen anzubieten. Kliniken haben verschiedene Gründe, Schwangerschaftsabbrüche abzulehnen. Eine der von Correctiv befragten Kliniken hält es für nicht notwendig, diesen Eingriff durchzuführen, da es sich aufgrund der Bedenkzeit nicht um eine Notfallindikation handelt. Ein anderes

Symbolischer Protest: Noch immer wird Frauen das Selbstbestimmungsrecht über ihren Körper verweigert – etwa beim Abbruch einer Schwangerschaft.

FOTO: RENE RUPRECHT/DPA

Krankenhaus sieht „den Schwangerschaftsabbruch als ambulante Leistung in den Praxen verortet“. Viele Häuser in Bayern nennen religiöse Gründe.

Vor allem weil das Angebot an Kliniken eingeschränkt ist, finden in Bayern die meisten Schwangerschaftsabbrüche in gynäkologischen Praxen statt. Von 12.500 Abbrüchen im Jahr 2020 entfielen 11.400 auf Praxen. Nach Angaben des Gesundheitsministeriums gibt es in Bayern 76 Arztpraxen, die die Erlaubnis besitzen, Schwangerschaftsabbrüche durchzuführen. Das wären jährlich durchschnittlich 150 Abbrüche pro Praxis. Über die Hälfte der Praxen liegt dabei in Oberbayern, davon wiederum der Großteil in München. Die regionalen Unterschiede sind auch hierbei enorm.

Die Erlaubnis, Schwangerschaftsabbrüche durchzuführen, heißt nicht, dass die Praxen es tatsächlich tun. „Immer wieder tauchen auf dieser Liste Namen auf, die dann doch nicht abtreiben oder nur zum Beispiel bei ihren eigenen Patientinnen“, erklärt Claudia Alkofer von Pro Familia. Bei einer Abfrage des Evangelischen Beratungszentrums in München kam 2021 abweichend von den offiziellen Zahlen heraus, dass nur 21 Praxen in Oberbayern tatsächlich Abbrüche durchführen – davon 19 in München. In anderen Regionen Bayerns ist die Situation noch schwieriger: In der gesamten Oberpfalz gibt es nur zwei Arztpraxen, bei denen Frauen abtreiben können. Beide befinden sich in Regensburg – und behandeln auch Patientinnen in Niederbayern, wo Nina Huber wohnt und wo die Versorgung ebenfalls schlecht ist.

Eine Betroffene, die hier Maria Becker heißen soll und die von Correctiv befragt wurde, musste wie Nina Huber bis nach München fahren. „Der Termin war morgens, daher musste ich am Vorabend anreisen und in einem Hostel übernachten.“ Schwangerschaftsabbrüche kosten zwi-

schen 400 und 600 Euro, sie sind keine Kassenleistung. Nur wenn die Kosten „unzumutbar“ sind, werden sie in besonderen Fällen übernommen.

Doch warum entscheiden sich immer weniger Ärztinnen und Ärzte dazu, einen Abbruch anzubieten? Manche finden keine Räume für ambulante Operationen. Andere sind eingeschüchtert von der Gefahr durch Verleumdungen und Anfeindungen. „Die regelmäßigen erlaubten Demonstrationen von Lebensschützern direkt vor den Praxen geben ihnen recht“, erklärt Sabine Agosta, Leiterin einer Beratungsstelle von Pro Familia in München. Und am Ende ist da die Kriminalisierung. „Es ist für jeden Arzt und jede Ärztin immer eine Gratwanderung. Sie sind angreifbar, wenn sie irgendetwas falsch machen“, sagt Alkofer.

Da 92 Prozent der Abbrüche nach der Beratungsregelung stattfinden, ist der Bedarf an Schwangerschaftskonfliktberatungsstellen hoch. In Bayern ist die Versorgung mit diesen zwar ähnlich gut wie in vielen anderen Bundesländern, aber auch die Beratungsstellen sind in Bayern ungleich verteilt. Es gibt neun Landkreise, in denen es keine Möglichkeit zur Schwangerschaftskonfliktberatung gibt. „Die Frauen brauchen die Beratung auch, um die notwendigen Informationen zu bekommen. Zum Beispiel: Wo kann ich überhaupt hingehen?“, sagt Alkofer. Wenn demnächst der Paragraph 219a gestrichen wird und die Information über Schwangerschaftsabbrüche straffrei wird, wird sich die Situation der Frauen verbessern und es wird die Arbeit der Beratungsstellen erleichtern. Claudia Alkofer von Pro Familia in Regensburg ist sich aber nicht sicher, ob das reicht.

Denn letzten Endes braucht es auch mehr Ärztinnen und Ärzte, damit sich die Situation von ungewollt Schwangeren in Bayern verbessert. Bis es soweit ist, müssen viele Frauen zusätzliche Belastungen schultern. Für Maria Becker war der Abbruch durch die Entfernung nicht nur eine finanzielle und eine organisatorische Belastung, sondern auch eine emotionale. „Ich war auf mich allein gestellt. Im Nachhinein hätte ich gerne meine beste Freundin dabei gehabt, das war aber durch die weite Entfernung nicht möglich.“

Nichts wie raus aus der Stadt

Familien mit Kindern finden in großen Ortschaften kaum bezahlbaren Wohnraum, deshalb zieht es sie verstärkt aufs Land

Unteregg – David Sirch lässt den Blick durch das spartanisch eingerichtete „Wohnzimmer“ schweifen, das mal ein Stall war. Warum der 38-Jährige mit seiner Familie aus München auf den früheren Bauernhof im Allgäu gezogen ist? „Das Zimmer hat 110 Quadratmeter, unsere Münchner Wohnung vorher war kleiner“, sagt Sirch und lacht. Platz genug, um für die beiden Söhne mit Klebstreifen eine Rennstrecke auf dem Boden zu markieren. Während der Corona-Pandemie wurden die drei Zimmer auf 83 Quadratmetern in der Landeshauptstadt für Sirch, seine Frau Julia Engel und die Kinder zu klein. Als im ersten Lockdown dann noch der Spielplatz im Innenhof gesperrt wurde, stand der Entschluss fest. Die Familie zog aufs Land – nach Oberegg, Ortsteil von Unteregg, das wiederum Teil einer Verwaltungsgemeinschaft im Landkreis Unterallgäu ist. Rund 440 Menschen leben hier in etwas mehr als 100 Häusern, einkaufen kann man in einer Bäckerei und in einem Dorfladen.

Alte Gehöfte stehen im Allgäu derzeit hoch im Kurs. „Wir kriegen im Schnitt pro Tag eine Anfrage“, sagt Ramona Riederer, bei der Allgäu GmbH zuständig für den Bereich Regionalentwicklung. Dass der Platz-

mangel in den Metropolen derzeit viele junge Familien aufs Land ziehen lässt, sehen Experten nicht nur in Bayern. „Der Trend zur ‚neuen Landlust‘ hat sich bestätigt“, heißt es im jüngsten Marktgutachten des Zentralen Immobilien-Ausschusses. Familien würden die größten Städte „mit wehenden Fahnen“ verlassen, sagte Mitautor Harald Simons. Denn dort würden vor allem „kleine Schuschachteln“ gebaut und kaum noch bezahlbare, große Familienwohnungen. Wer deshalb in die Allgäuer Einöde ziehen will, steht aber derzeit oft vor einem Problem: Es stehen kaum Gehöfte zum Verkauf. „Wir haben viel mehr Nachfrage als Angebot“, sagt Riederer. Immer wieder gingen alte Höfe an Erbgemeinschaften über, die sich nicht darauf einigen könnten, was mit dem Grundstück passieren soll. Manchmal sei auch unklar, ob die Aufgabe des dort zuvor ansässigen landwirtschaftlichen Betriebs auch beim Finanzamt gemeldet wurde – und vielleicht beim Verkauf größere Steuernachzahlungen drohen. „Wir haben aber auch die Oma, die noch allein auf dem Familienhof lebt und nicht ins betreute Wohnen ziehen will“, sagt Riederers Kollegin Johanna Krauß. Um Eigentümer doch dafür zu be-

geistern, ihre Höfe in Wohnraum umzuwandeln, hat die Allgäu GmbH eine „Masterclass Hoftransformation“ initiiert. Ursprünglich sei die für zehn Teilnehmer ausgelegt gewesen, beworben hätten sich etwa 50 Eigentümer. Gestartet sei man wegen des großen Interesses letztlich mit 14, sagt Riederer. Dabei bekämen die Teilnehmer auch Hausaufgaben, müssten sich mit baurechtlichen und finanziellen Fragen be-



David Sirch und seine Frau Julia Engel haben jüngst einen Bauernhof im Allgäu bezogen. FOTO: KARL-JOSEF HILDENBRAND/DPA

schäftigen und träfen sich zu Exkursionen. Für Sirch und Engel ist durch den Kurs etwas klarer geworden, was sie aus ihrem 2200-Quadratmeter-Grundstück mit Einliegerwohnung, Scheune und Garten machen wollen. Unterkünfte für Gäste sollen nach aktueller Vorstellung entstehen, ein Raum als Treffpunkt und für Seminare sowie Arbeitsplätze für „Workation“, eine Art Arbeitsurlaub – ein Trend, der durch das mobile Arbeiten in Zeiten von Corona verstärkt worden ist. Raum für Open-Air-Veranstaltungen wie Hofkonzerte könnte sich Sirch auf dem vom Onkel erworbenen Grundstück auch vorstellen. „Wir wollen einfach nicht allein im 440-Einwohner-Dorf sein“, sagt er. Den ältesten Teil des Anwesens will die Familie neu bauen und selbst darin wohnen. „Wir sind noch beim Planen und jetzt erst mal voller Tatendrang.“ David Sirch pendelt einmal pro Woche nach München. An den anderen Arbeitstagen reichten Videokonferenzen, sagt er. Engel, die einen Umzug ins Allgäu skeptisch gesehen hatte, freut sich derzeit darüber, dass die Kinder im Garten spielen können. „Im Dorf dauert es zwar länger, bis man ankommt“, sagt sie, „aber ich gebe dem Zeit.“

FREDERICK MERSI/DPA

ANZEIGE

GESUNDHEITSSPEZIALISTEN

im Interview

Darmkrebsmonat März



Prof. Dr. Thomas Mussack



Artemed Klinikum München Süd

Im März sprießen die ersten Blumen am Wegesrand, die Tage werden länger und die Menschen positiver. Alle Zeichen stehen auf Frühlingsbeginn und die Vorfreude auf den Sommer steigt. Was jedoch viele nicht wissen, der März steht auch für ein schattiges Thema. Denn im März ist Darmkrebsmonat. Diese Initiative wurde im Jahr 2002 gegründet, um die Bevölkerung vermehrt auf die Erkrankung Darmkrebs aufmerksam zu machen. Denn obwohl diese Krebsart gut vorzubeugen wäre, sterben auch heute noch jährlich ca. 24.300 Menschen in Deutschland an ihren Folgen. Durch Vorsorge und Prävention könnte dies in den meisten Fällen verhindert werden. Aus diesem Grund möchte Prof. Dr. Thomas Mussack, Chefarzt der Allgemein- und Viszeralchirurgie im Artemed Klinikum München Süd, Sie für die Wichtigkeit der Darmkrebsvorsorge sensibilisieren und Ihnen mögliche Ängste nehmen.

Was bedeutet Darmkrebs?

Prof. Dr. Thomas Mussack: Unter dem Begriff Darmkrebs versteht man Krebserkrankungen des Dickdarms (= Kolonkarzinom) und des Mastdarms (= Rektumkarzinom). Häufig entwickeln sich Karzinome im unteren Dickdarmabschnitt, in den letzten 30 bis 40 Zentimetern vor dem After. Als Überbegriff wird häufig auch das kolorektale Karzinom genannt. Der Begriff Karzinom bezeichnet Krebserkrankungen, welche vom Deckgewebe der Haut oder Schleimhaut ausgehen, in diesem Fall von der Schleimhaut des Dickdarms.

Was ist die Ursache von Darmkrebs?

Prof. Dr. Thomas Mussack: Die Umwandlung von gutartigen Darmzellen in bösartige Krebszellen erfolgt meist über gutartige Vorstufen (Adenome, Polypen). Die Entartung dieser Vorstufen in bösartige Krebszellen ist zu ca. 90% die Ursache von Darmkrebs. Daneben spielen Risikofaktoren eine wichtige Rolle: Familiäre Vorbelastung, Alter ab 50 Jahre, chronisch-entzündliche Darmerkrankungen, Darm- polypen in der Vergangenheit, Blut im Stuhl, falsche Ernährung (viel rotes Fleisch, viel tierische Fette, wenig Gemüse, wenig Ballaststoffe), Alkohol und/oder Nikotin, Bewegungsmangel, Übergewicht, Diabetes.

Wie häufig sollte man zur Vorsorgeuntersuchung gehen und wie verläuft diese?

Prof. Dr. Thomas Mussack: Das Vorsorge-Programm zum Darmkrebs beginnt mit 50 Jahren. Im Alter von 50-54 Jahren können Frauen und Männer jährlich einen immunologischen Stuhltest (= iFOBT) durchführen. Männer haben ab 50 Jahren, Frauen ab 55 Jahren Anspruch auf zwei Vorsorge-Darmspiegelungen (= Koloskopien) im Mindestabstand von 10 Jahren. Die Kosten werden von allen Krankenkassen übernommen. Bei einem auffälligen Stuhltest besteht immer Anspruch auf eine Abklärungs-Koloskopie.

Die Vorsorge-Koloskopie wird mit einem flexiblen Geräteschlauch, der 2 Lichtquellen und eine Sensor-Optik sowie einen Arbeitskanal hat, durchgeführt. Die Dicke dieses Schlauches ist vergleichbar mit einer 1 Cent-Münze.

Nach kompletter Darmvorbereitung – die Spülung beginnt am Nachmittag des Vortages – kommen Sie am Tag der Untersuchung nüchtern, d. h. nichts trinken, nicht rauchen und nur die wichtigsten Medikamente einnehmen. Nach dem Aufnahme-Gespräch mit dem Untersuchenden ziehen Sie sich um und werden in Linksseitenlage auf eine Liege gelegt und zugedeckt. Ein peripherer Zugang wird gelegt, und darüber dann die überwachte Dämmerschlaf-Narkose begonnen. Die Untersuchung dauert 20 bis 30 Minuten und besteht aus zwei Bewegungen:

- zum einen das Vorschieben des Geräteschlauchs bis zum Ende des Dickdarms bzw. zur Einmündung des Dünndarms
- zum anderen das Zurückziehen des Geräteschlauchs mit genauer Beurteilung der Darmschleimhaut und ggfs. Entfernung von Polypen oder anderen Auffälligkeiten.

In der Diagnostik werden wir neuerdings durch Künstliche Intelligenz unterstützt, d. h. der Live-Eindruck des Untersuchers wird mit dem digitalen Eindruck des Sensors zur Deckung gebracht. Nach der Untersuchung schlafen Sie aus, ziehen sich wieder um und dürfen nach einem Entlassungsgespräch nach Hause.

Prof. Dr. Thomas Mussack: Nach der Identifikation und Fotodokumentation wird der Polyp durch Unterspritzen von der Unterfläche angehoben, und anschließend mit einer speziellen Schlinge abgetragen. Mit Polypentferner oder Greifzangen können die Polypen entfernt werden. Breitere Polypen werden durch wiederholte Abtragungen stückweise entfernt. Darüber hinaus gibt es spezielle Systeme zur Vollwand-Entfernung und diagnostischen Gewebegewinnung.

Alle Gewebeteile werden zur detaillierten feingeweblichen Untersuchung gebracht. Nach Vorliegen des Ergebnisses besprechen wir leitliniengerecht das Nachsorge-Intervall per nächsten Kontroll-Koloskopie entweder telefonisch, digital per Video oder im Rahmen eines neuen Sprechstunden-Termins.

Wie wird vorgegangen, falls bei der Darmspiegelung Polypen entdeckt werden sollten?

Live-Vortrag online

Darmkrebsvorsorge: Wann, wie und warum?

Referent: Prof. Dr. Thomas Mussack

Mittwoch, 16. März 2022, 17.00 Uhr

Der Live-Vortrag findet online statt und ist kostenfrei.

Wir bitten um Anmeldung via QR-Code oder per E-Mail an bauchzentrum-akms@artemed.de.



Weitere Informationen und Anmeldung
Artemed Klinikum München Süd
Abteilung für Allgemein- und Viszeralchirurgie
Telefon: 089 72440 - 224
www.artemed-muenchen-sued.de

