

## Medieninformation

Berlin, 23. März 2023

### **Aktuelle Studie der Universität Kassel zu Schwangerschaftsabbrüchen in Krankenhäusern im Zi-Versorgungsatlas veröffentlicht**

#### **2019 über 17.500 ambulante Schwangerschaftsabbrüche in Kliniken // Starkes Ost-West-Gefälle // Quote in Ostdeutschland besonders hoch**

2019 sind in den Arztpraxen und Krankenhäusern in Deutschland rund 101.000 Schwangerschaftsabbrüche vorgenommen worden. Davon entfielen 21.135 auf die Kliniken. Nach der Beratungsregelung waren es 18.023 Fälle, davon 17.623 (97,8 Prozent) ambulant. Dies entspricht einer bundesweiten Quote von 10,4 Schwangerschaftsabbrüchen je 10.000 Frauen im gebärfähigen Alter (15 bis unter 50 Jahre), die ambulant in Kliniken durchgeführt worden sind. Starke regionale Unterschiede innerhalb Deutschlands fallen auf. So wurden die höchsten Schwangerschaftsabbruchquoten in Ostdeutschland beobachtet, auch bei Frauen unter 18 Jahren. Dabei lagen Brandenburg, Mecklenburg-Vorpommern, Sachsen-Anhalt, Thüringen und Sachsen an der Spitze (51,8, 40,4, 38,5, 37,1 bzw. 30,6 Schwangerschaftsabbrüche je 10.000 Frauen). Demgegenüber rangierten Baden-Württemberg, Berlin, das Saarland sowie Bayern deutlich darunter (4,6, 3,6, 2,1 bzw. 1,9 Abbrüche je 10.000 Frauen). Insgesamt entfiel fast die Hälfte (46,3 Prozent) der ambulanten Schwangerschaftsabbrüche in Krankenhäusern auf Frauen im Alter zwischen 25 und 35 Jahren. Fast zwei Drittel (61,1 Prozent) der Frauen, die sich im Jahr 2019 in Deutschland für einen Abbruch entschieden haben, waren ledig und etwas über ein Drittel (35,2 Prozent) verheiratet.

Das sind die zentralen Ergebnisse einer Versorgungsatlas-Studie der Universität Kassel über „Regionale Versorgungsunterschiede bei der Durchführung ambulanter oder stationärer Schwangerschaftsabbrüche in Krankenhäusern in Deutschland“, die das Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung (Zi) heute veröffentlicht hat. „Die regionalen Unterschiede bei Schwangerschaftsabbrüchen nach der Beratungsregelung sind bislang noch nicht ausreichend untersucht worden. Auffällige Unterschiede zwischen den alten und den neuen Bundesländern könnten vor allem auf die damaligen Regelungen in der DDR, die Trägerverteilung der Krankenhäuser sowie die unterschiedlichen religiösen Traditionen zurückzuführen sein“, sagte der Zi-Vorstandsvorsitzende, Dr. Dominik von Stillfried.

Eine wichtige Rolle bei der Schwangerschaftsabbruchversorgung spielen auch die Mobilität der Patientinnen zwischen den Bundesländern und international in Grenzregionen, so von Stillfried weiter: „So kam fast ein Drittel der Frauen, die 2019 in Bremen einen ambulanten Abbruch im Krankenhaussektor hatten, aus Niedersachsen. Ebenso zeigt unsere Studie eine relevante internationale Mobilität. In Brandenburg war ein Drittel der Frauen, die im Jahr 2019 ambulant am Krankenhaus eine Abtreibung hatten, mit ihrem Wohnsitz im Ausland angemeldet. Auffällig ist der hohe Anteil von Patientinnen mit ausländischem Wohnsitz in Brandenburg. Eine Erklärung hierfür wäre eine länderübergreifende Mobilität von Frauen aus Polen, wo restriktive Abtreibungsgesetze gelten.“

Nach § 218 Strafgesetzbuch ist ein Schwangerschaftsabbruch in Deutschland strafbar. Wenn eine Frau in Deutschland freiwillig ihre Schwangerschaft abbrechen will, kann sie diese nur nach einer Beratung in den ersten zwölf Wochen ärztlich beenden lassen. Ärztinnen und Ärzte durften früher nicht für Abtreibungen werben. Als Werbung im Sinne des § 219a StGB gilt, detaillierte Informationen über die möglichen Methoden des Schwangerschaftsabbruchs und über entsprechende Risiken öffentlich zu verbreiten. Am 24. Juni 2022 hat der Deutsche Bundestag die Aufhebung des Werbeverbots für Schwangerschaftsabbrüche beschlossen.

Um regionale Unterschiede bei der Versorgung eines freiwilligen Schwangerschaftsabbruchs in Krankenhäusern zu identifizieren, ist eine Sonderauswertung von Schwangerschaftsstatistiken vom Jahre 2019 analysiert worden. Die Sonderauswertung wurde für das Projekt „Medizinische Versorgungssituation zur Durchführung eines Schwangerschaftsabbruchs im Krankenhaussektor in Deutschland“ vom Statistischen Bundesamt in Begleitung der Universität Kassel geleistet. Mit der vorliegenden Studie werden diese Statistiken zum Schwangerschaftsabbruch zum ersten Mal tiefergehend ausgewertet und dargestellt.

*Escamilla Loreda MI, Holleederer A. Regionale Versorgungsunterschiede bei der Durchführung ambulanter oder stationärer Schwangerschaftsabbrüche in Krankenhäusern in Deutschland. Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in Deutschland (Zi). Versorgungsatlas-Bericht Nr. 23/02. Berlin 2023. URL: <https://doi.org/10.20364/VA-23.02>*

#### **Weitere Informationen:**

Daniel Wosnitzka  
Leiter Stabstelle Kommunikation/Pressesprecher  
T. +49 30 4005 2449  
M. +49 177 852 0204  
[presse@zi.de](mailto:presse@zi.de)

---

Das **Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in Deutschland (Zi)** ist das Forschungsinstitut der Kassenärztlichen Vereinigungen und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung in der Rechtsform einer Stiftung des bürgerlichen Rechts. Es wird finanziert durch jährliche Zuwendungen der Kassenärztlichen Vereinigungen. Die Forschungsarbeiten und Studien des Zentralinstituts beschäftigen sich vorwiegend mit der vertragsärztlichen Versorgung unter Nutzung der von den Trägern dafür zur Verfügung gestellten Routinedaten.

Der **Versorgungsatlas** ist ein Angebot des Zi. Der Versorgungsatlas stellt Informationen aus der medizinischen Versorgungsforschung bereit. Der Schwerpunkt liegt dabei in der Untersuchung und kartografischen Darstellung regionaler Unterschiede. Dadurch sollen Verbesserungen der Gesundheitsversorgung in den Regionen angeregt und gefördert werden.