



Beschluss / Positionierung des StuRa zu/r

Behandlung von Schwangerschaftsabbrüchen in der medizinischen Lehre

**Am 08.02.2022 hat sich der StuRa der Universität Heidelberg zur
Behandlung von Schwangerschaftsabbrüchen in der medizinischen Lehre
positioniert:**

Studierendenrat

der Universität Heidelberg

Tel.: +49(0)6221/54 2456

Fax.: +49(0)6221/54 2457

E-Mail:

praesidium@stura.uni-
heidelberg.de

Beschlussdatum: 08.02.2022

Die Verfasste Studierendenschaft fordert eine umfassende und verpflichtende Behandlung des Themenbereichs Schwangerschaftsabbruch in der Lehre des Medizinstudiums. Die Wissensvermittlung darf sich dabei nicht nur auf ethisch-rechtliche Aspekte beschränken, sondern muss medizinisch-theoretisches sowie praktisches Wissen zur Durchführung eines Abbruchs beinhalten. Die Verfasste Studierendenschaft nutzt ihre öffentlichen Kanäle, um über diesen Beschluss zu informieren. Die Referate werden beauftragt, Veranstaltungen zu dieser Thematik abzuhalten bzw. zu unterstützen. Das Senatsmitglied der Verfassten Studierendenschaft sowie die Mitglieder des Senatsausschusses unterstützen diese Bestrebungen im Senat.

Begründung:

Auch die aktuelle Regierung hat erkannt, dass Frauen ein Recht auf körperliche Selbstbestimmung haben. Dazu ist der Zugang zu sicheren Schwangerschaftsabbrüchen essentiell. Im Koalitionsvertrag ist bereits festgehalten, dass „Schwangerschaftsabbrüche [...] Teil der ärztlichen Aus- und Weiterbildung sein [sollen]“. Die Prüfungskommission für das Staatsexamen Humanmedizin in Deutschland (IMPP) fordert jedoch ohnehin die Behandlung dieses Themas im Studium.

Trotzdem werden Schwangerschaftsabbrüche an der Universität Heidelberg nur unzureichend und einseitig behandelt, was bei der vorliegenden Komplexität der Thematik fatal ist. Im Pflichtcurriculum gibt es nur eine einstündige Veranstaltung, in der über ethische und gesetzliche Aspekte gesprochen wird. Medizinisch-theoretisches und praktisches Wissen zur Durchführung eines Abbruchs wird nicht vermittelt. Ob in den Facharztbildungen ausreichend über Abtreibung gelehrt wird, hängt stark von den jeweiligen Kliniken ab, also ob diese Abtreibungen durchführen oder nicht. In Heidelberg führt keine einzige Klinik Abtreibungen durch, selbst das Uniklinikum führt Abtreibungen nur in Notfallsituationen durch. Angehenden Gynäkolog:innen wird so gar nicht erst die Möglichkeit geboten, im Bereich Schwangerschaftsabbruch ausgebildet zu werden.



Diese medizinisch-theoretische bzw. praktische Ausbildung ist aber unbedingt vonnöten, insbesondere unter dem Aspekt, dass der Schwangerschaftsabbruch einer der häufigsten operativen Eingriffe in der Gynäkologie ist mit in Deutschland jährlich ca. 100.000 Eingriffen. Durch die höchst defizitäre Ausbildung werden in Deutschland ca. 12 % der Abbrüche immer noch mit der Ausschabung, einer von der WHO als veraltet und als weniger sicher klassifizierten Methode durchgeführt. Diese Defizite tragen weder zu sicheren Abtreibungsmöglichkeiten noch zu einer Entstigmatisierung der Thematik bei und gefährden die Sicherheit von Schwangeren.

Defizitäre Ausbildung blockiert auch ausreichende, kritische Forschung. So gibt es immer noch zu wenige Studien, die „die Komplexität des Geschehens aus der Perspektive sowohl der Frauen als auch der Ärzt:innen umfassend beschreib[en]“. Die Datenerhebung wird erschwert, weil durch den bis vor kurzem bestehenden Paragraphen 219a [Anmerkung des Präsidiums: § 219a StGB besteht Stand 19.01.2022 weiterhin, es gibt lediglich einen Gesetzesentwurf des Bundesjustizministeriums zu seiner Abschaffung] nur schwer Arztpraxen zu finden waren, die Abtreibungen durchführen und auch Personen, die einen Schwangerschaftsabbruch vorgenommen haben sind aufgrund der Stigmatisierung schwer zu finden. Durch die unzureichende Forschung halten sich wiederum Falschinformationen hartnäckig. So ist der Mythos weit verbreitet, dass Menschen, die abgetrieben haben, nach dem Eingriff unter Traumata und Schuldgefühlen leiden würden. Jedoch zeigen Studien, dass 95% der Betroffenen den Abbruch auch drei Jahre später nicht bereuen. Die Belastung, ein ungewolltes Kind auszutragen, ist deutlich höher als die vermeintliche Belastung durch einen Abbruch. Solche falschen Vorstellungen gefährden Schwangere. Außerdem ist der Diskurs so emotional aufgeladen und Sachlichkeit verhindert.