

Interview mit Dr. André Seidenberg

Wie lange arbeiten Sie schon als Arzt?

Ich bin seit 1978 diplomierter Arzt, das heisst schon 32 Jahre.

Führen Sie oft Abtreibungen durch? Wie oft im Jahr?

Es sind in der Zwischenzeit ein paar wenige 1000 Male gewesen. Ich denke 3000 dürfte es schon gewesen sein. Dieses Jahr waren es bis jetzt über 200 Abtreibungen. Ich schätze bis Ende Jahr werden es um die 250 Schwangerschaftsabbrüche sein.

Wir haben im Internet Statistiken gesehen, welche darauf hinweisen, dass früher mehr abgetrieben wurde als heute. In gewissen Ländern ist es aber genau umgekehrt. Dies fanden wir sehr spannend.

Ich denke das ist kein Zufall. Weil wir eine Liberale Einstellung und Praxis haben, geraten die Frauen nicht unter Druck und Zwang. Das ist der Grund, weshalb die Zahlen abnehmen. Heutzutage sind die Frauen besser in der Lage mit der Fruchtbarkeit klarzukommen.

Wann haben Sie das erste Mal eine Abtreibung durchgeführt?

Ich bin mir nicht mehr sicher. Das war im Jahr 1982 oder 1985.

Haben sie sich dabei ein wenig komisch gefühlt?

Nein. Bei allem was man das erste Mal macht ist man etwas aufgeregt. Oder was meinen sie mit komisch?

Komisch ist der falsche Ausdruck. Was für ein Gefühl hatten sie bei der ersten Abtreibung?

Ich denke, es ist etwas, worauf man sich einstellen muss. Ich vermute sie haben eine bestimmte Vorstellung und wollen, dass ich dies mit ihnen teile. Das ist eher nicht so. Erstens bin ich ein Mann. Ein Mann kann das nicht sinnlich wahrnehmen wie wahrscheinlich jede Frau. Sofern ist es grundsätzlich anders, weil man vielleicht mehr von den Problemen her kommt was alles passieren könnte. Als Arzt ist man sich gewohnt auch mal üble Ausgänge von solchen Situationen zu sehen. Bei mir war das nicht so extrem wie bei einem Kollegen, welcher die ersten Abtreibungen illegal, halblegal in Algerien erlebt hat, wo dann Frauen gekommen sind mit schwersten Infektionen durch die missglückten Versuche das Kind selber abzutreiben. Grauenhafte Geschichten und das in einem Land wo die Sterblichkeit sehr erheblich ist. Wenn man solche Sachen, solche extreme Situationen sieht, denkt man das muss man jetzt machen. Jedoch sollte man es vorher schon machen, nicht erst dann, wenn es schon zu solchen Situationen gekommen ist.

Wie fühlen Sie sich heute bei einer Abtreibung?

Natürlich berührt einem das Schicksal einer Frau als junger Arzt welcher erst wenige Patientinnen gesehen hat mehr als ein erfahrener Arzt welcher schon oft solche Situationen erlebt hat.

Es gibt Frauen welche sich mir gegenüber nicht mitteilen möchten und dies müssen sie auch nicht. Ich muss einfach sicher sein, dass das die Frau auch wirklich möchte. Mehr muss ich nicht wissen. Anfangs war es für mich auch neu, dass mich das Schicksal der Frauen nichts angeht und ich musste mich erst daran gewöhnen. Wenn die Frauen jedoch darüber sprechen wollen, ist das selbstverständlich dass ich ihnen zuhöre. Solche Sachen berührt einem nicht mehr so wie vielleicht am Anfang. Man konnte in der Zwischenzeit seine eigenen Emotionen besser klären.

Es gibt bestimmt auch eine gewisse Routine?

Natürlich. Wie bei allem muss man schauen, dass man immer wieder Interesse daran findet. In meinem Beruf ist das relativ leicht. Bei jeder Frau spürt man, dass es für sie wichtig sein könnte und durch das, ist es einfach sich zu motivieren. Bei anderen Situationen von ärztlichen Tätigkeiten ist das vielleicht schwieriger die Motivation zu haben wenn jemand benommen von Beruhigungsmittel kommt und man sich nicht mit ihm unterhalten kann, dann ist es langweilig.

Können sie feststellen ob eine gewisse Altersgruppe von Frauen häufiger abtreiben als andere? Wenn ja, welche Altersgruppe?

Nein, es ist im ganzen fruchtbaren Alter. Am Rande dieses fruchtbaren Alters ist das eher selten. Das sieht man nicht nur bei mir, sondern auch zum Beispiel beim Bundesamt für Statistiken. Im Alter von 42/43 Jahren ist es schon eher selten, jedoch gibt es auch Schwangerschaftsabbrüche bei Frauen über 50. Die älteste Frau an die ich mich erinnern kann, war knapp über 50 Jahre und die jüngste Frau war 13 oder 14 Jahre alt. Das sind allerdings Ausnahmefälle. Ich glaube, dass ich in den letzten zwei oder drei Jahren keinen Schwangerschaftsabbruch bei einer Frau unter 16 Jahren durchgeführt habe. Eine Zeit lang hatte ich den Eindruck, dass es häufiger war. Möglicherweise ist es nun für die Frauen einfacher geworden eine angemessene Betreuung zu finden.

Müssen Frauen, welche nicht volljährig sind, das Einverständnis der Eltern haben oder müssen die Eltern dabei sein?

Es braucht kein Einverständnis von den Eltern. Eine solch junge Frau, irgendwie fast noch ein Mädchen, ist in den meisten Fällen in der Lage dies selber zu entscheiden. Es ist ihr Leben und ihr Körper. Häufig sind enorme Probleme da, bis so etwas passiert. Es sind vielfach Frauen/ Mädchen, welche sich den Eltern weitgehend entzogen haben. Es kommt auch vor, dass Missbrauchsgeschichten in der Familie, Gewalt, Drohungen oder Ängste vor dem Vater im Hintergrund stehen. Manchmal dürfte der Freund auch gar nicht existieren. Solche Situationen sind sehr häufig und naheliegend, daher ist es wichtig, dass man die Eltern nicht informieren muss. Entsprechende Beratungsstellen haben ein Weg gefunden wie man das kann machen.

Gibt es auch Eltern welche zu Ihnen kommen und sagen: „Meine Tochter ist schwanger?“

Das gibt es natürlich auch das ist ganz klar. In einer solchen Situation ist es ganz wichtig, dass ich mit der jungen Frau als erstes reden kann und dann mit den Eltern. Es kann sein, dass ich die Praxisassistentin zum Gespräch herbeirufe, damit ganz einfach eine Zeugin dabei ist. Ich möchte die Mutter nicht als erste dabei haben sondern wirklich von dem Mädchen hören was los ist. Die Selbstbestimmung der Patientin ist mir sehr wichtig und das ist es auch was mich am meisten daran motiviert. Beim weiteren Verlauf darf die Mutter dann selbstverständlich wieder dabei sein aber beim Untersuchen nicht mehr.

Das heisst, dass die Eltern nicht über die Abtreibung der Tochter entscheiden dürfen?

Das Mädchen gibt das „OK“ und nicht die Eltern.

Spielen die religiösen Hintergründe der Frauen eine Rolle? Wenn ja, welche?

Ja, das ist wie bei allen existenziellen Fragen so. Es gibt Frauen, für die es sehr wichtig ist und welche vielleicht in Not sind wegen ihrer Religion. Zum Beispiel bei den katholischen Frauen ist oft die Moral ein grosses Thema. Bei anderen Frauen zum Beispiel Tamilinnen kann der Zeitpunkt der Schwangerschaft einfach falsch sein ich habe einmal gehört dass die Sterne falsch waren und das ist einfach indiskutabel. Ich weiss nicht ob das der wirkliche Grund ist oder ob das eine Deckadresse ist. Diese Gründe müssen mich nichts angehend, solange die Schwangerschaft nicht über 12 Wochen hinaus geht. Nach diesen 12 Wochen jedoch, muss ich die Gründe kennen. Ich muss die Frau verstehen und erst wenn ich das Gefühl habe, dass sind schwerwiegende Gründe kann ich eine Abtreibung durchführen. Vor der 12. Schwangerschaftswoche ist die Frau diejenige, welche bestimmt ob sie abtreiben möchte oder nicht.

Frauen, welche vor der 12. Schwangerschaftswoche abtreiben möchten, brauchen keine Begründung für ihren Entscheid?

Nein, sie muss keine Begründung abgeben.

Gibt es Frauen welche bereits einen Termin mit Ihnen vereinbart haben aber schlussendlich nicht erscheinen?

Ja das gibt es bei allen Stadien von der Behandlung. Es ist so, dass wenn man bei dem medikamentösen Schwangerschaftsabbruch die erste Tablette schon genommen hat, dann muss man wirklich schauen, dass man zu einer vollständigen Behandlung kommt um Notfalls einen chirurgischen Eingriff durchzuführen, wenn es nicht vollständig entfernt werden konnte. Durch diese Unentschlossenheit kann dies zu einem technischen Problem führen, welches Risiken mit sich bringt. Deshalb ist es wichtig, dass eine Frau einen klaren Entscheid fällt. Es ist ab und zu so, dass Frauen ambivalent sind. Das heisst, dass sie ihre Gefühle auf beide Arten sehr intensiv spüren. Sowohl der Kinderwunsch, wie auch die Schwierigkeiten ein Kind zu haben. In der Regel wird es damit nicht besser sondern es vertieft sich noch mehr. Es ist wichtig, dass sie sich so schnell wie möglich entscheiden, da es sonst aus technischen Gründen schwer wird, einen Schwangerschaftsabbruch durchzuführen. **Haben Sie auch schon erlebt, dass eine Frau die erste Tablette zu sich nahm und es sich danach anders überlegt hat?**

Das ist sehr selten der Fall, weil ich dies auch wirklich versuche zu vermeiden.

Was könnte passieren wenn die Patientin nur die erste Tablette zu sich nimmt?

Wenn die Patientin ein Mifegyn nimmt, das ist ein Antigestagen, führt dies aus wissenschaftlichen Berichten und Einzelfallberichten in weniger als 90% zu einer vollständigen Ausstossung. Man muss zwei Medikamente nehmen, d.h. die Frau muss nach 36 bis 48 Stunden Cytotec nehmen. Diese Kombination führt dazu, dass es fast immer, zu 98%, zu einer Ausstossung kommt. Wenn es nicht vollständig ausgestossen wird, kann es verschiedene Probleme geben. Es kann sein, dass die Frau Probleme hat weil Reste bleiben und dies irgendwann zu ständigen Blutungen führt, auch kann es zu Infektionen führen wenn es nie entfernt wird, weil dies ein Fremdkörper ist und dieser mit der Zeit infizieren könnte. Das andere ist, wenn die Frucht nicht abgestorben ist, kann es zu Missbildungen führen, wobei nur wenige Fallberichte vorhanden sind und man noch nicht weiss wie häufig Missbildungen vorkommen.

Könnte ein Kind die erste Tablette überleben?

Ja, dies ist möglich. Wenn man nur Mifegyn nimmt ist es häufig, dass die Frucht nicht vollständig ausgestossen wird. Wenn man die zweiten Medikamente nicht einnimmt, kann es zu einem Kind werden. Schäden sind aber eher denkbar und zu erwarten aber wie häufig dies vorkommt ist nicht bekannt.

Welche Abtreibungsmethode wird am häufigsten verwendet? Medikamentöse oder chirurgische?

Die medikamentöse Abtreibungsmethode ist in der Schweiz, wie auch bei mir, häufiger als die chirurgische Methode. Frauen in der Schweiz kommen meistens sehr früh. Kaum ist die Periode ausgefallen und der Schwangerschaftstest positiv ausgefallen ist, kommen sie. Dies bedeutet, dass wir viele Frauen haben, welche vor der 7. Schwangerschaftswoche zu uns kommen. Deshalb können wir den medikamentösen Schwangerschaftsabbruch durchführen. Wenn keine Wartezeiten und Bedenkfristen da sind, ist es leicht möglich.

Können bei der Abtreibung Komplikationen auftreten?

Alle Schwangerschaftsabbruchmethoden, zumindest im ersten Schwangerschaftsdrittels, sind sehr sicher. Es ist extrem selten, dass in dieser Zeitspanne Komplikationen auftreten. Die Sterblichkeit liegt in der Grössenordnung bei 1: 500'000 und zum Beispiel Unfruchtbarkeit oder sonst schwerwiegende Komplikationen sind in der Grössenordnung 1: 100'000.

Können nach der Abtreibung Spätfolgen auftreten? Wenn ja, welche?

Es wird immer wieder diskutiert ob ein Schwangerschaftsabbruch zu einer Unfruchtbarkeit führen kann dass kann man nicht völlig ausschliessen aber man kann es auch nicht statistisch nachweisen. Es ist immer schwierig zu beweisen dass es nicht so ist. Es ist eine Auswahl von Frauen welche eher einen Abbruch haben als diejenigen welche keinen haben. Wenn man eine Vergleichspopulation möchte ist es nicht wirklich vergleichbar mit jenen welche keine Abbruch hatten. Man kann es nicht

ausschliessen aber wenn es so wäre ist es sehr selten. Was man allerdings weiss, ist dass ein Schwangerschaftsabbruch eine spätere Schwangerschaft beeinträchtigt. Wahrscheinlich ist der Schwangerschaftsabbruch im ersten Schwangerschaftsdrittel nicht schädlich. Das sind jedoch sehr theoretische Überlegungen, das sind kleine Chancen dass die Fruchtbarkeit darunter leidet. Man sollte andersherum denken, die Frauen wissen so, dass sie fruchtbar sind. Viele Frauen merken erst wenn sie ungewollt schwanger sind dass sie auch fruchtbar sind. Knapp 10% der Frauen sind nämlich unfruchtbar.

Kann man auch noch nach der 12 Schwangerschaftswoche abtreiben? Wenn ja, mit welchem Grund?

Ich führe die Abtreibungen bis zur 14. Woche durch. Das ist die technische Grenze hier in meiner Praxis. Ich mache eine Lokalanästhesie da ich keine Vollnarkose anbieten kann. Im Moment ist das eine Begrenzung, aber vielleicht ändere ich das noch. Bis jetzt war es noch nicht möglich. Wahrscheinlich fange ich mit der Narkose an, aber ich werde nicht über diese 14 Wochen hinaus gehen. Es gibt gewisse technische Schwierigkeiten, welche ich nicht gut bewältigen kann, dafür müsste ich eine andere Struktur haben und dies möchte ich nicht. Es ist aber ein Problem. Es gibt schwerwiegende Situationen, wo es bei fortgeschrittener Schwangerschaft notwendig ist einen Schwangerschaftsabbruch durchzuführen. Gründe wie zum Beispiel schwere Missbildungen oder die Frau ist schwer krank und es ist ihr nicht zumutbar dieses Kind auszutragen. Es gibt Situation mit dermassen überwiegenden Gründen welche man wahrnehmen muss und da gibt es Handlungsbedarf. Mann kann dann das Kind operational entfernen aber zum Teil müssen die Frauen das Kind tot gebären.

Was war ihre Überlegung, dass sie die Abtreibungen mit Vollnarkose machen möchten?

Der Wunsch von der Frau die Abtreibung mit Vollnarkose durchzuführen ist einfach grösser. Ich merke, dass da irgendwo ein Mentalitätsänderung ist. Objektiv und theoretisch ist es nicht notwendig. Statistisch ist es sogar bewiesen, dass es 2-4 Mal gefährlicher ist. Das sind sehr seltene Ereignisse, aber wenn man es genau wissen möchte, ist es gefährlicher.

Gibt es schon Ärzte, welche die Abtreibung mit Vollnarkose durchführen?

Die meisten Ärzte in den Spitälern machen das mit Vollnarkose. Es ist natürlich auch eine Preisfrage. Viele Frauen möchten dies selber bezahlen, da sie nicht wollen dass das jemand erfährt. Sei es der Partner oder die Eltern. Manchmal haben sie eine hohe Franchise oder sie möchten einfach nicht, dass das die Krankenkasse nicht erfährt, obwohl man ihr versichert, dass sie keine Nachteile haben wird. Garantieren kann man ihnen jedoch nichts.

Ab welcher Woche muss man mit der chirurgischen Methode abtreiben?

Es ist nicht so, dass es einen Zeitpunkt gibt wo man das chirurgisch machen muss. Man kann in allen Stadien von der Schwangerschaft mit Mifegyn und Cytotec abtreiben. Eigentlich bis zur Geburt, was zum Teil auch gemacht wird. Ein extremes Beispiel es gibt Embryonen die haben keinen Schädel, da ist oberhalb der Nase

nicht, da ist kein Gehirn. Sie können sich richtige Horrorgestalten vorstellen. Wenn man einer Frau zumutet, dass sie ein solches Kind gebären muss, warten muss bis sie endlich gebären kann, verstehe ich eine Frau wenn sie in der 24/25 Woche sagt, ich halte das nicht mehr aus bitte helft mir! Dann wird häufig ein sogenannter „Fetozyt“ gemacht. Das heisst, man sticht in die Fruchtblase oder in den Embryo und tötet das Kind. Danach kann die Frau mit Mifegyn und Cytotec das Kind gebären oder man kann es chirurgisch entfernen. Man kann sich das nicht dramatisch genug vorstellen, denn es ist sehr dramatisch.

Haben sich die technischen Instrumente stark verändert seitdem sie als Arzt tätig sind?

Nicht wirklich. Meine Stiefmutter hat schon in den 50er Jahren bei einem Arzt gearbeitet, wo sie bei Abtreibungen assistiert hat. Daher weiss ich wie es in dieser Zeit war. Nicht einmal seit dem hat sich viel verändert. Die wichtigste technische Veränderung ist dass man eine Absaugmethode macht. eine 70er 80er Jahren. Das ist eine Schlinge welche eine scharfe Kante hat mit der man die Frucht wegkratzen. Deshalb spricht man auch oft von auskratzen. Jetzt verwendet man ein Instrument das sieht aus wie eine Art Flöte mit einem Mundstück. Das Mundstück ist dann quasi scharf und damit macht man ein Vakuum. Die Schleimhaut und die Frucht kommen da hinein und dann saugt man es damit etwas sanfter weg. Es ist eigentlich sehr ähnlich, nur weiss man dass es schonender ist.

Wird man dann Betäubt?

Ich mache eine Lokalanästhesie. Ich anästhesiere den Eingang des inneren und äusseren Muttermundes also den Gebärmutterhals. Der Gebärmutterkörper wird nicht anästhesiert. Sobald sich beim auskratzen die Frucht löst, zieht sich die Gebärmutter zusammen. Die Frau empfindet dies wie eine Art Krampf, welcher schmerzhaft sein kann. Wenn das Kind 8/9 Wochen alt ist, ist das ein geringerer Schmerz. Jedoch wird das von jeder Frau anders wahrgenommen und verschieden erlebt. Dieser Krampf geschieht auch bei der medikamentösen Abtreibung. Bei der medikamentösen Methode dauert es je nach dem, Stunden. Wenn man es chirurgisch macht, kommt dieser Krampf plötzlicher und er dauert weniger lang. Allerdings kommt es auch auf die Fortgeschrittenheit der Schwangerschaft an.

Wie ist das bei einer medikamentösen Abtreibung, bekommt man da die Tabletten mit nach Hause?

Ja in der Regel schon. Wichtig ist, dass man sorgfältig schaut, was für eine Situation hat sie zu Hause. Wenn die Frau nicht möchte, dass jemand von der Abtreibung erfährt, sollte man evtl. alleine sein, weil man eine Abtreibung sehr schlecht verheimlichen kann, da man Krämpfe und starke Blutungen hat. Übelkeit könnte auch ein Symptom sein. Wenn dann Panik bei der Frau entsteht und sie dann im Krankenhaus landet obwohl sie die Abtreibung verheimlichen wollte ist es wahrscheinlich besser wenn sie die Tabletten in der Praxis einnimmt. Man kann nach einer Abtreibung nicht arbeiten gehen. Es gibt jedoch Frauen, die denken ich gehe jetzt arbeiten und wenn es mir nicht gut geht kann ich immer noch nach Hause gehen. Auf diese Art und Weise sollte man sich nicht einstellen. Solche Sachen müssen gut besprochen und abgeklärt werden. Es ist nicht gefährlich, aber es kann

sehr unangenehm sein und durch das können vielleicht Handlungen entstehen, welche am Schluss, im dümmsten Fall, gefährlich werden.

Kann man mehrmals abtreiben?

Ja das ist nicht selten das eine Frau zwei oder mehrmals kommt. Natürlich muss man sich überlegen was die Gründe sind, dass das immer wieder passiert. Aber es gibt auch eine Gegenüberlegung, welche ich als wichtig erachte. Eine Frau hat 450 Zyklen, also 450 Menstruationen in ihrem Leben und wenn sie das einmal nicht geschickt gemacht hat, ist sie immer noch bei einer guten Prozentzahl. Es ist so, dass die Schweiz eine niedrige Rate von Schwangerschaftsabbrüchen hat. Trotzdem hat jede 4. Frau in der Schweiz einmal in ihrem Leben eine Abtreibung erlebt. Es ist nicht etwas Seltenes sondern etwas, was es häufig gibt und ich finde es ist auch etwas Normales.

Jemand der eine Moralpredigt halten will und Vorurteile hat gegen etwas was er nicht versteht, ist nicht hilfreich.

Wissen Sie etwas über Schwangerschaftsabbrüche im Osten oder Drittweltländer?

Dort wo Abtreibungen verboten sind, findet es viel häufiger statt. Nicht weil es reizvoller ist, sondern weil es der Ausdruck davon ist, dass Frauen sonst schon viel weniger Möglichkeiten haben über sich selbst zu bestimmen und durch das, viel weniger in der Lage sind unerwünschte Schwangerschaften zu verhindern. Da können sie sich ganze Paletten von Gründen vorstellen und die Folgen sind grauenhaft. Dort wo sich das ändert wird sich auch schlagartig die Situation verbessern. Beispielsweise ist es in Portugal so gewesen, dass die Sterblichkeit der Frauen im fruchtbaren Alter sehr gross war. Die Sterblichkeit der Frauen im fruchtbaren Alter ist um über 50% zurückgegangen seitdem Schwangerschaftsabbrüche erlaubt worden sind.