

BÜHRER MEDIA
Gisela Bühler-Dinkel
Sonnenstr. 6
9220 Bischofszell
Tel. 071/422 74 34
e-mail: gisela.buehrer@gh-buehrer.ch

François Geinoz
Rosenbühlstr. 32
8044 Zürich
Tel. 01/252 35 66
Fax 01/252 23 01
e-mail: geinoz@gmx.ch

<p style="text-align: center;">Internationale Studie zum Schwangerschaftsabbruch</p>
--

in ausgewählten Ländern

Bearbeiter: Gisela Bühler-Dinkel, dipl. Ing. agr
François Geinoz, lic. oec. publ

25. April 2002

INHALTSVERZEICHNIS

INHALTSVERZEICHNIS	2
ZUSAMMENFASSUNG	3
BERICHT	5
1. Grundlagen	5
1.1. Problematik	5
1.2. Methodik	6
1.2.1. Datenverarbeitung	6
1.2.2. Systemgrenze	6
1.3. Gesetzliche Grundlagen	6
1.3.1. Übersicht zur Gesetzeslage bezüglich des Schwangerschaftsabbruchs	6
1.3.2. Interpretation der Gesetzeslage	8
2. Ergebnisse	10
2.1. Holland	10
2.1.1. Entwicklungen	10
2.1.2. „overtijdbehandelingen“ (OVB)	12
2.2. Grossbritannien	13
2.2.1. Entwicklungen	13
2.2.2. Altersverteilung der Schwangerschaftsabbrüche	15
2.2.3. Abtreibungstourismus	16
2.3. Frankreich	17
2.3.1. Entwicklungen	17
2.3.2. Altersverteilung	19
2.3.3. Anteil ausländischer Frauen	19
2.4. Italien	20
2.4.1. Entwicklungen	20
2.4.2. Altersaufspaltung	21
2.5. Spanien	22
2.5.1. Spanischer Abtreibungstourismus ins Ausland	22
2.5.2. Entwicklungen	22
2.6. Deutschland	24
2.6.1. Qualität der Datengrundlage	24
2.6.2. Entwicklungen	24
2.7. Kanada	26
2.7.1. Entwicklungen	26
2.8. USA	27
2.8.1. Entwicklungen	27
3. Diskussion der Ergebnisse	28
3.1. Insgesamt (ISSA+LSSA) Rückgang der Abtreibungszahlen	28
3.2. Langfristig sinkende Abtreibungszahlen	29
3.3. Je legaler die Abtreibungspraxis, desto weniger Abtreibungen	30
ANHANG	33
Literaturverzeichnis (Quellennachweise)	33
Abkürzungsverzeichnis	36

ZUSAMMENFASSUNG

Am 2. Juni 2002 wird in der Schweiz über die gesetzliche Neuregelung des Schwangerschaftsabbruches abgestimmt werden. Die Gesetzesvorlage sieht vor, dass ein Schwangerschaftsabbruch bis zur 12. Woche straffrei vorgenommen und nach der 12. Woche bis zur Geburt wesentlich erleichtert werden kann. Niemand will eine Zunahme der Schwangerschaftsabbrüche. Die Prognosen zur Entwicklung der Abtreibungszahlen fallen jedoch für den Fall einer Einführung der Fristenlösung gegensätzlich aus: Die Befürworter der Vorlage sind überzeugt davon, dass eine Einführung der Fristenlösung zu einem Rückgang der Abtreibungen führen wird. Zur Untermauerung dieser Prognose werden Abtreibungszahlen aus dem Ausland herangezogen. Genau das Gegenteil wird von der Gegenseite erwartet, nämlich die Zunahme der Schwangerschaftsabbrüche bei Einführung der Fristenlösung. Anlässlich dieses Argumentationskonfliktes wurden in der vorliegenden Studie Statistiken zum Schwangerschaftsabbruch für Holland, Grossbritannien, Frankreich, Italien, Spanien, Deutschland, Kanada und USA untersucht. Nach den gängigen Methoden der Bevölkerungsforschung wurden länderspezifische Abtreibungsraten berechnet. Die offiziellen Statistiken für Polen wurden nicht ausgewertet, da der rapide Rückgang der Schwangerschaftsabbrüche in den letzten Jahren eine Verlagerung in den illegalen Bereich vermuten lässt. Portugal konnte nicht näher untersucht werden, da keine offiziellen Abtreibungszahlen verfügbar waren. Beide Länder verfügen über eine eher restriktive Gesetzgebung zum Schwangerschaftsabbruch.

Eine Übersicht zur gesetzlichen Situation in den erwähnten Ländern (ausser Polen und Portugal) zum Thema Schwangerschaftsabbruch wird den Abtreibungszahlen gegenübergestellt. Aufgrund des verfügbaren Datenmaterials wird eine Bewertung der Abtreibungsgesetzgebung vorgenommen: So werden Deutschland, Frankreich, Kanada, Holland und USA zur Kategorie „Länder mit liberaler Gesetzgebung“ eingeordnet. Es kann davon ausgegangen werden, dass praktisch alle Abbrüche legal erfolgen, da diese „auf Verlangen der Frau“ vorgenommen werden. Zu den Ländern „mit bedingt liberalen Gesetzen“ werden Grossbritannien und Italien gezählt. In beiden Ländern wird eine soziale Notlage als Grund für einen Abbruch anerkannt. Gemäss Literatur¹ wird der Begriff der sozialen Notlage in Grossbritannien sehr weit gefasst und kann demzufolge annähernd zu den Ländern mit liberaler Gesetzgebung gezählt werden. Auch in Italien ist der Begriff der „sozialen Notlage“ sehr weit gefasst. Auch dort kann also von einer liberalen Praxis ausgegangen werden, mit der Einschränkung dieser liberalen Praxis aufgrund von Gewissensgründen beim medizinischen Personal. Spanien wird als Land mit „restriktiver Gesetzgebung“ zum Schwangerschaftsabbruch eingestuft. Aufgrund bestimmter Hinweise in der Literatur kann man annehmen, dass in Spanien die medizinische Indikation (insbesondere die „psychische Gesundheit der Frau“) auch relativ weit ausgelegt wird, so dass auch in Spanien eine Abtreibung auf Verlangen möglich wäre. Unter diesen Voraussetzungen müsste Spanien zumindest zu den Ländern mit bedingt liberaler Gesetzgebung gerechnet werden.

Die Resultate der vorliegenden Studie zeigen, dass eine Verschiebung der Schwangerschaftsabbrüche von der Illegalität in die Legalität für die Zeit kurz nach Einführung eines Liberalisierungsgesetzes plausibel ist. Bei einer liberalen Gesetzgebung kann aber davon ausgegangen werden, dass nach einigen Jahren illegale Abtreibungen fast verschwinden. Die Schwangerschaftsabbrüche an Spanierinnen, die in Grossbritannien vor Einführung des spanischen Gesetzes durchgeführt wurden, hätten bei einer Durchführung in Spanien selbst zu den illegalen gezählt. Nach der Legalisierung des Schwangerschaftsabbruches in Spanien sind die Abtreibungen der Spanierinnen in England innerhalb von vier Jahren (1984 bis 1987) auf etwa ein Zehntel abgesunken.

¹ Siehe Anhang – Literaturverzeichnis – Zu 1.3. Gesetzliche Grundlagen – Q13: Gesetzestext Grossbritannien und Q2: Generelle Quellen.

Kanada, Grossbritannien, Holland und Spanien sind Länder mit einem beachtlichen Anstieg der Schwangerschaftsabbrüche. Deutschlands Abtreibungszahlen nahmen seit der Anwendbarkeit der Statistik ab 1996 ebenfalls zu. USA und Frankreich haben direkt nach Einführung des Abtreibungsgesetzes eine rapide Zunahme der Abtreibungszahlen erlebt. Beide Länder haben in den jüngsten Jahren eine Stagnation bis einen leichten Rückgang der Anzahl Schwangerschaftsabbrüche erfahren. Italien erlebte als einziges Land nach einem kurzen Anstieg der Abtreibungskurve kurz nach Einführung des Liberalisierungsgesetzes insgesamt über alle Jahre seit der Registrierung eine Abnahme der Abtreibungszahlen um 40 %.

Für USA (22), Kanada (20), Schweden (18.3) und Grossbritannien (16.9) wurden die höchsten Abtreibungszahlen pro 1000 Frauen im gebärfähigen Alter ermittelt. Frankreich erreicht zusammen mit Dänemark 13 Abtreibungen pro 1000 Frauen im gebärfähigen Alter. Mit 8, bzw. 10 Schwangerschaftsabbrüchen pro 1000 Frauen im gebärfähigen Alter gehören Deutschland und Holland bzw. Italien zum unteren Mittelfeld.

Mit dem Liberalisierungs-Index wurde ein Berechnungsmodell entwickelt, das drei wesentliche Grössen der Abtreibungsgesetzgebung, nämlich die länderspezifischen Wochenfristen für die soziale Indikation, die Fristen für die Abtreibung auf Verlangen und für die Abtreibung aufgrund einer Missbildung des Kindes sowie die Einschätzung der praktischen Handhabung der Abtreibungsgesetze berücksichtigt. Für diesen Index wurden Stufen von 0 bis 9 festgelegt. Je höher der Index, desto liberaler verhält man sich im jeweiligen Land zum Schwangerschaftsabbruch.

USA, Kanada, Grossbritannien, Frankreich und Holland liegen im liberalsten Drittel des Liberalisierungs-Indexes. Die Gesetzespraxis von Deutschland, Dänemark, Schweden und Italien sind mit ca. 6 von 9 Stufen des Liberalisierungs-Indexes relativ nah beieinander eingeschätzt.

Mit ca. 3.5 von 9 Liberalisierungsstufen und 6.5 Abtreibungen pro 1000 Frauen im gebärfähigen Alter werden die Spanierinnen nur noch von Portugal und Irland unterschritten.

Insgesamt ist es bei der Mehrzahl der Länder mit liberaler Gesetzgebung bzw. liberaler Praxis so, dass die Anzahl Schwangerschaftsabbrüche auch viele Jahre nach der Liberalisierung weiter ansteigen.

Weiterhin kann ein eindeutiger Zusammenhang zwischen dem Liberalisierungsgrad eines Landes und der Anzahl Abtreibungen pro 1000 Frauen im gebärfähigen Alter festgestellt werden im Sinne von: je liberaler, desto mehr Schwangerschaftsabbrüche. Dieser Zusammenhang ist mit einem Korrelationskoeffizienten von $R = 0.51$ relativ gut ausgewiesen.

BERICHT

1. Grundlagen

1.1. Problematik

Am 2. Juni 2002 wird in der Schweiz über die gesetzliche Neuregelung des Schwangerschaftsabbruches abgestimmt werden. Die Gesetzesvorlage sieht vor, dass ein Schwangerschaftsabbruch bis zur 12. Woche straffrei vorgenommen und nach der 12. Woche bis zur Geburt wesentlich erleichtert werden kann. Die Befürworter der Vorlage argumentieren, dass diese Liberalisierung keinen Einfluss auf die Anzahl Schwangerschaftsabbrüche haben wird. Sie belegen diese Behauptung mit Erfahrungen aus anderen Ländern. Die Gegner der Gesetzesvorlage sind davon überzeugt, dass eine Liberalisierung der Gesetzgebung betreffend Schwangerschaftsabbrüchen auch zu einer Erhöhung der Schwangerschaftsabbrüche führen wird.

Die Interpretation der Daten aus dem Ausland ist umstritten. Deshalb wurden in der vorliegenden Studie untersucht, wie sich die Anzahl der Abtreibungen und die berechneten Abtreibungsraten nach Gesetzesänderungen in England, Frankreich, Holland, Deutschland, Italien, Spanien, Kanada und in USA verändert haben.

Die Untersuchung der Verhältnisse in Polen und Portugal haben ergeben, dass beide Länder aus unterschiedlichen Gründen im Rahmen dieser Studie nicht detailliert betrachtet werden können. Für Polen sind die Anzahl Schwangerschaftsabbrüche von offizieller Seite² derart stark gesunken, dass ein gewisser Übergang der Abtreibungen in die Illegalität vermutet wird. Es kann aber damit gerechnet werden, dass insgesamt weniger Abtreibungen in Polen durchgeführt werden und dass die Fehlgeburtenrate und die Kindsmisshandlungsrate nicht angestiegen sind.

Polen	Gesetzliche Bedingungen	Jahr	Anzahl Geburten	Anzahl Schwangerschaftsabbrüche
	Zulässigkeit v. Abbrüchen unter gewissen Voraussetzungen	1956		
	st. 1956 gilt weit gefasstes Indikationsmodell,	1960	669485	150418
	Das einer Fristenlösung entspricht	1965	547397	158001
		1970	547819	148369
		1975	646381	138634
		1980	695759	137950
		1985	680091	135564
	1989: politischer Wechsel	1990	547720	59417
	Neues Gesetz: enge med. Indik. /nachgew. Schädigung d. Fötus/Vergewaltigung	1993	494310	1240
		1995	433109	570
	Gesetzesänderung: soz. Indikation	1997	412635	3047
	Ende '97: Gesetz von '93 gilt wieder uneingeschränkt	1998	395619	310
		1999	382002	151
		2000	378348	Keine Werte vorhanden

Für Portugal stehen keine Zahlen für Schwangerschaftsabbrüche zur Verfügung. Weder im demographischen Entwicklungsbericht für Europa des Europarats noch von offizieller portugiesischer Seite konnten Abtreibungszahlen ermittelt werden.

² Staatlicher Bericht, Warszawa 2000: "Sprawozdanie Rady Ministrow z realizacji, w roku 1999, Ustawy z dnia 7 stycznia 1993 roku O planowaniu rodziny, ochronie plodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży

1.2. Methodik

1.2.1. Datenverarbeitung

Nach einer ausführlichen Datensammlung per Literatur, Internet und Mail-Anfragen wurde das Datenmaterial gesichtet und geprüft. Es wurden in der Regel Daten aus offiziellen Statistiken der einzelnen Länder bzw. des Europarates verwendet.

Die Berechnungen erfolgten nach den gängigen Methoden der Bevölkerungsforschung. Folgende Faktoren wurden ermittelt:

A/N bzw. SSA/N	Abtreibungsrate: Anzahl Schwangerschaftsabbrüche pro Jahr bezogen auf die Geburten pro Jahr
A/SS bzw. SSA/SS	Anzahl Schwangerschaftsabbrüche bezogen auf die Anzahl Schwangerschaften (Geburten + Abtreibungen + Totgeburten) pro Jahr (ohne Berücksichtigung der Spontanaborte)
A/f	Abtreibungen pro 1000 Frauen im gebärfähigen Alter pro Jahr
N/f	Geburten pro 1000 Frauen im gebärfähigen Alter pro Jahr
$A_{(\text{Alter})}/f_{(\text{Alter})}$	Anzahl Abtreibungen pro Alterskategorie bezogen auf Anzahl Frauen in derselben Alterskategorie pro Jahr Folgende Alterskategorien werden verwendet: 15- bis 19-jährige, 20- bis 24-jährige, 25- bis 29-jährige, 30- bis 34-jährige, 35- bis 39-jährige, 40- bis 44-jährige.

1.2.2. Systemgrenze

Grundsätzlich gilt für alle untersuchten Länder, dass wahrscheinlich vor Inkraftsetzung des jeweiligen Abtreibungsgesetzes, mit dem in der Regel die Pflicht der Datenerfassung einher ging, Schwangerschaftsabbrüche in unterschiedlichem Ausmass illegal vorgenommen wurden. Schätzungen, die auf Annahmen und Vermutungen basieren, sind zwar vorhanden, sind aber sehr unterschiedlich und scheinen uns daher zu wenig zuverlässig.

Diese Studie bezieht die Schätzungen der illegalen Schwangerschaftsabbrüche vor Einführung der Abtreibungsgesetze nicht in die Untersuchungen ein.

1.3. Gesetzliche Grundlagen

Im folgenden werden die gesetzlichen Regelungen zum Schwangerschaftsabbruch in den im Bericht untersuchten Ländern dokumentiert. Um die gesetzliche Lage möglichst übersichtlich darzustellen, wurden die wichtigsten Informationen in folgender Tabelle dargestellt.

1.3.1. Übersicht zur Gesetzeslage bezüglich des Schwangerschaftsabbruchs

(siehe folgende Tabelle)

Land	Grenze für einen Schwangerschaftsabbruch in Wochen							Bedingungen ¹⁾	Gesetz gültig ab ²⁾	Kostenanteil für die Frau ³⁾	Einordnung des Gesetzes- Wortlautes ⁴⁾			Kommentar
	Gründe: Medizinisch-eugenische				Situative						restriktiv	bedingt liberal	Liberal	
	Lebensgefahr für die Frau	Körperliche Gesundheit der Frau	Psychische Gesundheit der Frau	Missbildung des Fötus	Vergewaltigung	Soziale Notlage	Auf Verlangen							
Holland	24	24	24	24	24	24	13	Die Frau erklärt, dass sie in einer "Notlage" ist.	1981	0%		X		
Grossbritannien (ohne Nordirland)	40	24	24	24	nein	24	nein	0-2 ärztliche Gutachten.	1967	0%	X		Bis 1975 galt eine Grenze von 28 Wochen. Diese wurde 1975 auf 24 Wochen erniedrigt (Q21).	
Frankreich	ca. 26	ca. 26	10	ca. 26	10	10	10	Nach 10. Woche 2 ärztliche Gutachten	1975	20%		X	Die medizinischen Kapazitäten sind in einigen Orten nicht ausreichend (Q1).	
Italien	40	40	40	40	40	ca. 13	nein		1978	0%	X		Das medizinische Personal ist aus Gewissensgründen in beträchtlichem Umfang nicht bereit, Abbrüche vorzunehmen (Q1).	
Spanien	40	40	40	22	12	unklar	nein	Medizinische Indikation mit 1 ärztlichen Gutachten	1985	0%	X		1991 erlaubte das oberste Gericht Spaniens den Abbruch aufgrund einer sozialen Notlage. Die Konsequenzen sind politisch noch umstritten.	
Deutschland	40	40	40	40	12	12	12	Beratungspflicht bei Abtreibung auf Verlangen	1995	0 bis 100%		X	Der Schwangerschaftsabbruch ohne eine medizinische Indikation ist zwar verboten, wird nach einer Beratung aber nicht bestraft.	
Kanada	40	40	40	40	40	40	40		1988	keine Angabe		X	Kanada hat jegliche gesetzliche Regelung der Abtreibung in seinem Strafgesetzbuch im Jahre 1988 abgeschafft (Q22).	
USA	40	ca. 26	ca. 26	ca. 13	ca. 13	ca. 13	ca. 13		1973	keine Angabe		X	Die Details der Gesetzgebung für einen Abbruch ab dem zweiten Schwangerschaftsdrittel liegen in der Kompetenz der einzelnen Staaten.	

Erläuterungen zur Tabelle:

- 1) Aus Gründen der Übersicht werden an dieser Stelle nicht alle Bedingungen für einen Schwangerschaftsabbruch im Detail aufgeführt. Für weitergehende Informationen siehe Quellenangaben.
- 2) In Deutschland galt von 1976-1992 eine Indikationenlösung, die 1992 durch eine Fristenregelung mit Beratungspflicht abgelöst wurde. Details zur historischen Entwicklung siehe: <http://www.zpr.uni-koeln.de/people/petra/p218.html>
- 3) 0 % bedeutet: der Schwangerschaftsabbruch ist für die Frau vollkommen gratis. In einigen Ländern setzt die öffentliche Finanzierung eine Behandlung in staatlichen Kliniken voraus (z.B. in Spanien und Großbritannien).
- 4) Die Einordnung des Gesetzes-Wortlautes in die Kategorien "restriktiv", "bedingt liberal" und "liberal" wird von den Autoren dieser Studie aufgrund folgender Annahmen vorgenommen:
 - Eine Gesetzgebung, die einen Schwangerschaftsabbruch auf Verlangen zulässt, ist "liberal"
 - Eine Gesetzgebung, die einen Schwangerschaftsabbruch aufgrund einer "sozialen Notlage" zulässt, ist "bedingt liberal"
 - Eine Gesetzgebung, die einen Schwangerschaftsabbruch nur aufgrund einer medizinisch-eugenischen Indikation zulässt, ist "restriktiv".

Die Begriffe sollen eine Hilfestellung sein, um die Gesetze summarisch vergleichen zu können. Diese Einordnung macht keine Aussagen über die gelebte Gesetzespraxis.

1.3.2. Interpretation der Gesetzeslage

Aufgrund der verfügbaren Daten schätzen wir die Gesetze der untersuchten Länder gemäss obiger Definition (Legende 4) wie folgt ein:

Kategorie 1: Länder mit „liberalen“ Gesetzen zum Schwangerschaftsabbruch:

- Deutschland
- Frankreich
- Kanada
- Niederlande
- USA

Kategorie 2: Länder mit „bedingt liberalen“ Gesetzen zum Schwangerschaftsabbruch:

- Grossbritannien
- Italien

Kategorie 3: Länder mit „restriktiven“ Gesetzen zum Schwangerschaftsabbruch:

- Spanien.

In Ländern der Kategorie 1 kann davon ausgegangen werden, dass praktisch alle Abbrüche legal erfolgen, da diese auf Verlangen der Frau vorgenommen werden.

In Ländern der Kategorie 2, die eine soziale Notlage als Grund für einen Abbruch anerkennen, ist es eine Frage der Auslegung einer solchen Notlage. Die verfügbare Literatur³ deutet darauf hin, dass eine soziale Notlage in England sehr weit gefasst wird und somit kaum ein Unterschied zu Ländern der Kategorie 1 besteht. Dies zeigt sich u.a. daran – wie wir später

³ Siehe Anhang – Literaturverzeichnis – Zu 1.3. Gesetzliche Grundlagen – Q13: Gesetzestext Grossbritannien und Q2: Generelle Quellen.

sehen werden – dass in Grossbritannien v.a. in den ersten Jahren nach dem neuen Gesetz viele Ausländerinnen einen Schwangerschaftsabbruch vornehmen liessen (s.u.).

Auch in Italien muss von einer liberalen Praxis ausgegangen werden, da die soziale Notlage sehr weit gefasst ist (Q14). Dies gilt jedoch mit der Einschränkung, dass in Italien das medizinische Personal aus Gewissensgründen in vielen Fällen nicht bereit ist, an einem Schwangerschaftsabbruch mitzuwirken (Q1).

Spanien ist das einzige Land, das zur Kategorie 3 gehört. Hier ist die Frage, wie in der Praxis die medizinische Indikation – insbesondere die „Psychische Gesundheit der Frau“ – angewandt wird. Es gibt Hinweise darauf, dass dieser Grund so weit ausgelegt wird, dass auch in Spanien eine Abtreibung auf Verlangen möglich ist⁴. De facto würde dann Spanien – trotz „restriktivem“ Gesetz - zur Kategorie 2 gehören.

⁴ Summary of European Abortion Laws. Link <http://www.pregnantpause.org/lex/lexeuro.htm>

2. Ergebnisse

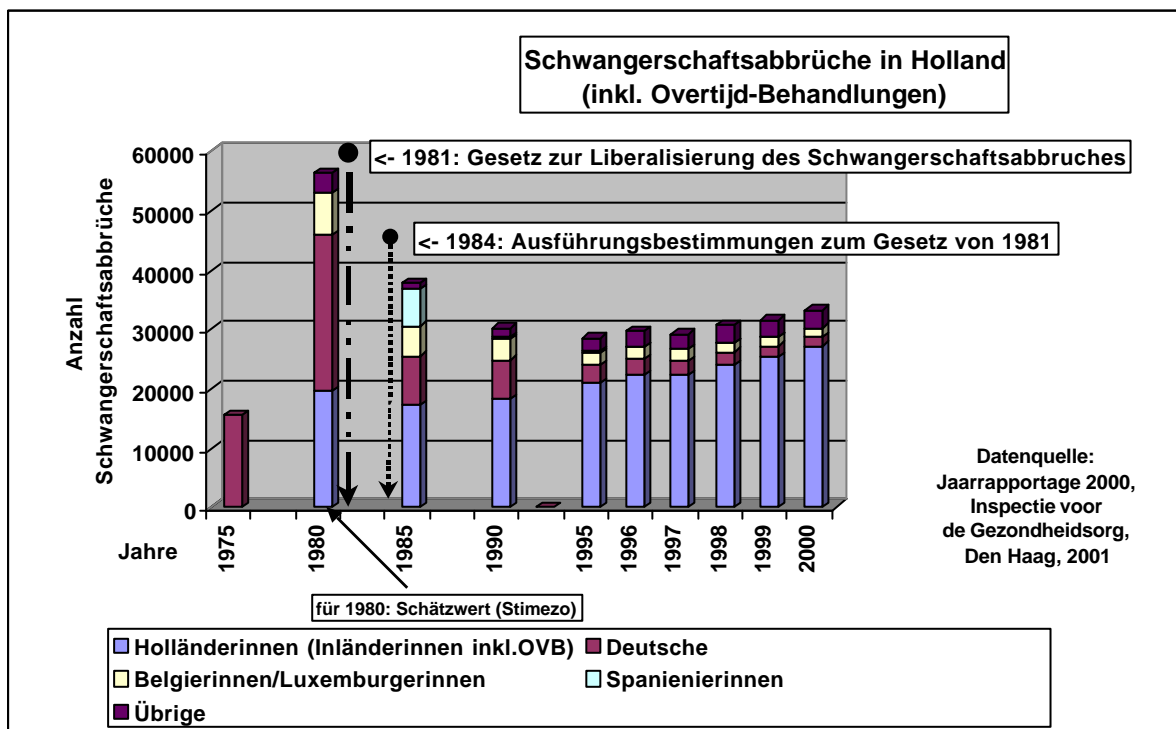
2.1. Holland

2.1.1. Entwicklungen

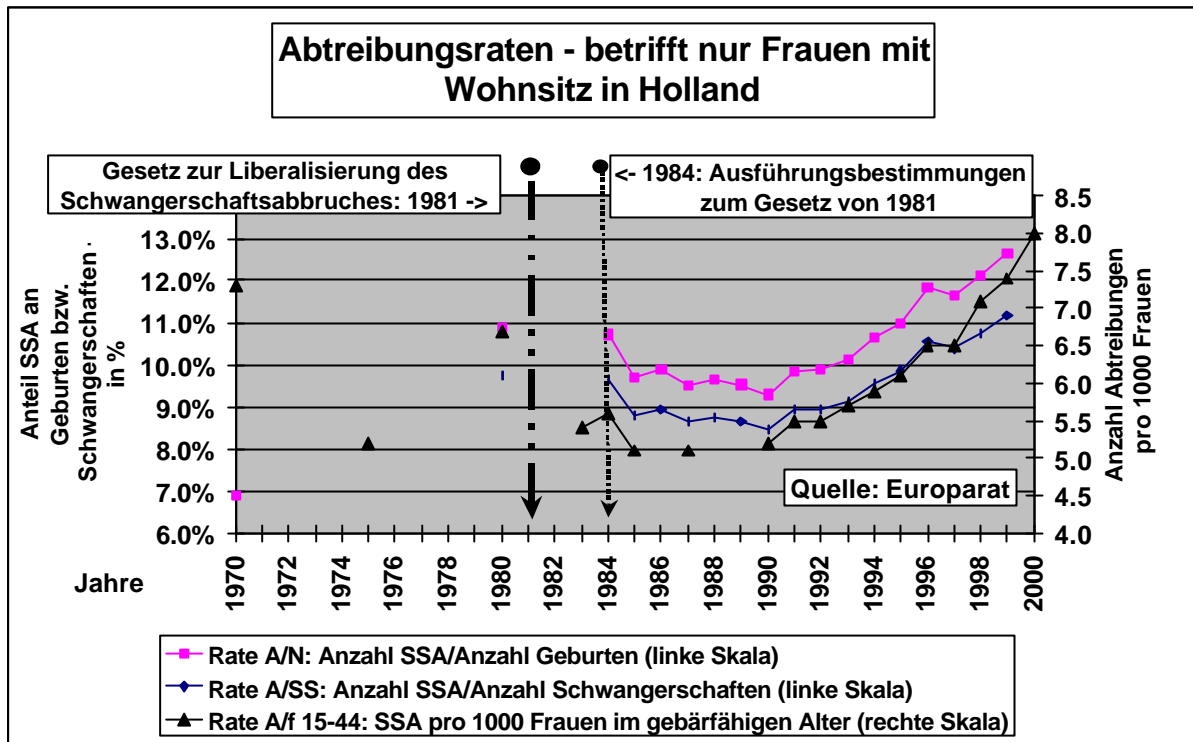
Vor den Ausführungsbestimmungen 1984 zum Gesetz über den Schwangerschaftsabbruch von 1981 wurden die Schwangerschaftsabbrüche statistisch nur punktuell erfasst. Bei den Daten zu den Schwangerschaftsabbrüchen vor den Ausführungsbestimmungen im Jahr 1984 handelt es sich um Schätzwerte, die vom Dachverband der privaten Abtreibungskliniken (Stimezo) erhoben wurden.

So ergeben die zur Verfügung stehenden Werte von 1980 56'400 Schwangerschaftsabbrüche, davon wurden ca. die Hälfte der Eingriffe an deutschen Frauen durchgeführt. Der Anteil der deutschen Frauen sank 1985 bis 1990 auf weniger als ein Viertel der in Holland durchgeführten Abbrüche. 1985 wurden 17 % der Schwangerschaftsabbrüche an Spanierinnen durchgeführt. 1990 betrug der Spanierinnenanteil noch 1 %.

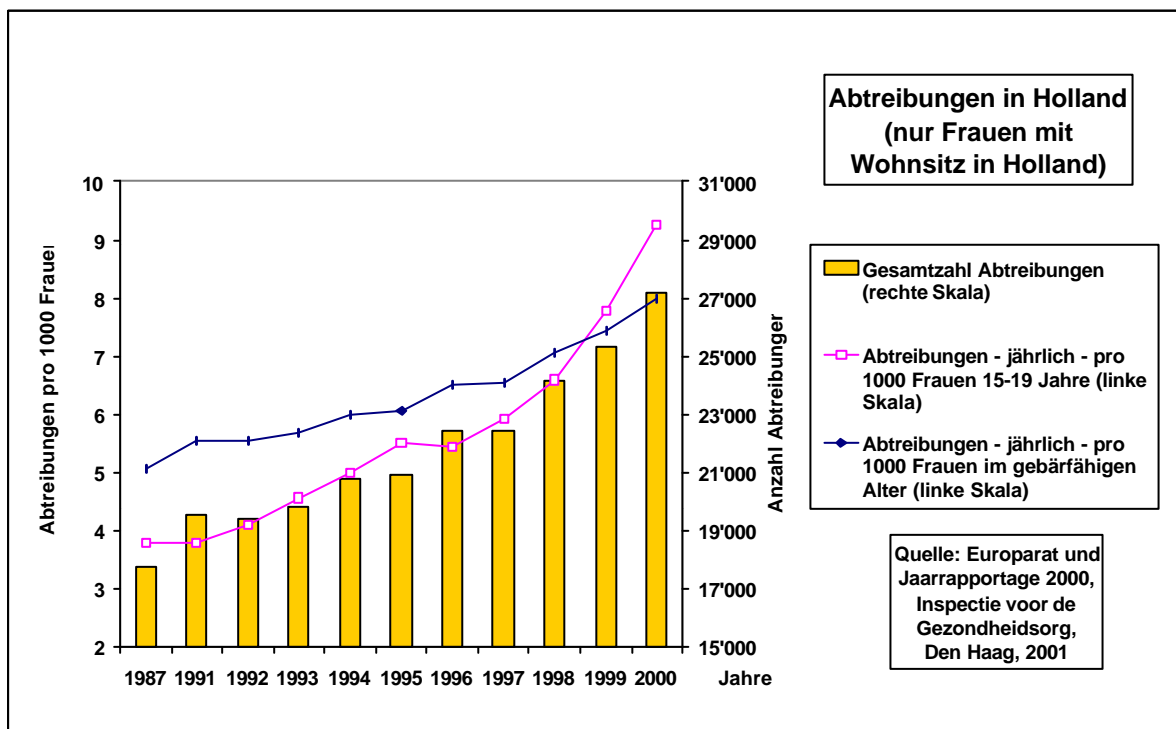
Die Anzahl der Schwangerschaftsabbrüche an Holländerinnen steigt seit den Ausführungsbestimmungen zum Gesetz im Jahr 1984 kontinuierlich an.



Die Rate A/f 15-44 bezieht die Schwangerschaftsabbrüche der Holländerinnen auf die Anzahl Frauen im gebärfähigen Alter, das sind Frauen im Alter zwischen 15 und 44 Jahren. Mit dieser Altersspanne werden ca. 99 % aller Schwangerschaftsabbrüche erfasst. Mitte der achtziger Jahre haben 5 von 1000 Frauen einen Schwangerschaftsabbruch vornehmen lassen, im Jahr 2000 waren es schon 8 von 1000 Frauen.



Die Abtreibungen jährlich pro 1000 Frauen im gebärfähigen Alter sind zwischen 1987 und 2000 von 5 auf 8 gestiegen, bei den Teenagern ist der Anstieg mit 4 von 1000 auf über 9 von 1000 Teenagern im Jahr 2000 noch gravierender. Der prozentuale Anteil der Teenager-Abtreibungen an allen Schwangerschaftsabbrüchen beträgt 10.4 % (1991) bis 13.9 % (1999). Etwa 50 % der Abtreibungen lassen Frauen zwischen 20 und 30 durchführen.

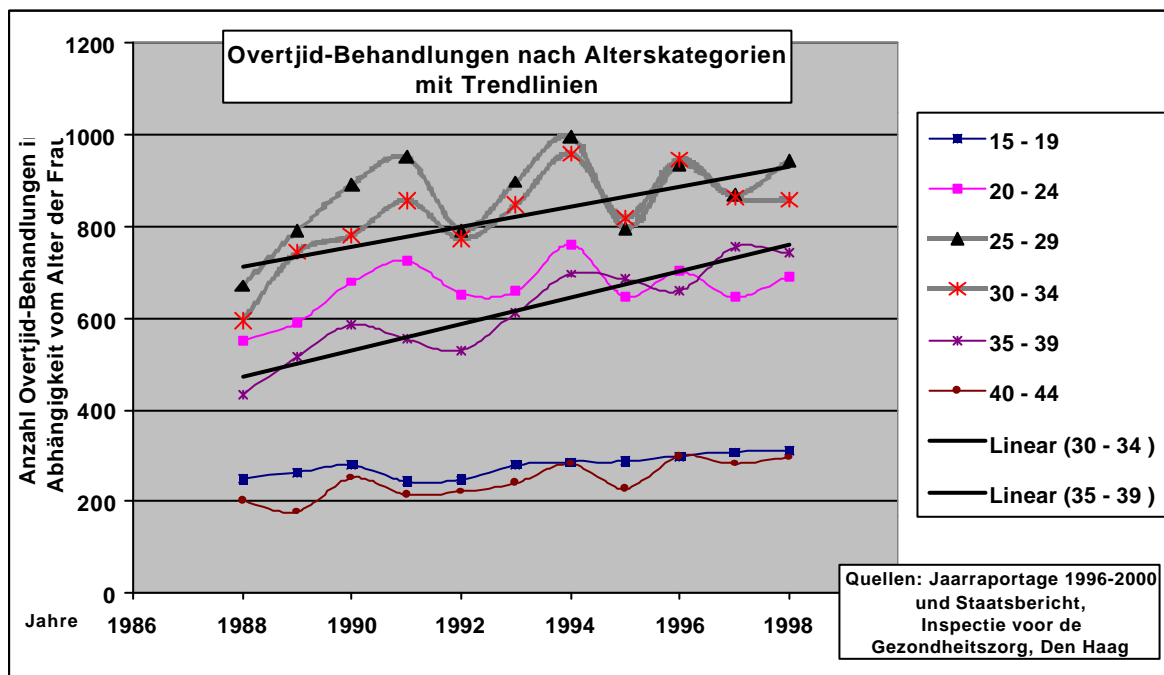


2.1.2. „overtijdbehandelingen“⁵ (OVB)

Im Staatlichen Jahresbericht 2000⁶ wird der Anteil OVBs für 1992 mit 11.0 % (3247 OVBs) von allen Schwangerschaftsabbrüchen ausgewiesen, für 1995 mit 12.2 % (3498 OVBs) und für 1999 mit 13.1 % (4159 OVBs). Die holländische Stimezo-Stiftung (Stiftung für einen medizinisch sicheren Schwangerschaftsabbruch) gibt für 1992 ein Total für „overtijdbehandeling“ von 25,6 %⁷ an. Formell fallen diese Behandlungen nicht unter das Schwangerschaftsabbruchsgesetz. Für sie gilt die gesetzlich obligatorische Bedenkzeit von 5 Tagen nicht. Die Meldung dieser Behandlungen durch die Abtreibungskliniken und Spitäler ist freiwillig. Einige Kliniken differenzieren nicht zwischen „normalen“ Abtreibungen und „overtijdbehandelingen“ andere schon. Aufgrund der freiwilligen Meldepflicht und der unterschiedlichen Mengenangaben für die OVBs kann davon ausgegangen werden, dass eher mehr derartige Schwangerschaftsabbrüche durchgeführt werden, als im Staatlichen Jahresbericht ausgewiesen sind.

Die Altersverteilung der „overtijdbehandelingen“ dürfte trotz umstrittener Mengenangaben zuverlässig sein. So werden die meisten OVBs an 25- bis 34-jährigen Frauen durchgeführt. Teenager und Frauen im fortgeschrittenen Alter bedienen sich am seltensten dieser speziellen Methode des Schwangerschaftsabbruches.

Diese Methode des Schwangerschaftsabbruches unterliegt insgesamt einer steigenden Tendenz (siehe Trendlinien).



⁵ Eine „overtijdbehandeling“ (OVB) ist ein Schwangerschaftsabbruch im Zeitraum von maximal 16 Tagen „über Zeit“, d.h. 28 Tage nach dem Beginn der letzten Periode und 16 Tage „über Zeit“ werden addiert. „overtijdbehandelingen“ sind demzufolge Absaugcurettagen bis zum 44. Tag nach der letzten Menstruation. Von den 44 Tagen nach der letzten Menstruation muss man also wieder 14 Tage abrechnen (weil der Eisprung erst in der Mitte zwischen 2 Menstruationen stattfindet). So ergeben sich für die OVBs eine Obergrenze von 30 Tagen effektiver Schwangerschaftsdauer oder 4 – 5 Wochen.

⁶ Jaarrapportage 2000, Inspectie voor de Gezondheidszorg, Den Haag, 2001

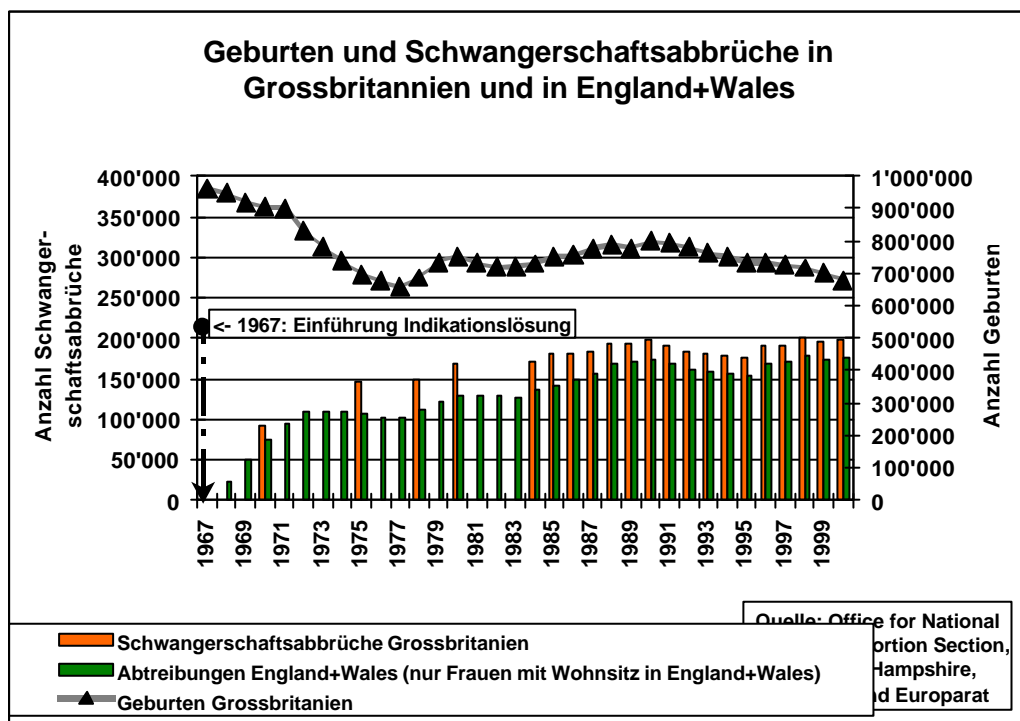
⁷ Abortushulpverlening in Nederland anno 1992, Mw Dr Jany Rademakers, psycholoog, Uit: Medisch Contact, jrg. 51, nr. 24, 14 juni 1996, Tabel 8: Abortus naar behandelmethode en naar behandelinstelling (1992) in %

2.2. Grossbritannien

2.2.1. Entwicklungen

Die Grafik zeigt die Entwicklung der Geburten und Schwangerschaftsabbrüche in Grossbritannien und in England + Wales zeigt. Der grösste Teil der Abtreibungen im Vereinigten Königreich werden in England + Wales durchgeführt. Die Daten vom Europarat liegen nur leicht über den Angaben, die das „Office for National Statistics“⁸ in Fareham, Hampshire, für England + Wales zur Verfügung gestellt hat.

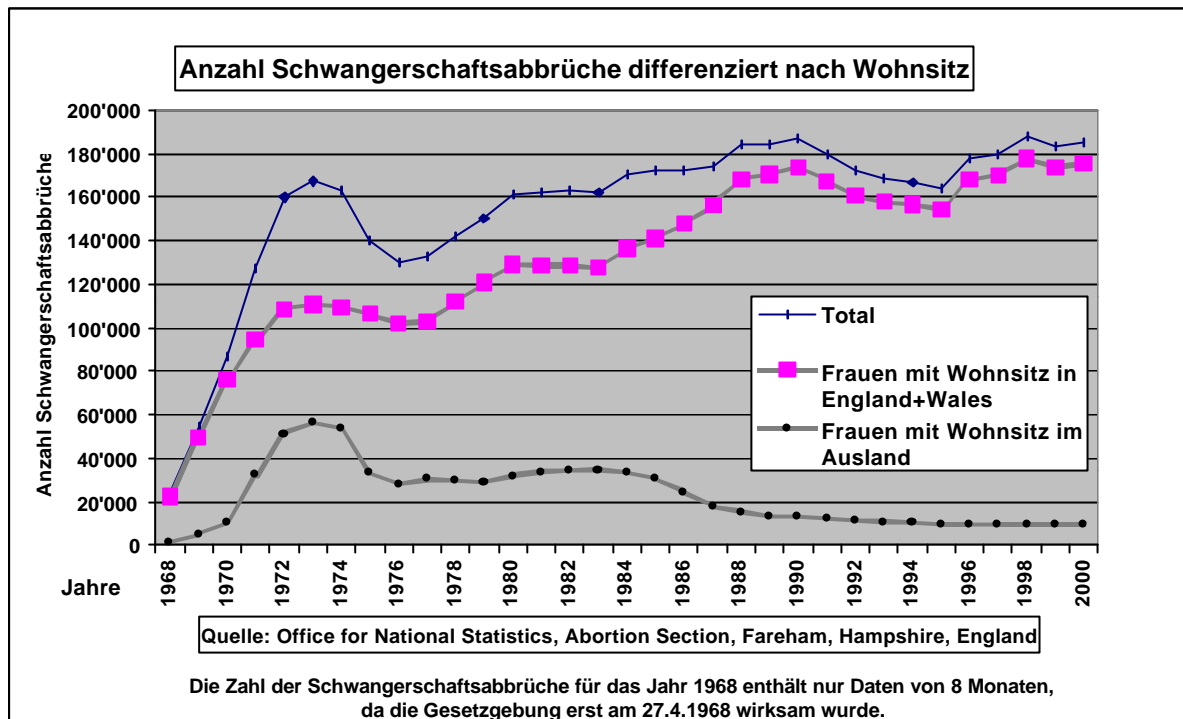
Nach Einführung der Indikationslösung im Jahr 1967 sind die Schwangerschaftsabbrüche in England+Wales beachtlich angestiegen und haben innerhalb weniger Jahre ein Niveau von 100'000 Abtreibungen pro Jahr erreicht. Bis ins Jahr 1999 haben sich die Zahl der Schwangerschaftsabbrüche nochmals auf 200'000 pro Jahr verdoppelt.



Die Gesetzgebung in Grossbritannien erlaubte es, dass anfangs siebziger Jahre ein ansehnlicher Teil der Schwangerschaftsabbrüche von Ausländerinnen gewünscht wurden. Das Maximum wurde um 1974 erreicht mit ca. 60'000 Schwangerschaftsabbrüchen, die an Frauen durchgeführt wurden, die extra für diesen Eingriff nach Grossbritannien angereist waren.

Die Grafik „Anzahl Schwangerschaftsabbrüche differenziert nach Wohnsitz“ zeigt sehr eindeutig den kontinuierlichen Anstieg der Abtreibungen in England+Wales, die an Inländerinnen durchgeführt wurden, seit Inkraftsetzung des Abtreibungsgesetzes im Jahr 1967.

⁸ Die Angaben vom „Office for National Statistics“ basieren vor 1981 auf Meldungen, die sie erhalten haben. Die Zahlen von 1968 enthalten nur Daten von 8 Monaten, da die Gesetzgebung erst am 27.4.1968 wirksam wurde.

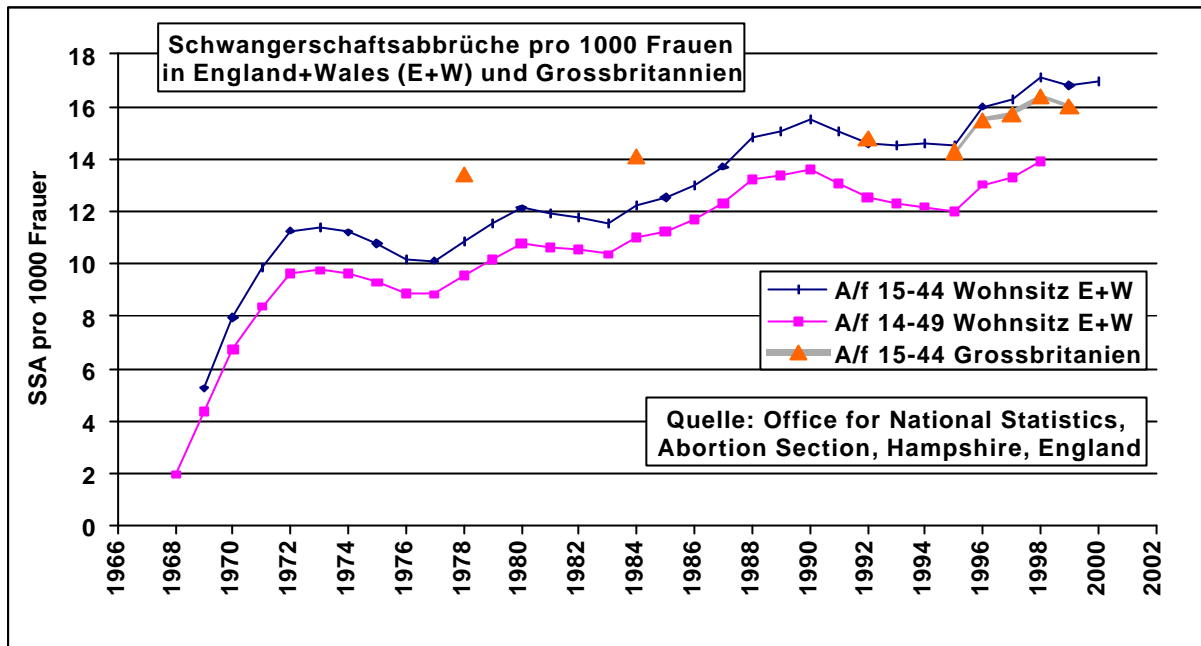


Seit der Einführung von RU 486 im Jahr 1991 gehen die Geburten in Grossbritannien zurück. Auch die Abtreibungsraten haben in dieser Zeit einen leichten Einbruch erfahren. Insgesamt sind beide Abtreibungsraten, sowohl von Grossbritannien, als auch von England+Wales in einer Zeitspanne Mitte achtziger Jahre bis Ende des Jahrtausends jeweils um etwa 4 % gestiegen.

Unmittelbar nach Inkraftsetzung des Gesetzes zum Schwangerschaftsabbruch im Oktober 1967 in Grossbritannien, ist die Anzahl Abtreibungen pro Frau (auf 1000 Frauen bezogen) und Jahr im gebärfähigen Alter von 5.3 (1969) auf 11.3 im Jahr 1972 angestiegen. In diesen 3 Jahren haben sich die Anzahl der Schwangerschaftsabbrüche pro Frau und Jahr also mehr als verdoppelt.

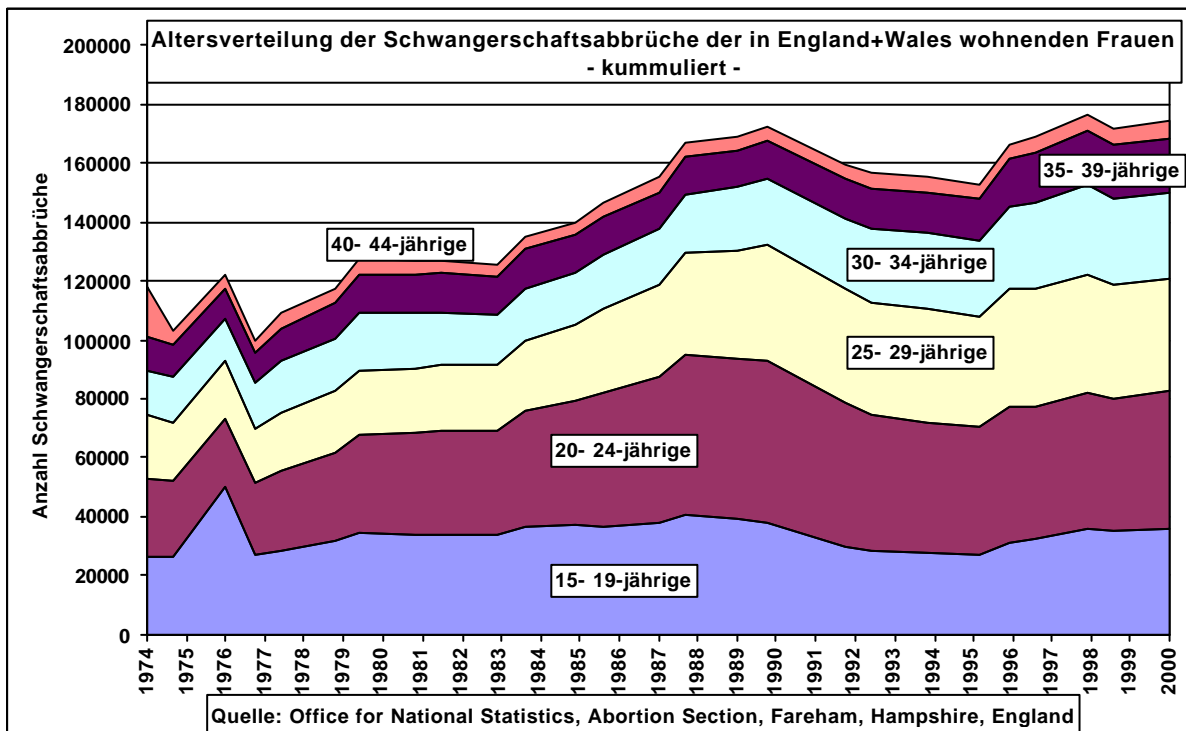
1975 wurden 10.76 Abtreibungen pro 1000 Frauen durchgeführt (siehe folgende Grafik), 1985 erreichte dieser Wert 12.21, 1995 wurden von 1000 Frauen 14.54 Schwangerschaften abgebrochen und im Jahr 2000 waren es bereits etwa 17 Abtreibungen pro 1000 Frauen.⁹

⁹ Die Raten A/f 15-44 und A/f 14-49 wurden in der vorliegenden Form vom „Office of National Statistics“, London, berechnet. Sie beziehen sich auf Frauen, die in England+Wales wohnhaft waren zur Zeit ihres Schwangerschaftsabbruches. Die Rate A/f 15-44 ist altersstandardisiert entsprechend der europäischen Bevölkerung für die Alterskategorien 15-44. Die Rate A/f 14-49 basiert auf den Schwangerschaftsabbrüchen aller Alterstufen in Relation zur Anzahl Frauen, deren Alter zwischen 14 und 49 liegt.



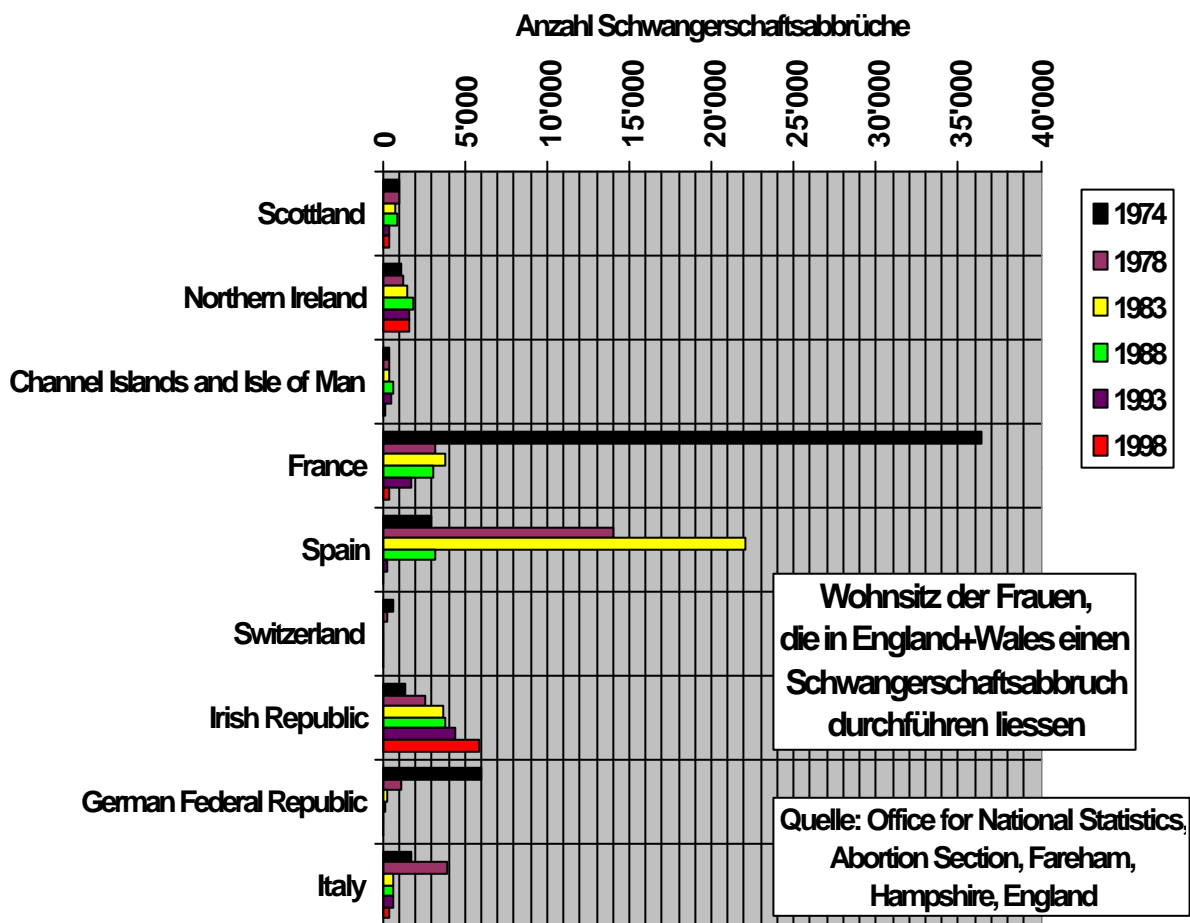
2.2.2. Altersverteilung der Schwangerschaftsabbrüche

In England+Wales liessen die 20- 24-jährigen in den späten achtziger Jahren die meisten Schwangerschaftsabbrüche durchführen. Im Jahr 2000 verteilten sich die Abtreibungen auf die drei Alterskategorien zwischen 15 und 30 in etwa zu gleichen Teilen. 1976 ist die Zahl der Schwangerschaftsabbrüche bei den Teenagern kurzfristig auf das Doppelte angestiegen. 1974 wurde in England+Wales die Datenerfassung geändert.



2.2.3. Abtreibungstourismus

1974 reisten 36'443 Französinnen nach Grossbritannien für einen Schwangerschaftsabbruch. Spanierinnen erhöhten 1978 die britische Statistik um 14'015 Abtreibungen und 1983 stieg die Anzahl der britischen Eingriffe zur Beendigung der Schwangerschaft bei Spanierinnen auf 22'002. Aus Deutschland kamen im Jahr 1974 5'991 Frauen zum selben Zweck nach England. 1978 waren es 3'911 Italienerinnen, die sich in Grossbritannien eine Abtreibung durchführen liessen. Die Zahl der Frauen, die in den siebziger Jahren noch zahlreich aus anderen Ländern nach England gingen für diesen Eingriff, ist bis ins Jahr 2000 zurückgegangen, da die Gesetzgebung in den Wohnsitzländern in der Zwischenzeit Schwangerschaftsabbrüche auch ermöglichte. Die Irische Republik ist das einzige Land, bei dem der Abtreibungstourismus nach Grossbritannien seit 1974 mit 1421 Schwangerschaftsabbrüchen auf 5891 Abbrüche im Jahr 1998 kontinuierlich angestiegen ist.



2.3. Frankreich

2.3.1. Entwicklungen

Kurz nach der Inkraftsetzung des Gesetzes zum Schwangerschaftsabbruch in Frankreich im Januar 1975 sind die legalen Abtreibungen in Frankreich sprunghaft angestiegen. Seit Mitte der achtziger Jahre ist die Zahl der Schwangerschaftsabbrüche leicht rückläufig.¹⁰

Aufgrund von Statistiken, die in Spitälern und Arztpraxen erhoben wurden, wird in Fachkreisen davon ausgegangen, dass knapp ein Fünftel mehr Abtreibungen durchgeführt wurden, als in den offiziellen Statistiken erwähnt sind¹¹.

Die offizielle Abtreibungsstatistik¹² in Frankreich wurde nur bis ins Jahr 1997 geführt. Für die Jahre nach 1997 sind keine Daten zu den Schwangerschaftsabbrüchen in Frankreich mehr erhältlich. Diese Zahlen wurden erfolglos an verschiedenen Stellen nachgefragt.

Vor 1975 wurden ein paar wenige tausend Abtreibungen in der Schweiz durchgeführt. In den schweizer Kantonen Waadt, Neuchâtel und Genf wurden für 1973 insgesamt 6'348 Schwangerschaftsabbrüche an Ausländerinnen registriert¹³. Wir schätzen, dass etwa 3'000 dieser Abtreibungen an Französinen vorgenommen wurden.

Vor dem Gesetz zur Liberalisierung des Schwangerschaftsabbruches, im Jahr 1974, gingen 36'443 Französinen nach Grossbritannien, um die unerwünschte Schwangerschaft zu beenden. Vor 1974 wurden die Abtreibungstouristinnen in England nicht erfasst. 1974 wurde in England der Erfassungsmodus umgestellt. 1975 liessen noch 14'056 Französinen diesen Eingriff in Grossbritannien vornehmen, 1976 waren es noch 4'568. Zwischen 1976 und 1985 lag die Zahl der Schwangerschaftstouristinnen in Richtung England um etwa 4'000. Bis zum Jahr 1998 sank die Zahl kontinuierlich auf etwa 500 in England durchgeführte Abtreibungen bei Französinen ab.

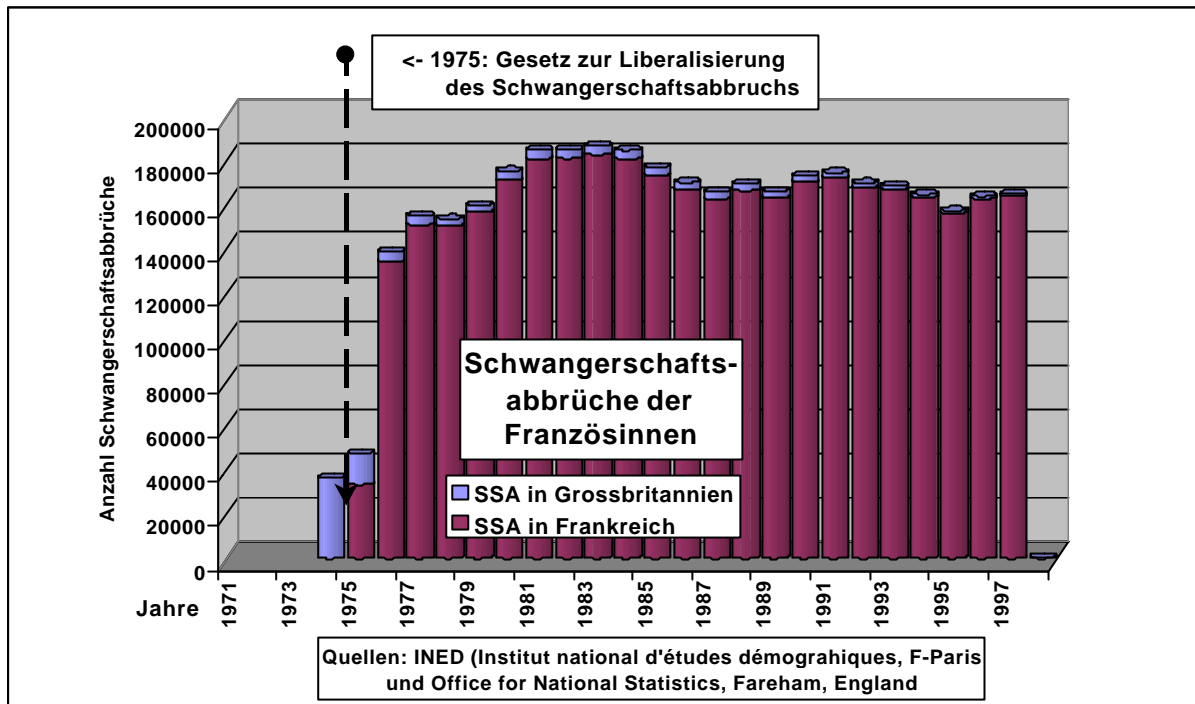
¹⁰ In Frankreich ist die sozio-ökonomische Situation für Familien verhältnismässig gut, beispielsweise ermutigen hohe Kindergeldsummen zu mehr Kindern pro Familie.

Das Abtreibungsgesetz in Frankreich ist mit einer Frist von 10 Wochen relativ konservativ. Die Erhöhung der Frist auf 12 Wochen im Jahr 2000 hat keinen Einfluss auf die vorliegende Studie, da für Frankreich die Abtreibungszahlen im Jahr 1997 enden.

¹¹ Für 1992 werden beispielsweise im offiziellen Statistik-Bulletin 167'458 Abtreibungen ausgewiesen. Prof. Chantal Blayo (INED) nennt eine um 14 % höhere Zahl, nämlich 195'120.

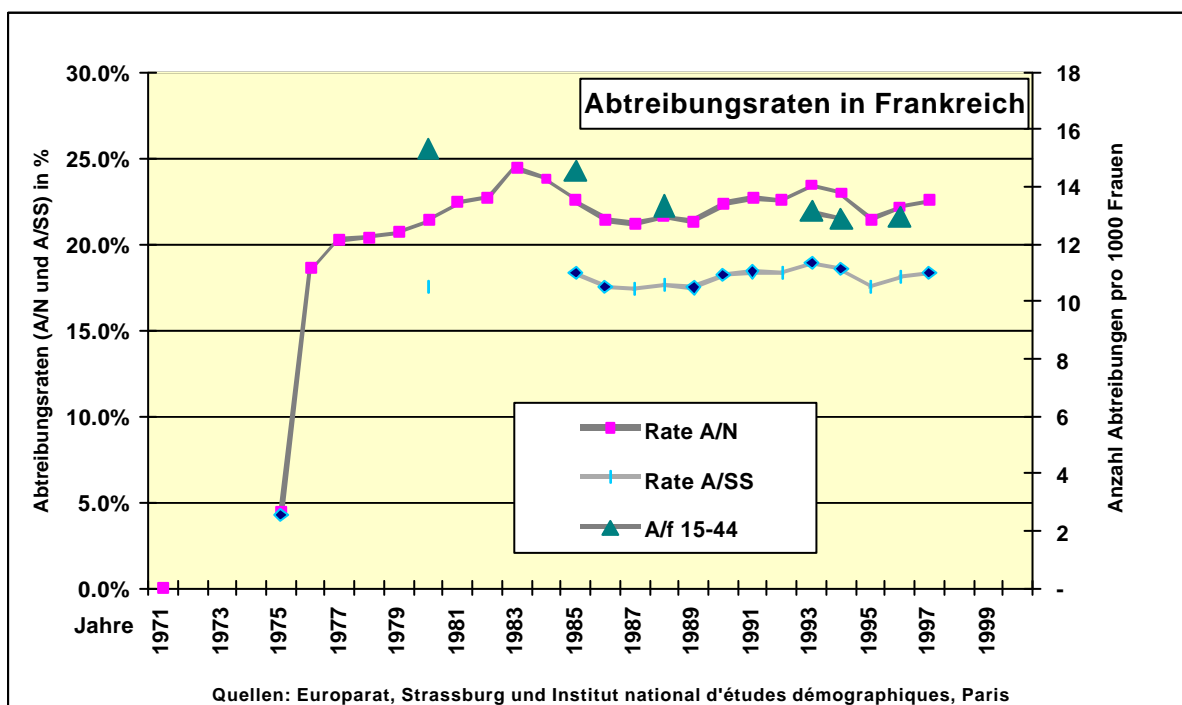
¹² Vom INED (Institut national d'études démographiques, F-Paris) wurde eine Studie in der Zeitschrift „Population“ 2000/3 veröffentlicht, in der Schätzwerte für die Schwangerschaftsabbrüche in Frankreich in der Grössenordnung von 249'000 für 1985 angegeben werden. Die Schätzungen in dieser Studie sinken bis 1997 kontinuierlich ab auf 220'000 Abtreibungen pro Jahr. In einer anderen Arbeit vom INED werden Raten angegeben mit der Fussnote, dass sie zu niedrig geschätzt seien, weil die Anzahl Abtreibungen unterregistriert sei.

¹³ Quelle: L'interruption grossesse en suisse, Quelques chiffres et une évolution, Schweizer Rundschau für Medien PRAXIS, Nr. 6 225-229, 1982



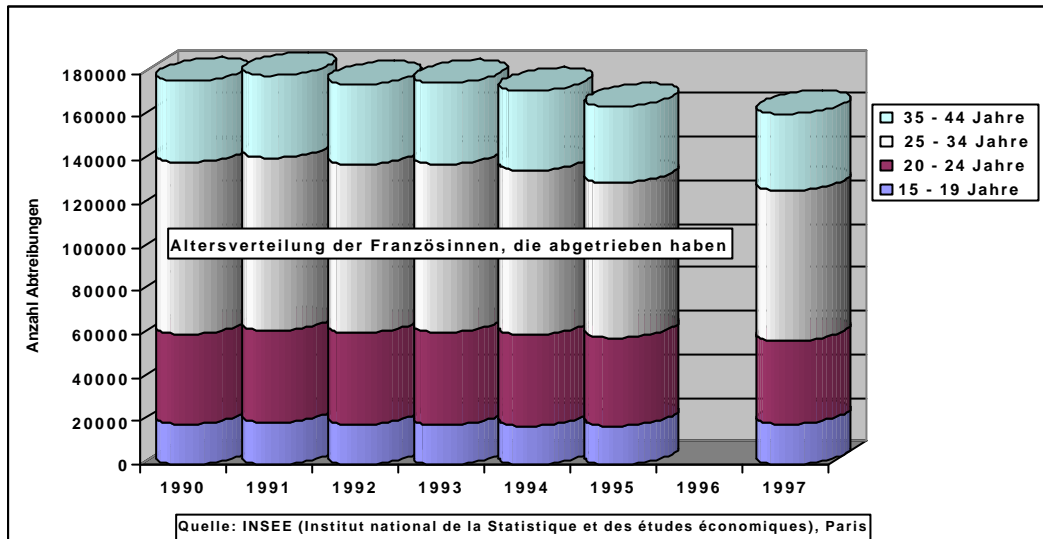
Die Abtreibungsrate A/N spiegelt den extremen Anstieg der legalen Schwangerschaftsabbrüche nach Einführung des Abtreibungsgesetzes gravierend wieder: innerhalb 3 Jahren nach 1974 schnell die Abtreibungsrate von 5 % auf 20 % hoch und pendelt sich mit gewissen Schwankungen bei ca. 22 % im Jahr 1997 ein.

Die Zahl der Schwangerschaftsabbrüche pro 1000 Frauen im gebärfähigen Alter lag 1980 bei 15.3, sie sank bis 1988 auf 13,3 Abtreibungen pro 1000 Frauen zwischen 15 und 44. Bis 1996 lag dieser Wert immer um etwa 13 Eingriffe pro Jahr und 1000 Frauen.



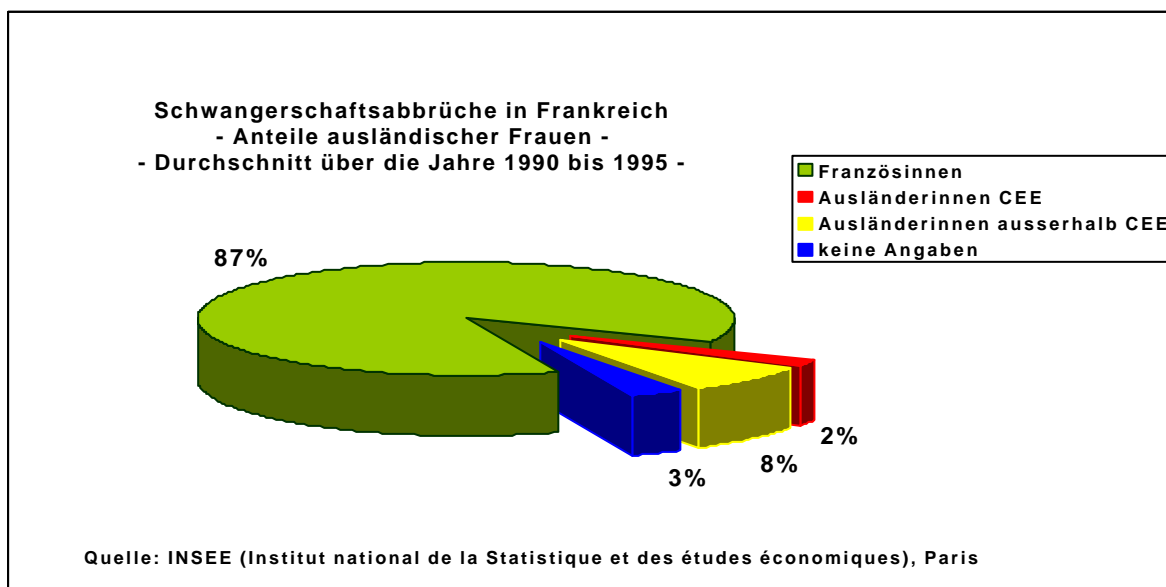
2.3.2. Altersverteilung

Der grösste Teil der Schwangerschaftsabbrüche in Frankreich wird von Frauen im Alter zwischen 25 und 34 Jahren verlangt. Der Anteil der Teenager an den Abtreibungszahlen verlief in den Jahren zwischen 1990 und 1997 relativ konstant. In dieser Zeitspanne sind die Daten zum Schwangerschaftsabbruch von offizieller Seite in Frankreich umfassend ausgewertet. Für die Zeit davor und danach konnten keine Detailstudien gefunden werden.



2.3.3. Anteil ausländischer Frauen

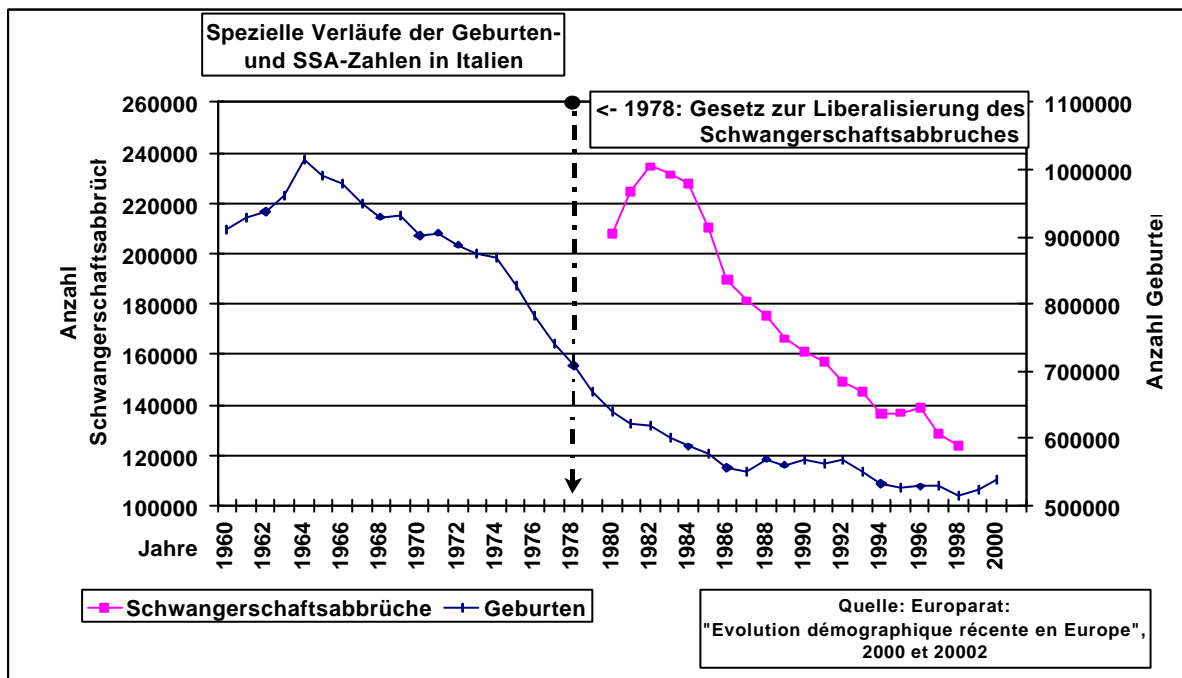
Für die Jahre 1990 bis 1995 wurde in Frankreich die Anzahl Schwangerschaftsabbrüche erhoben, die in Frankreich an ausländischen Frauen vorgenommen wurden. Über die erwähnte Zeitspanne hinweg blieben die Verhältnismässigkeiten zwischen den betrachteten Daten relativ konstant. Im Mittel dieser 6 Jahre betrug der Anteil Französisinnen 87 % an allen Schwangerschaftsabbrüchen in Frankreich. 2 % der Abtreibungen wünschten Frauen aus anderen EU-Ländern, 8 % der Abtreibungen wurden an Ausländerinnen durchgeführt, die nicht in der EU wohnten zu jenem Zeitpunkt. Von 3 % der Schwangerschaftsabbrüche waren keine Angaben zum Wohnsitz der Frauen verfügbar.



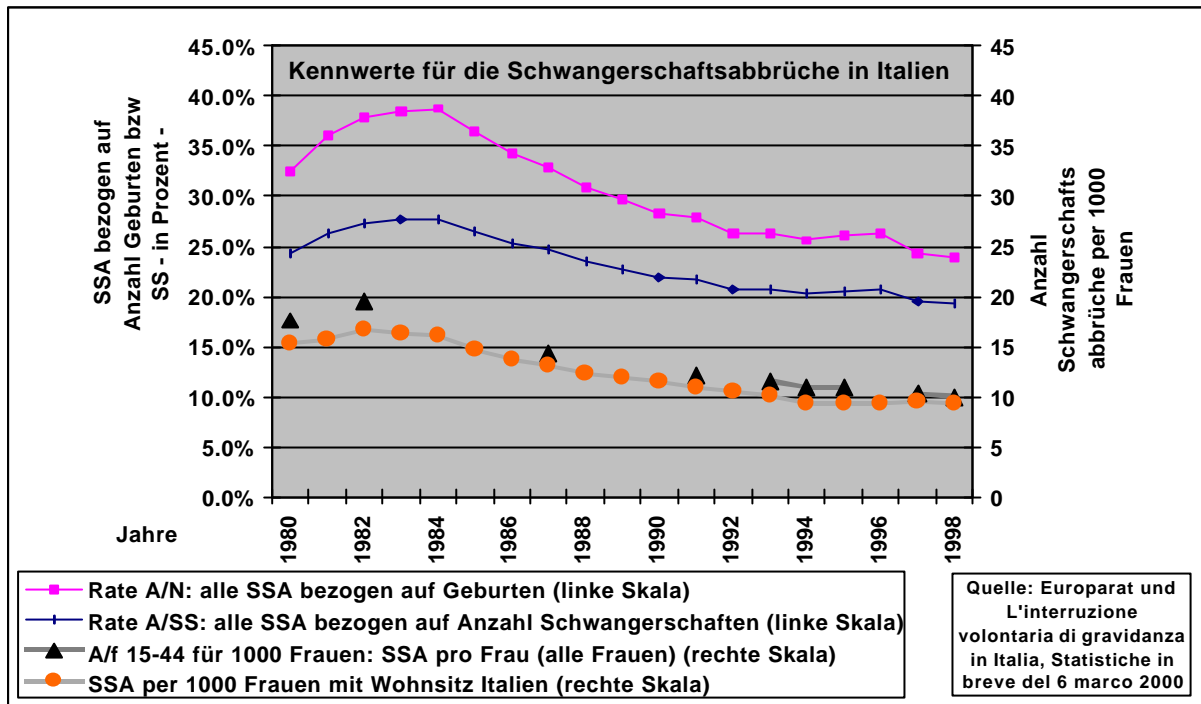
2.4. Italien

2.4.1. Entwicklungen

In Italien ist sowohl eine auffallende Abnahme der Geburten seit Mitte der sechziger Jahre als auch eine Abnahme der Anzahl Schwangerschaftsabbrüche seit 1984 zu verzeichnen. Die Grafik zu den Verläufen der Geburten- und SSA-Zahlen in Italien demonstriert die um gut 20 Jahre verschobene Parallelität der Geburtskurve zur Abtreibungskurve. 1964 war das Jahr mit den meisten Geburten seit 1960, genau 20 Jahre später, 1984, war die absolute Spitze der Anzahl Schwangerschaftsabbrüche seit 1960 erreicht. Die Anzahl Geburten pro Jahr hat sich in den Jahren zwischen 1965 bis 2000 etwa halbiert, die Anzahl der Schwangerschaftsabbrüche hat sich in der Zeit zwischen 1984 bis 1998 ebenfalls in etwa halbiert. Seit 1998 steigen die Geburten in Italien wieder an, Zahlen für die Anzahl der Schwangerschaftsabbrüche sind bis jetzt nur bis 1998 erhältlich.

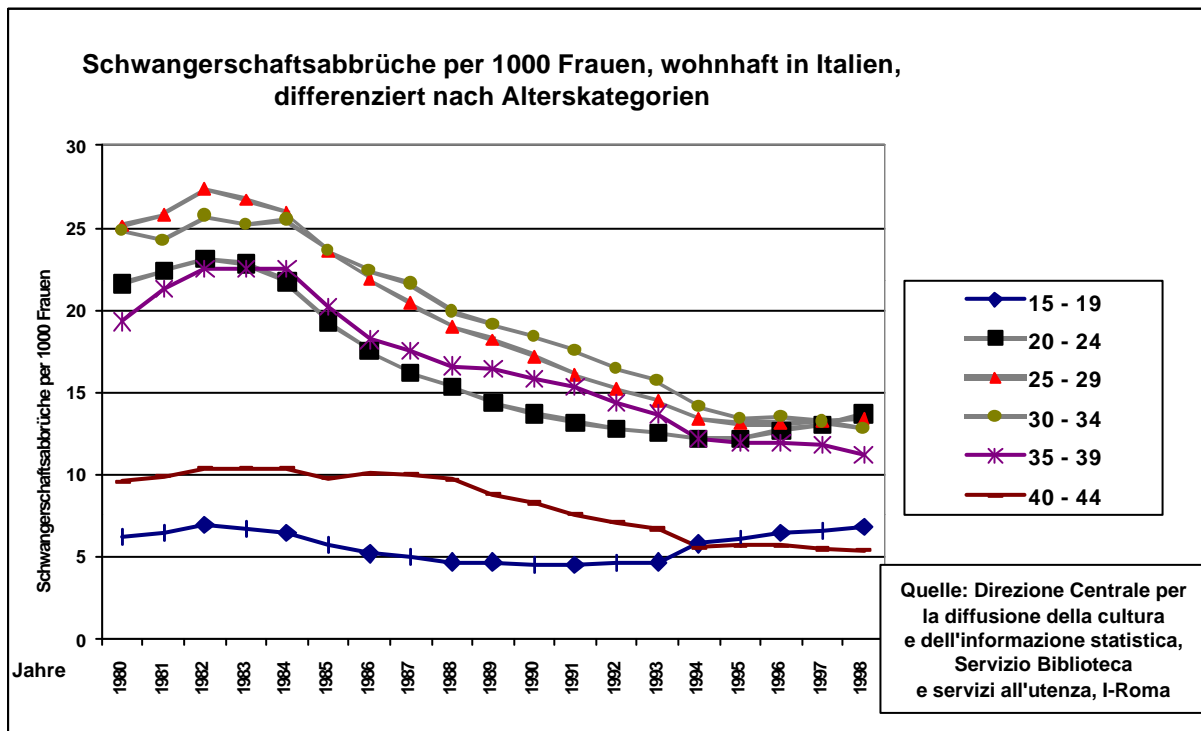


Die Grafik der SSA-Kennwerte zeigt, dass 1998 jede 5. Schwangerschaft in einer Abtreibung endete. Etwa 10 von 1000 Frauen in Italien haben 1998 einen Schwangerschaftsabbruch vornehmen lassen.



2.4.2. Altersaufspaltung

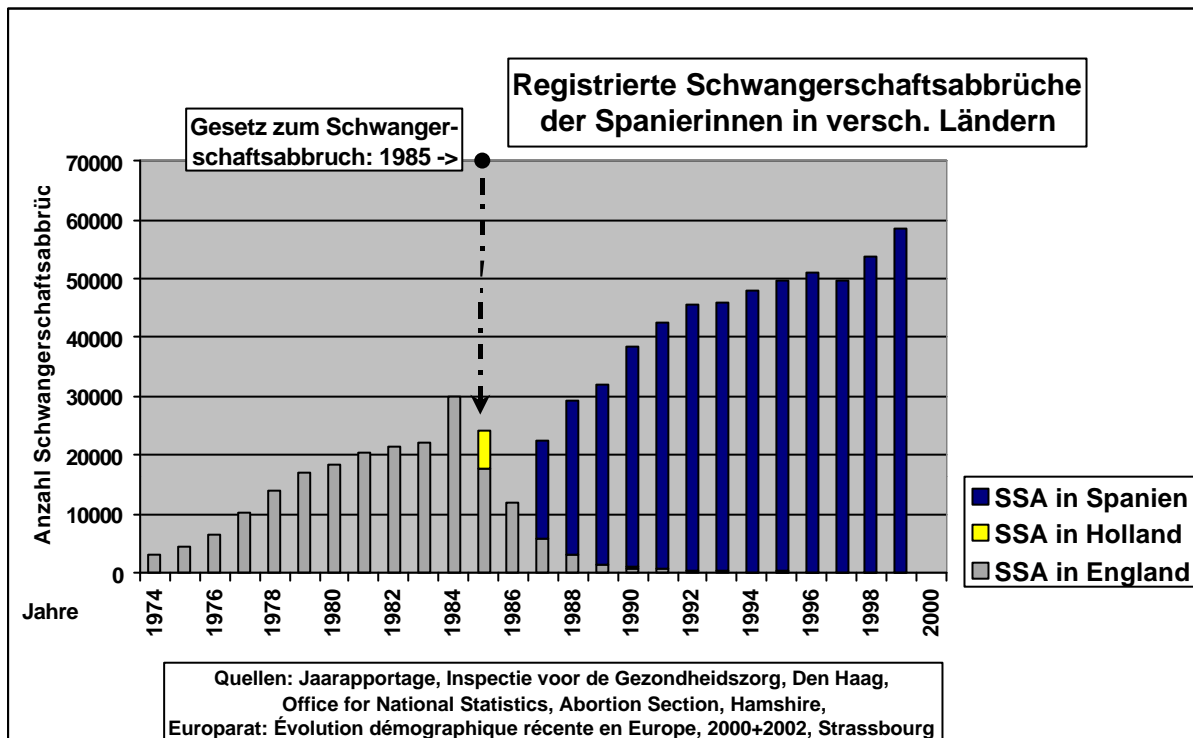
Die Aufspaltung der Schwangerschaftsabbrüche nach Alterskategorien beweist die grösste Anfrage nach diesem Eingriff bei den 25- bis 35-jährigen Frauen. Die Grafik lässt den neuerlichen Anstieg der Schwangerschaftsabbrüche bei den Teenagern und den 20- bis 24-jährigen Frauen erkennen.



2.5. Spanien

2.5.1. Spanischer Abtreibungstourismus ins Ausland

Sowohl in England als auch in Holland sind seit 1974 Schwangerschaftsabbrüche an Spanierinnen durchgeführt und registriert worden. Die englischen Eingriffe an Spanierinnen stiegen in den Jahren zwischen 1974 und 1983 kontinuierlich bis auf ca. 22'000 Abbrüche an. 1988 sind die englischen Abtreibungen bei Spanierinnen auf etwa 10% ihres Höchstwertes um das Jahr 1983 gesunken. 1985 wurden über 6300 Schwangerschaftsabbrüche an Spanierinnen auch in Holland registriert.¹⁴ Vor 1985¹⁵ wurden vermutlich auch in Spanien eine Anzahl Schwangerschaften abgebrochen. Es liegen keine Zahlen vor.



2.5.2. Entwicklungen

Im demographischen Entwicklungsbericht 2002 für Europa¹⁶ wurden für 1999 knapp 60'000 Schwangerschaftsabbrüche veröffentlicht. In Spanien selbst ist ein starker Anstieg der Schwangerschaftsabbrüche seit Beginn der inländischen Registrierung 1987 eindeutig. In den 12 Jahren nach 1987 verdreifachte sich die Zahl der Abtreibungen in Spanien.

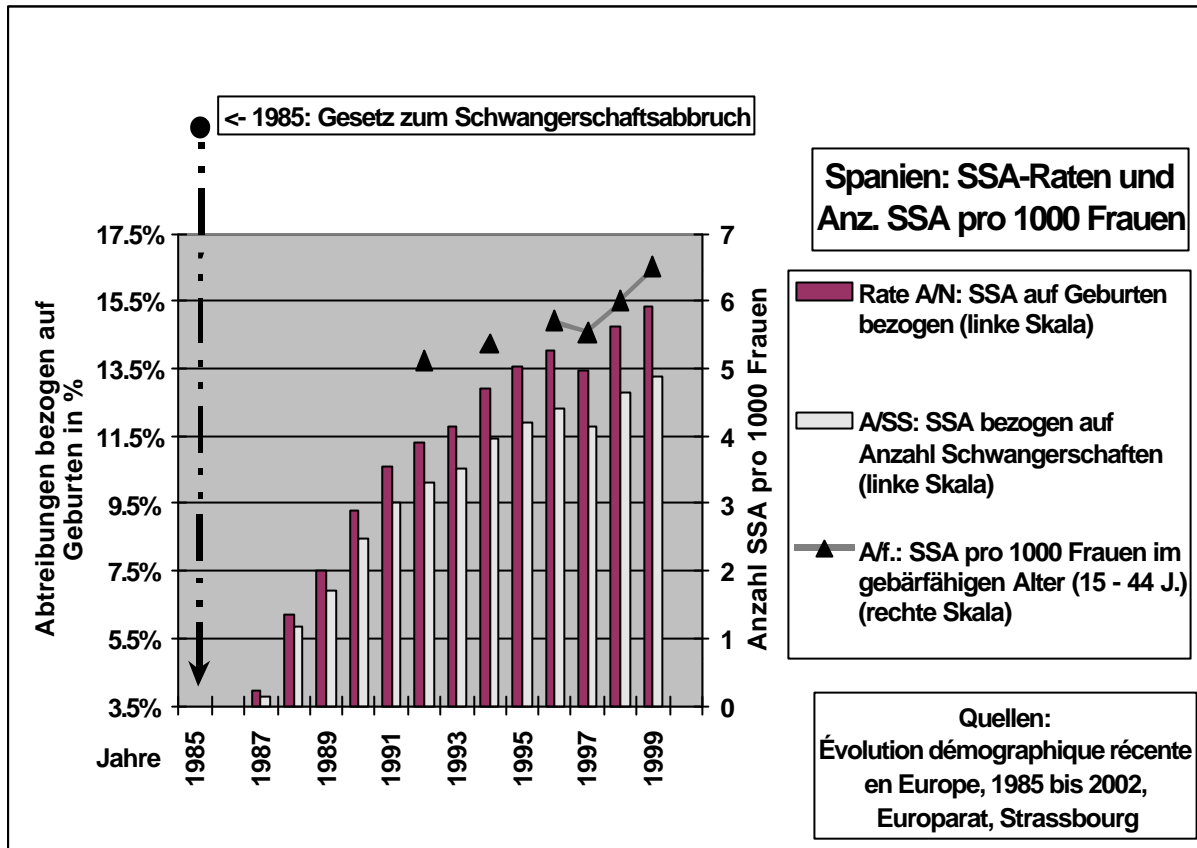
Sogar nach der in der Rate A/N berücksichtigten landesspezifischen Geburtenentwicklung, die seit 1974 (ca. 689'000 Geburten) auf 365'200 Geburten im Jahr 1998 gesunken ist und erst seither wieder leicht auf ca. 396'000 Geburten im Jahr 2000 angestiegen ist, ist der An-

¹⁴ Im Jahresbericht des holländischen Inspektorat für Gesundheit, Den Haag, wurden diese Daten leider nur in 5-Jahresschritten veröffentlicht.

¹⁵ Siehe dazu Kap. 1.2.2. Systemgrenze

¹⁶ Europarat: "Evolution démographique récente en Europe 2002", Coucil of Europe Publishing, Edition du Conseil de l'Europe, F-67075 Strasbourg Cedex

stieg der Anzahl der Schwangerschaftsabbrüche in Spanien eindeutig (siehe Grafik): SSA-Raten und Anz. SSA pro 1000 Frauen).



Im Jahr 1992 haben 5.1 von 1000 Frauen abgetrieben, im Jahr 1996 waren es 5.7 von 1000 Frauen und 1999 liessen 6.5 Frauen von 1000 Frauen einen Schwangerschaftsabbruch in Spanien durchführen.

2.6. Deutschland

2.6.1. Qualität der Datengrundlage

Aufgrund politischer Umwälzungen in Deutschland hat sich der Datenerfassungsmodus im Lauf der letzten Jahre immer wieder geändert. Deshalb sind die Daten von Deutschland nur begrenzt aussagekräftig. Ab 1.1. 1996 galten in Deutschland Neuregelungen zur Bundesstatistik über Schwangerschaftsabbrüche. Die Kontrolle der Auskunftspflicht der Ärzte und Krankenhäuser, die Abtreibungen vornehmen, wurde verbessert.¹⁷

2.6.2. Entwicklungen

Die addierten Geburtenzahlen von Ost- und West-Deutschland fielen bis 1972 um etwa ein Drittel ab. Die addierten Abtreibungszahlen fielen von der Spitze um 1982 mit 187'478 Schwangerschaftsabbrüchen ebenfalls um ca. ein Drittel ab bis zum Jahr 1991. Danach können die Daten erst wieder ab 1996 interpretiert werden: ab 1996 steigen die Abtreibungen leicht an, die Geburten gehen schwach zurück.

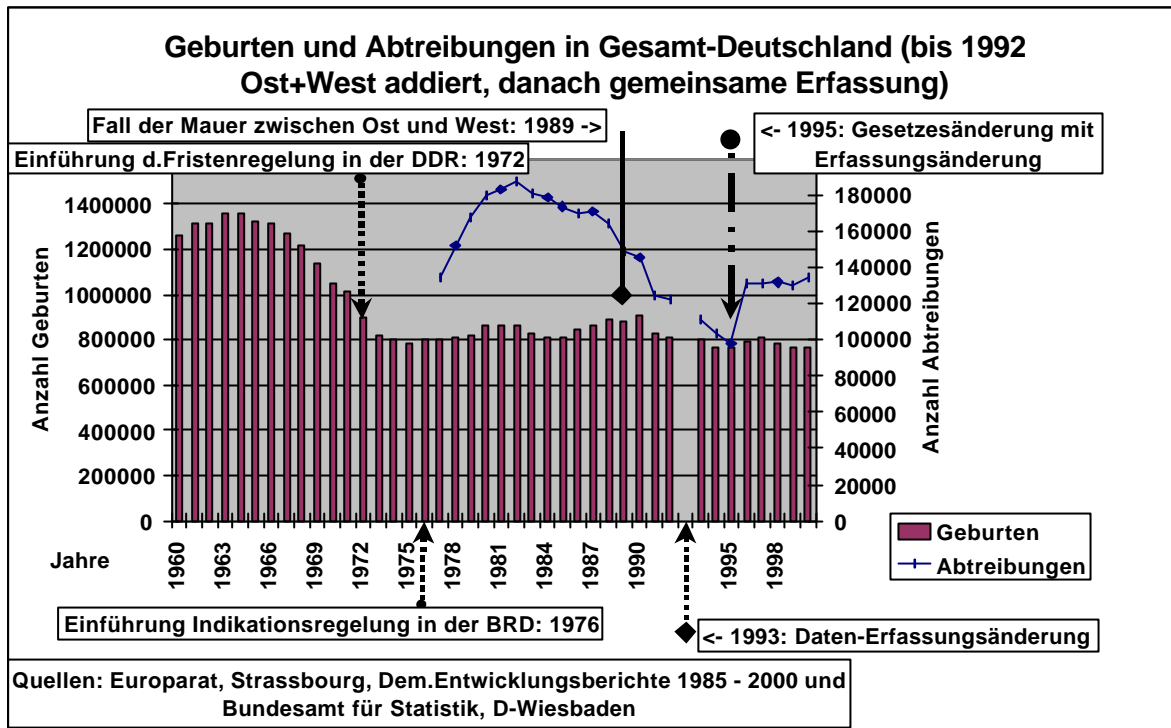
¹⁷ Das Statistische Bundesamt, Wiesbaden, gab folgende Erläuterungen zur Datenlieferung:

„Hinweis zur Darstellung von Zeitreihen in der Schwangerschaftsabbruchstatistik: Für das Jahr 1976 existiert keine Jahresstatistik, sondern nur eine Erfassung für die Zeit ab dem 22. Juni 1976 (sog. Rumpffjahr). Außerdem wird Ihnen auffallen, daß bis 1980 ein starker Anstieg der gemeldeten Zahlen zu beobachten ist. Dieser ist in erster Linie auf die zunehmend verbesserte Erfassung der Berichtspflichtigen zurückzuführen. Wir halten deshalb eine zusammenhängende Betrachtung erst ab 1980 für sinnvoll.“

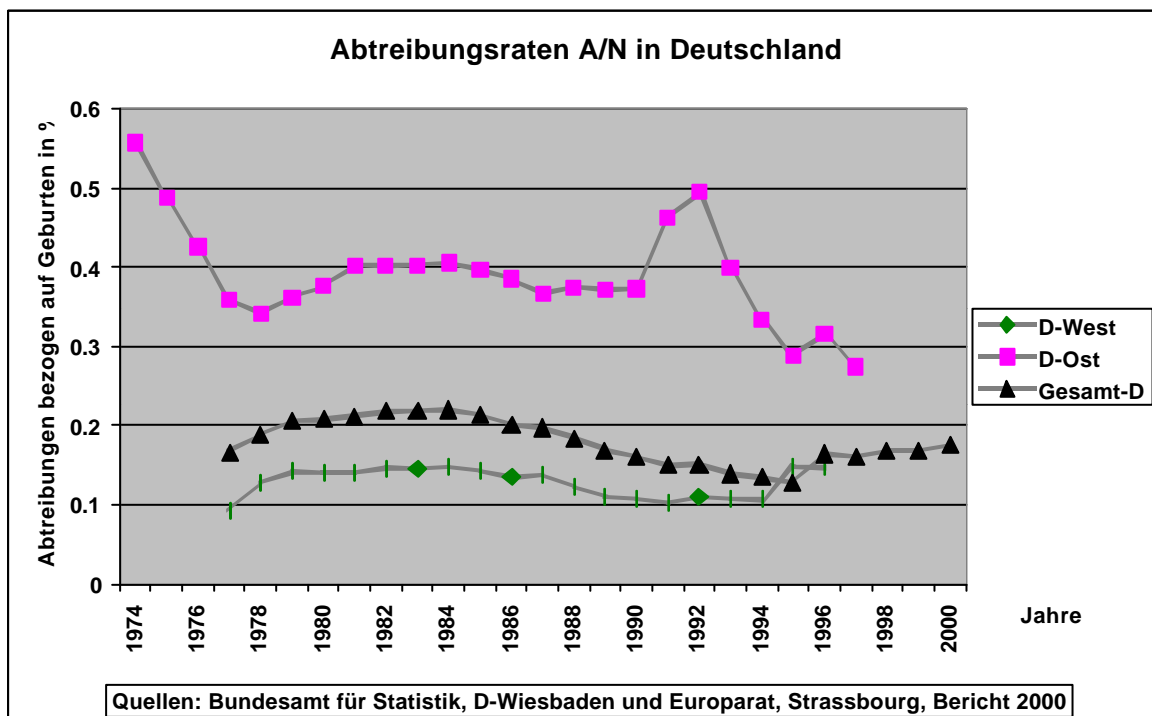
In der ehem. DDR wurden Schwangerschaftsabbrüche erst ab dem II. Quartal 1972 systematisch erfaßt. Erst ab 1973 liegen für komplette Jahre Statistiken vor. Die verschiedenen Zeitabschnitte müssen, so wie sie in den Tabellen dargestellt sind, getrennt betrachtet werden (früheres Bundesgebiet bis 1992, neue Länder bis 1992, Deutschland 1993 bis 1995 und ab 1996). Hinsichtlich der Erhebungsmethodik gibt es erhebliche Unterschiede:

- In der ehem. DDR wurden Schwangerschaftsabbrüche bis 1990 über das sog. Krankenblattsystem erfaßt, womit von einer fast vollständigen Meldung der Abbrüche zur Statistik auszugehen ist, denn Abbrüche wurden nur in Krankenhäusern vorgenommen.

Im früheren Bundesgebiet geschah die Meldung dagegen bis Ende 1995 auf einem Erhebungsbogen, der anonym abgegeben werden konnte. Dadurch und wegen der Tatsache, daß viele Stellen, die Schwangerschaftsabbrüche vornahmen, dem Statistischen Bundesamt nicht bekannt waren, ist dort bis 1995 von einer erheblichen Untererfassung auszugehen. Mit der Neuregelung der Bundesstatistik über Schwangerschaftsabbrüche ab 1. Januar 1996 sind die Inhaber der Arztpraxen sowie Leiter der Krankenhäuser, in denen innerhalb von zwei Jahren vor dem Quartalsende Schwangerschaftsabbrüche durchgeführt wurden, auskunftspflichtig. Als Hilfsmerkmale werden entsprechend §17 SchKG der Name und die Anschrift der Einrichtung sowie die Telefonnummer der für Rückfragen zur Verfügung stehenden Person erhoben. Dadurch ist es dem Statistischen Bundesamt möglich, die Einhaltung der Auskunftspflicht zu kontrollieren. Jedoch gelten auch weiterhin Einschränkungen hinsichtlich der Vollständigkeit der erhobenen Daten.“ Das Statistische Bundesamt macht keine weiteren Angaben darüber, welche weitere Einschränkungen hinsichtlich der Vollständigkeit der erhobenen Daten gelten.

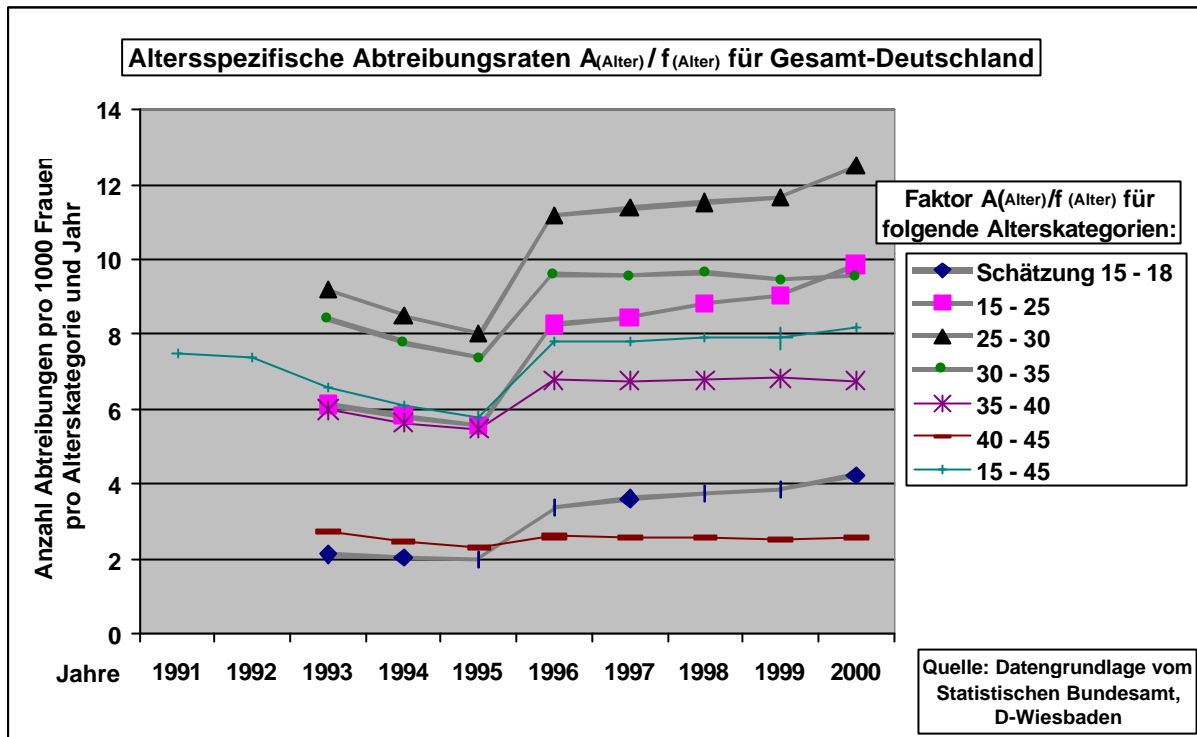


In der Grafik „Abtreibungsraten A/N in Deutschland“ werden die Raten für Ost und West, soweit Daten vorhanden sind, getrennt betrachtet. Ausserdem ist die Kurve für Gesamt-Deutschland dargestellt, die bis 1992 auf getrennten Daten basiert, ab dann sind die Werte für Ost und West gemeinsam und in gleicher Art und Weise erfasst.



Die altersspezifischen Abtreibungsraten für Gesamt-Deutschland ab 1993 zeigen einen deutlichen Anstieg ab 1999 bei den Teenagern¹⁸, b.z.w. den Frauen zwischen 15 und 25.

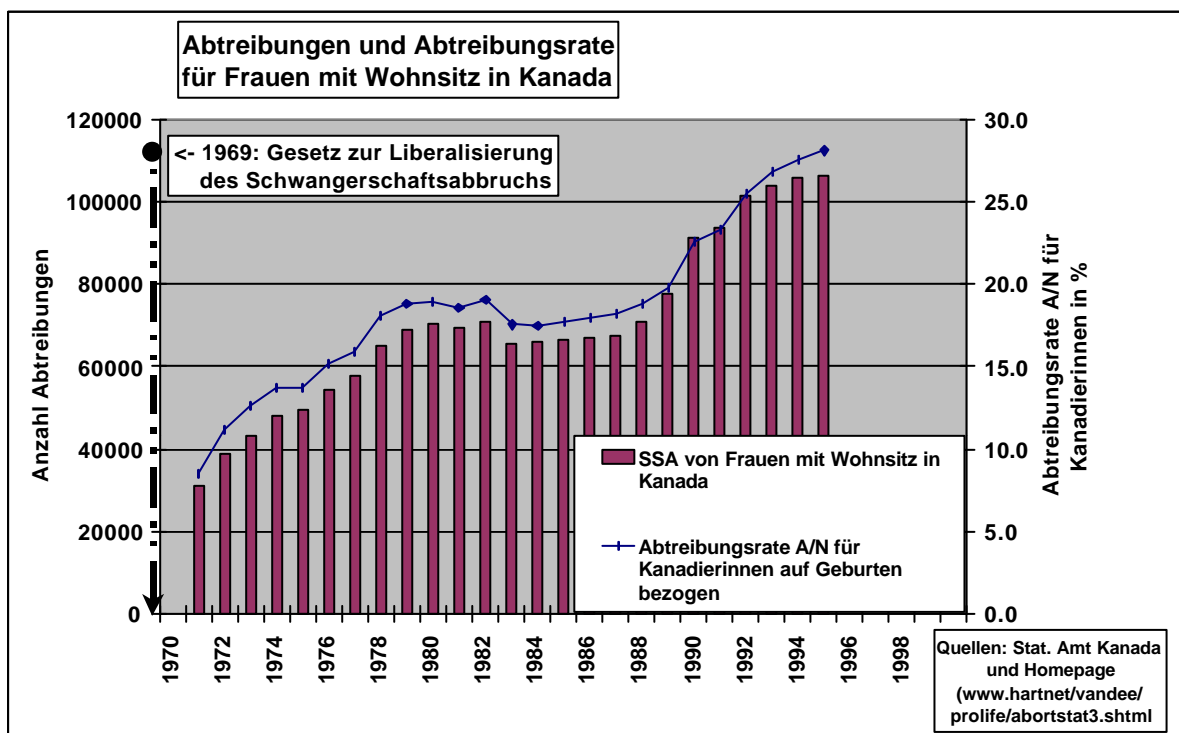
¹⁸ Die Werte für 15- 18-jährige Mädchen wurden anteilmässig berechnet, weil in Deutschland die Alterskategorien für die Anzahl Teenager nicht mit den Kategorien anderer Länder übereinstimmen.



2.7. Kanada

2.7.1. Entwicklungen

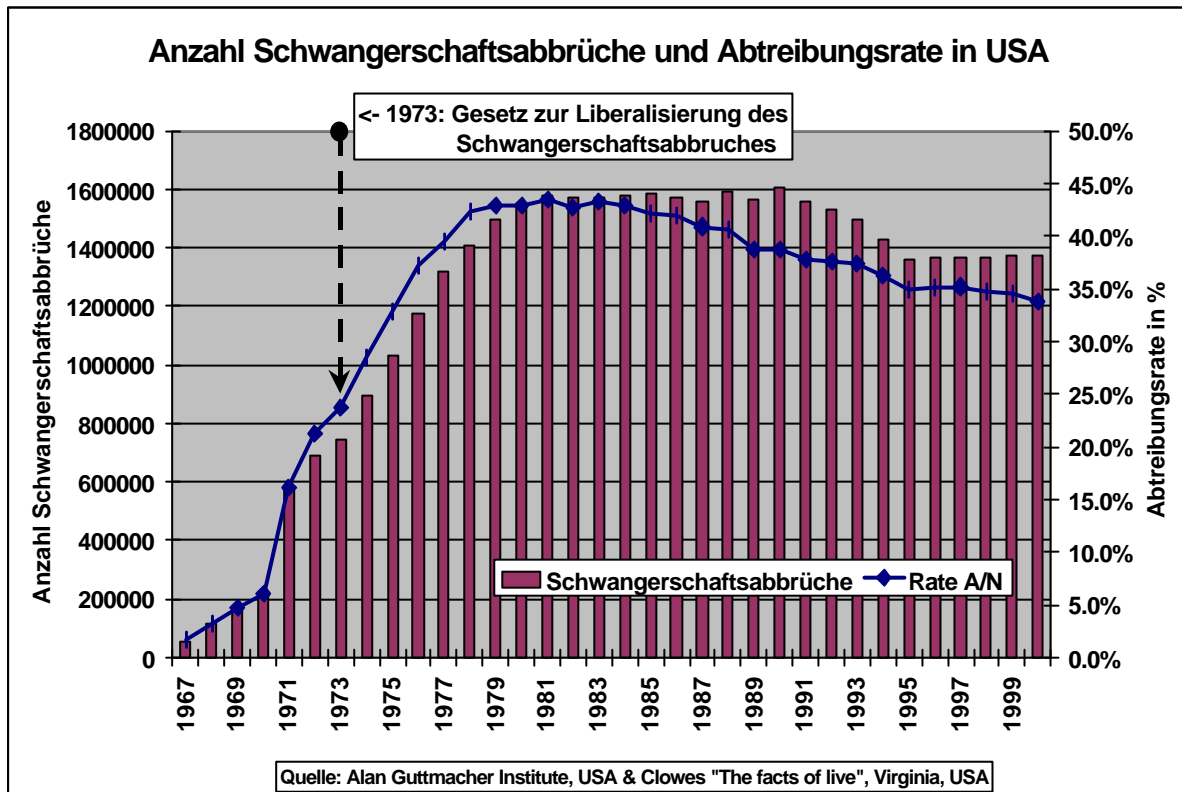
In Kanada haben sich die Schwangerschaftsabbrüche seit dem Inkrafttreten des Gesetzes zur Liberalisierung im Jahr 1969 vervierfacht.



2.8. USA

2.8.1. Entwicklungen

In den Vereinigten Staaten von Amerika ist die Zahl der Schwangerschaftsabbrüche seit 1967 kontinuierlich angestiegen bis etwa 1980. Seit 1992 sinkt die Abtreibungsrate A/N stärker als die Abtreibungen, weil in USA die Geburten zugenommen haben in den vergangenen Jahren.



3. Diskussion der Ergebnisse

Die Ergebnisse dieser Studie berühren drei zentrale Aussagen zum Schwangerschaftsabbruch, die immer wieder in der Öffentlichkeit erscheinen:

1. **Vor einer Liberalisierung des Schwangerschaftsabbruches habe es bereits viele illegale Schwangerschaftsabbrüche (ISSA) gegeben. Mit der Liberalisierung sinke die Zahl der ISSA. Auch wenn die legalen Schwangerschaftsabbrüche (LSSA) nach der Liberalisierung stiegen, sei die Summe der ISSA und der LSSA nach einer Liberalisierung des Schwangerschaftsabbruches rückläufig.**
2. **In Ländern mit liberaler Abtreibungsgesetzgebung sinke die Zahl der Abtreibungen auch weiterhin.**
3. **Je legaler Schwangerschaftsabbrüche in einem Land seien, desto weniger Abtreibungen würden gewünscht.**

3.1. Insgesamt (ISSA+LSSA) Rückgang der Abtreibungszahlen

Weil die Anzahl ISSA in dieser Studie nicht untersucht wurden (siehe Kapitel 1.2.2. Systemgrenze), wird die Betrachtung dieser Fragestellung auf die Zahlen zum Abtreibungstourismus gestützt. Da die illegalen Schwangerschaftsabbrüche im Inland jedoch nicht aus der Betrachtung ausgeschlossen werden dürfen, werden über ihre Entwicklungen plausible Vermutungen angestellt.

Die gut dokumentierten Abbrüche von Spanierinnen in Holland und England gehen nach der Liberalisierung in Spanien 1985 innerhalb von 5 Jahren um 86 % auf ein unbedeutendes Ausmass zurück¹⁹. Dies darf als starkes Indiz dafür gewertet werden, dass auch die illegalen Abbrüche in Spanien selbst sich innerhalb weniger Jahre auf ein Minimum reduziert haben dürften. Dass die Zahl der legalen Abbrüche in Spanien 1985 bis 2000 kontinuierlich steigt, kann also unmöglich 15 Jahre lang als eine Verschiebung von der Illegalität in die Legalität interpretiert werden: dies dennoch zu behaupten hiesse nichts anderes, als dass die Frauen in Spanien 15 Jahre bräuchten, bis sie von der neuen Abtreibungspraxis Kenntnis haben (dies wäre allenfalls im Vormedienzeitalter des 19. Jahrhunderts plausibel, nicht aber am Ende des 20. Jahrhunderts).

Die Niederlande haben in Westeuropa seit 1981 mit die „liberalste“ Gesetzgebung zum Schwangerschaftsabbruch. Die Folge ist, dass seither in Holland illegale Schwangerschaftsabbrüche praktisch nicht mehr vorkommen²⁰. Dennoch hat die Anzahl der Abtreibungen von Holländerinnen seit 1985 bis 2000 kontinuierlich zugenommen. Die Zunahme betrug allein von 1991 – 2000, also 10 – 20 Jahre nach der Liberalisierung, ca. 40 %²¹. Diese Zunahme kann unmöglich auf eine Verschiebung von illegalen zu legalen Schwangerschaftsabbrüchen zurückgeführt werden. Sie kann auch nur zu einem geringen Teil durch die Immigration wenig verhütender Frauen erklärt werden (der Wanderungssaldo 1995-2000 ist nur knapp höher in Holland als in der Schweiz, wo es übrigens ca. fünfmal mehr Ausländer gibt). Es handelt sich vielmehr um eine echte Zunahme der Abtreibungen aufgrund der Liberalisierung.

¹⁹ 1983 wurden 22'002 Schwangerschaftsabbrüche an Spanierinnen in England durchgeführt, 1988 waren es noch 3'188. (Quelle: Office for National Statistics, Abortion Section, Fareham, Hampshire, England.)

²⁰ siehe Quelle Q1 in der Quellenübersicht zum Kapitel Gesetze

²¹ 1991 wurden 19'568 Abtreibungen an Frauen mit Wohnsitz in Holland registriert, im Jahr 2000 waren es 27'205 Schwangerschaftsabbrüche, die Inländerinnen nachgefragt haben.

Alles andere hiesse, zu glauben, die Holländerinnen lebten noch im Vormedienzeitalter (s.o.).

Über die Anzahl ISSA im Inland vor der Legalisierung widersprechen sich die Autoren anderer Studien. Aus den 50er und 60er Jahren verfügt man hauptsächlich über Extrapolationen, die wissenschaftlich nicht genug fundiert scheinen.

Es ist möglich, dass es damals sehr viele illegale Schwangerschaftsabbrüche gab, in diesem Fall wäre die Senkung der Gesamtzahlen zur Zeit der Legalisierung wohl nicht auf die Legalisierung, sondern auf den Pillenknick zurückzuführen.

Wenn auch der anfängliche Anstieg der Schwangerschaftsabbrüche tatsächlich eine Verschiebung von der Illegalität – hauptsächlich Abbrüche im Ausland – in die Legalität widerspiegelt (siehe Spanien), ist dieser Effekt 5-10 Jahre nach der Liberalisierung nicht mehr plausibel.

Dies dennoch zu behaupten, heisst den Frauen in diesen Ländern ein Verhalten des Vormedienzeitalters zu unterstellen: sie merkten erst 5-10 Jahre nach der Liberalisierung des Schwangerschaftsabbruchs, dass sie legal (und in der Mehrzahl der untersuchten Länder gratis) eine Schwangerschaft abbrechen können.

3.2. Langfristig sinkende Abtreibungszahlen

Die Anzahl der Schwangerschaftsabbrüche in USA, Kanada, Frankreich, Spanien²², Grossbritannien und Holland haben im Verlauf der vergangenen Jahrzehnte einen eindeutigen Anstieg zu verzeichnen (siehe folgende Tabelle)²³. Es handelt sich bei Kanada, USA, Frankreich und Holland um Länder mit liberaler Gesetzgebung²⁴. In Grossbritannien kann von einer relativ liberalen Handhabung der Abtreibungsgesetze ausgegangen werden (siehe Kapitel 1.3.). Die Gesetzgebung in Spanien ist zwar restriktiv, in der Praxis wird das Gesetz vermutlich auch bedingt liberal gehandhabt.

Dieser Anstieg setzte sich insbesondere in Holland, Grossbritannien, Kanada und Spanien noch nach ca. 10 bis 20 Jahren nach der Gesetzesänderung fort. In den USA stiegen die Anzahl der Schwangerschaftsabbrüche von 1973 (744'610 = 100 %) bis 1990 (1'608'600) um 116 %. Nach 1990 gingen die Abtreibungen etwas zurück, was mit der verschärften Gesetzgebung in den neunziger Jahren erklärbar sein dürfte.

In Frankreich ist die Anzahl der Schwangerschaftsabbrüche nach einem Anstieg von 1975 (33'443 = 100 %) bis 1985 (173'335) um 418 % seit 1985 leicht rückläufig (1997: 163'985 Abtreibungen). Vermutlich ist dies auf die ausgeprägt kinderfreundliche Sozialpolitik (mit u.a. hohen Kindergeldern) zurückzuführen.

²² In Spanien ist die Gesetzgebung bezüglich Schwangerschaftsabbrüche restriktiv, die praktische Handhabung aber bedingt liberal (siehe dazu die gesetzlichen Grundlagen in Kapitel 1.3.).

²³ Für die Tabelle wurden die Schwangerschaftsabbrüche berücksichtigt, die im Inland ausgeführt wurden, d.h. Frauen mit Wohnsitz im Ausland sind inbegriffen, aber Inländerinnen, die im Ausland abgetrieben haben, sind in der Tabelle nicht erfasst.

²⁴ In Kapitel 1.3. ist die Einstufung in restriktiv, bedingt liberal und liberal aufgrund des Gesetzes-Wortlautes zu finden, im letzten Teil des 3. Kapitels (Diskussion), wurde die praktische Handhabung der Abtreibungsgesetze gewichtet und bewertet.

Land	Jahr des Registrierungsbeginns	Anzahl SSA bei Registrierungsbeginn = 100 %	Jahr der jüngsten Daten zum SSA	Anzahl SSA im Jahr der jüngsten Daten	Veränderung
Holland	1984	18'700	2000	27'205	+ 45 % in 16 Jahren
Grossbritannien	1970	91'819	2000	197'341	+ 115 % in 30 Jahren
Frankreich	1975	33'454	1997	163'985	+ 390 % in 22 Jahren
Italien	1980	207'644	1998	123'617	- 40 % in 18 Jahren
Spanien	1987	16'766	1999	58'399	+ 248 % in 12 Jahren
Deutschland	1996	130'899	2000	134'609	+ 3 % in 4 Jahren
USA	1967	57'160	2000	1'373'700	+ 2'303 % in 33 Jahren
Kanada	1970	11'152	1999	109'378	+ 881 % in 29 Jahren

Mit den deutschen Zahlen kann aufgrund der mehrmals geänderten Gesetzeslage und Datenerhebungspraxis erst ab 1996 argumentiert werden²⁵. Doch ist seit 1996 eine Zunahme der Abtreibungszahlen zu verzeichnen.

Die Zahlen für Italien zeigen in den Jahren unmittelbar nach der Liberalisierung der Schwangerschaftsabbrüche einen steilen Anstieg, seit 1982/83 nehmen die Abtreibungszahlen kontinuierlich ab. Italien hat seit 1965 einen extremen Geburtenrückgang erlebt. In jener Zeit wurde „die Pille“ zur Empfängnisverhütung eingeführt. Italien hat bei der Geburtenentwicklung vermutlich einen extremen Pillenknick erfahren. Da sich sowohl die Geburten als auch die Schwangerschaftsabbrüche in Italien stark rückläufig entwickelt haben, wird angenommen, dass die Ursachen dieser Entwicklungen in einer zunehmend wirksameren Verhütungspraxis zu finden sind.

In der Mehrzahl der untersuchten Ländern mit einer liberalen Gesetzgebung bzw. einer liberalen Praxis zum Schwangerschaftsabbruch steigt die Anzahl der Schwangerschaftsabbrüche auch viele Jahre nach der Liberalisierung weiter an.

Es kann also aufgrund des verfügbaren offiziellen Datenmaterials der untersuchten Länder mit Recht behauptet werden, dass eine Liberalisierung des Schwangerschaftsabbruches mittel- bis langfristig zu mehr Abtreibungen führt.

3.3. Je legaler die Abtreibungspraxis, desto weniger Abtreibungen

Folgende Tabelle gewichtet drei messbare Grössen der Abtreibungsgesetzgebung, nämlich die Wochenfristen, die pro Land für eine soziale Indikation angegeben sind, weiterhin die Wochenfristen, die für eine Abtreibung auf Verlangen gesetzt wurden und schliesslich die

²⁵ Die Entwicklungen in Deutschland sind aufgrund von politischen und methodischen Veränderungen während der vergangenen 15 Jahre nicht kontinuierlich verlaufen.

Wochenfristen, die für eine Abtreibung aufgrund einer Missbildung des Kindes definiert wurden. Aus diese drei messbaren Grössen wurde ein Gesetzes-Indikator berechnet. Je grösser dieser Faktor ist, desto liberaler ist die Gesetzgebung bezüglich Schwangerschaftsabbruch.

Die Spalte „Praxis leichter als Gesetz (0 bis 5)“ in der folgenden Tabelle ist eine Einschätzung der praktischen Handhabung des jeweiligen Gesetzes. Wenn dieser Faktor 0 ist, erwartet man von der Praxis her keine Erleichterung der Abtreibungen im Vergleich mit dem Gesetz. Beispielsweise Kanada wird bei 0 eingestuft, da man ja nicht weiter als das Gesetz gehen kann. Irland wird fast bei 0 eingestuft, weil offenbar die Praxis fast so streng wie das Gesetz ist. Eine 5 hingegen bedeutet, dass die Praxis viel weiter geht, als der Gesetzes-Wortlaut. Extrembeispiel dafür ist die Schweiz, aber vermutlich auch Grossbritannien und Frankreich.

	letzte bekannte Abtreibungs-Rate	Gesetz: Soziale Indikation bis Woche	Gesetz: Auf Verlangen bis Woche	Gesetz: Missbildung Kind	Gesetz: Indikator	Praxis leichter als Gesetz (0 bis 5)	Liberalisierungs-Index
Portugal	5.6	0	0	16	1.1	1	2.1
Belgien	6	12	0	12	1.6	2	3.6
Spanien	6.5	0	0	22	1.5	2	3.5
Irland (SSA in UK)	6.85	0	0	0	0.0	0.2	0.2
Niederlande	8	24	13	24	4.1	3	7.1
Schweiz	8.1	0	0	0	0.0	5	5.0
Deutschland	8.2	12	12	40	4.3	2	6.3
Italien	10	13	0	40	3.5	2	5.5
Dänemark	12.9	24	12	24	4.0	2	6.0
Frankreich	13	10	10	26	3.1	4	7.1
Grossbritannien	16.9	24	0	24	3.2	4	7.2
Schweden	18.3	18	18	18	3.6	2	5.6
Kanada (Schätzung)	16	40	40	40	8.0	0	8.0
USA (Schätzung)	22	13	13	13	2.6	4	6.6

Anmerkung 1: Gesetzesindikator entspricht 1/15 der Summe der Wochen, bis zu welcher nach Gesetz abgetrieben werden darf (Sozialindikation, auf Verlangen und bei Missbildung des Kindes)

Anmerkung 2: die Praxis wird indiziert auf 0 (ist nicht leichter als das Gesetz) bis 5 (viel leichter abzutreiben, als im Gesetz vorgesehen)

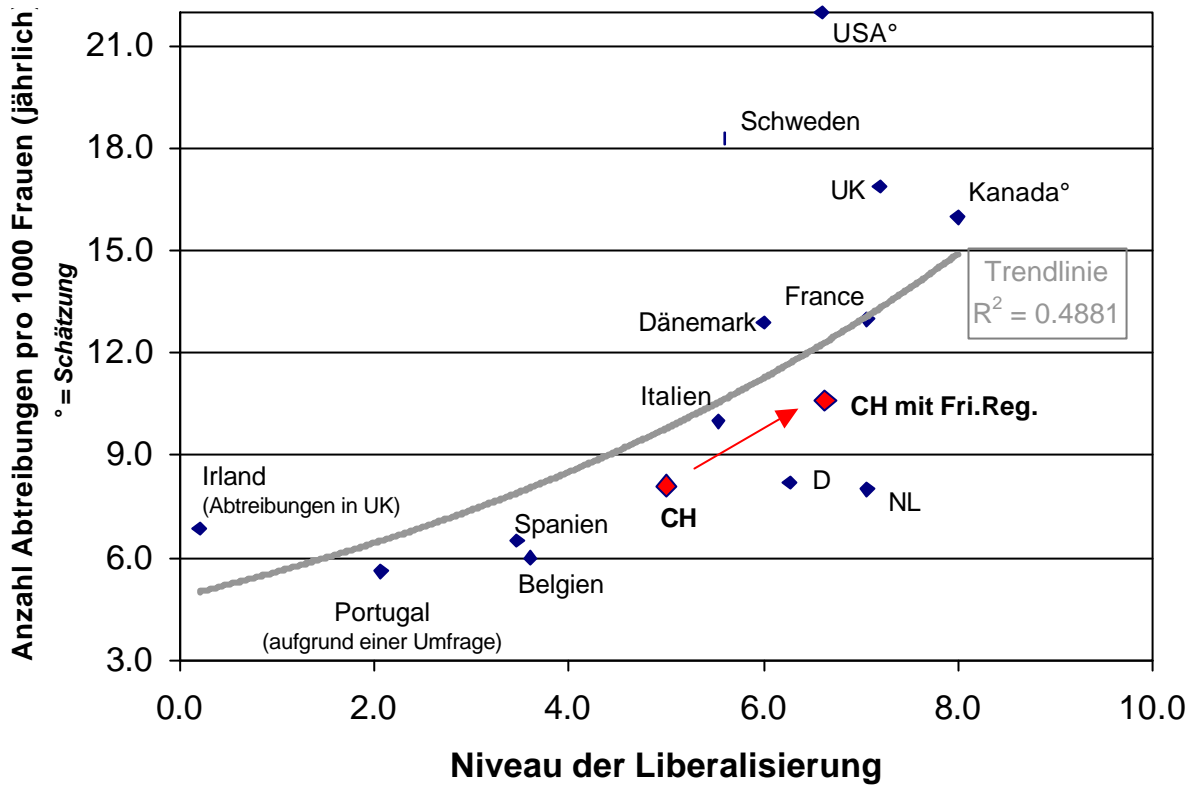
Anmerkung 3: Der "Liberalisierungsindex" ist die Summe des Gesetzes- und des Praxisindicators

Quellen Abtreibungsraten:

Portugal:	Séries Cronológicas, Instituto Nacional de Estatística
USA:	www.svss-uspda.ch
Kanada:	Rapport statistique sur la santé de la population canadienne 1995; Hochrechnung für 1999
Irland (SSA in UK):	Office for National Statistics, Hampshire, England
Weitere Länder:	Europarat, Evolution démographique récente en Europe, 2001

Dieses Berechnungsmodell ist eine diskutabile Möglichkeit, Indikatoren aufzubauen. Es gibt sonst keine genaueren Methoden, die Abtreibungsrate pro 1000 Frauen mit dem Niveau der Liberalisierung in ein Verhältnis zu setzen. Die Autoren dieser Studie sind offen für andere Methoden.

Folgende Grafik vergleicht den Liberalisierungs-Indikator mit der letzten bekannten Abtreibungsrate pro Land. Der Trend zeigt klar nach oben bei einer Korrelation von 49 %.



Die Aussage, „je legaler Schwangerschaftsabbrüche sind, desto weniger Abtreibungen werden durchgeführt“, kann nicht aufrecht erhalten werden.

Die Grafik zeigt, dass das Gegenteil der Fall ist: je liberaler das Gesetz und die Abtreibungspraxis gehandhabt werden, desto mehr Abtreibungen werden durchgeführt.

ANHANG

Literaturverzeichnis (Quellennachweise)

Zu 1.3. Gesetzliche Grundlagen:

Generelle Quellen:

Wo nicht näher erwähnt, wurden die Daten folgenden Übersichtspublikationen zum Thema Schwangerschaftsabbruch und Recht entnommen:

- Q1) Abortion legislation in Europe. IPPF European Network, Regent's College, Inner Circle, Regent's Park, London NW1 4NG. Link: <http://home.nextra.sk/ssprv/a-legis.htm>
- Q2) Appendix 3: The Law Relating to Abortion in Selected Other Jurisdictions. Government of Ireland website. Link: <http://www.irlgov.ie/taoiseach/publication/greenpaper/appendix3.htm>

Gesetzestexte:

- Q11) **Deutschland:** Paragraph 218 a StGB. Link: www.uni-heidelberg.de/institute/fak5/igm/g47/bauer218.htm
- Q12) **Frankreich:** David Applebaum: Judges' Voices in the French Abortion Debate of the 1970s. E Law - Murdoch University Electronic Journal of Law, vol 2, no 3, (December, 1995) Link: www.murdoch.edu.au/elaw/issues/v2n3/applebaum.txt
- Q13) **Großbritannien:** Abortion Act 1967. Link: members.aol.com/abtrbng/aa67.htm
- Q14) **Italien:** Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana, Part I, 2 May 1978, No. 140, pp. 3642-3646. Publiziert in englischer Sprache in der Elektronischen Rechtsbibliothek der Harvard University. Link: <http://cyber.law.harvard.edu/population/abortion/Italy.abo.htm>
- Q15) **Niederlande:** Law on the termination of pregnancy of 1 May 1981. Publiziert in englischer Sprache in der Elektronischen Rechtsbibliothek der Harvard University. Link: cyber.law.harvard.edu/population/abortion/Nether.abo.htm
- Q16) **Spanien:** Información y estadísticas sanitarias: Interrupcion voluntaria del embarazo. Ley Orgánica 9 de 5 de julio 1985. Link: www.msc.es/salud/epidemiologia/ies/ley_9_85.htm
- Q17) **USA:** U.S. Supreme Court: ROE v. WADE, 410 U.S. 113 (1973) Elektronische Bibliothek der University of Colorado at Boulder. Link: <http://www.colorado.edu/Law/FamilyLaw/Resources/supreme.htm>

Geschichte des Schwangerschaftsabbruchs:

- Q21) **Großbritannien:** ALRA - The campaign for choice. Link: www.alra.org.uk/history.html
- Q22) **Kanada:** A History of Abortion in Canada. Pro Choice Action Network, Vancouver, Canada. Link: www.prochoiceconnection.com/pro-can/history.html

Für alle untersuchten Länder in Europa:

... wurden die demographischen Daten des Europarates verwendet:

„Évolution démographique récente en Europe“, Ausgaben der Jahre 1980, 1985, 2000 und 2002, Édition du Conseil de l'Europe, F-67075 Strasbourg Cedex

Folgende **länderspezifische Literatur** wurde zur Untersuchung herangezogen:

Zu Holland:

Bron Stimezo: Nederland 1984 (door Stimezo geregistreerde aantallen van de abortusklinieken en de geschatte aantallen in ziekenhuizen)

Bron Stimezo: Stiftung für medizinisch sicheren Schwangerschaftsabbruch (Organisation, die zu den "Pionieren" für die Errichtung von Abtreibungsambulatorien in den Niederlanden zählt)

Übersetzung: Durch Stimezo registrierte Zahlen aus den Abtreibungskliniken u. geschätzte Zahlen aus den Spitälern

Inspectie voor de Gezondheidszorg, „Jaarrapportage“, Rijswijk, Den Haag 1996 – 2000

Inspectie voor de Gezondheidszorg, „Saatsbericht op de Volksgezondheid“, P.O.Box 16119, 2500 BC, Den Haag, the Netherlands

Rademakers, Mw Dr Jany, psycholoog, „Abortushulpverlening in Nederland anno 1996“

Uit: Medisch Contact, jrg. 51, nr. 24, 14 juni 1996

Zahlen für Schwangerschaftsabbrüche bei Inländerinnen sind ausserdem zu finden bei:

Für die Jahre 1985 und 1990:

Uit wettelijk verplichte abortusregistratie (inclusief overtijdbehandelingen)

Übersetzung: Aus gesetzlich obligatorischer Registrierung der Abtreibungen (einschliesslich "overtijdbehandelingen") overtijdbehandelingen: Abtreibungen bis zum 44. Tag nach der letzten Periode = "menstrual extractions"

Für die Jahre 1991 bis 2000:

Uit wettelijk verplichte abortusregistratie (inclusief vrijwillige opgave van overtijdbehandelingen in 1991: 3574, in 1992: 3247, in 1993: 3578, in 1994: 4029, in 1995: 3498, in 1996: 3880, in 1997: 3756, in 1998: 3885, in 1999: 4159, und in 2000: 4455)

Zu Grossbritannien:

Office for National Statistics, Abortion Section (Val Talbot), Segensworth Road, Fareham,

Hampshire, PO15 5RR, Tel. 01329 813678, Fax 01329 813295,

email: val.talbot@ons.gov.uk

http://www.statistics.gov.uk/downloads/theme_health/.....

(.....AB27/AB_No27_V1.pdf und andere files)

Zu Frankreich:

INED Institut national d'etudes démographique, F-Paris, Helene KAFE: kafe@ined.fr -

www.ined.fr/population-en-chiffres/france/avortement/statistiques/index.html

INED: „Statistiques de l'avortement et F.Prioux“, "L'évolution démographique récente", Population, 2000, 3

INSEE: Institut national de la statistique et des études économiques – division des enquêtes et études démographiques, Paris

INSEE: „DREES: Statistique annuelle des déclarations d'interruptions volontaires des grossesse“, Statistique de l'état civil: -> [score santé: http:// score-sante.atrrium.rss.fr/index2.htm](http://score-sante.atrrium.rss.fr/index2.htm)

Weitere Links, bei denen Daten für Frankreich zu finden sind:

www.insee.fr/fr/ffc/docs_ffc/IP698.pdf, www.emploi-solidarite.gouv.fr/index.asp,

www.social.gouv.fr/femmes/index.htm

Zu Italien:

Boccuzzo, Giovanna: L'interruzione volontaria di gravidanza in Italia, Evoluzione e tendenze recenti, Statistiche in breve del 6 marzo 2000, Informazioni e chiarimenti: Sanità e mortalità per causa, Viale Liegi, 13, I-00198 Roma, , Tel. +39 06 8549662

Direzione Centrale per la diffusione della cultura e dell'informazione statistica, Servizio Biblioteca e servizi all'utenza, Tel 0646733104/6, Fax 0646733101/7, e-mail: dipdiff@istat.it, www.istat.it

Zu Spanien:

Instituto Nacional de Estadística, Area de Información, Manuel Berzal Burgos, Paseo de la Castellana, 183, 28071 Madrid, Tel. 34 + 915 839 467, Fax 34 + 915 839 158, e-mail: info@ine.es

Zu Deutschland:

DESTATIS - Pressestelle des Bundesamtes für Statistik in D-Wiesbaden, e-mail: presse@destatis.de

Zu Kanada:

E-Mail vom 4.2.2002 v. information@spuc.org.uk an F. Geinoz –
Quelle: owner-spuc@post.gifford.co.uk / information@spuc.org.uk.

Homepage: www.webhart.net/vandee/prolife/abortstat3.shtml

Zu USA:

Alan Guttmacher Institute: 1973-1996, Based on numbers and estimates reported by the with NRLC estimates of 1'365'730 for 1997 and 1998. AGI estimates a possible 3 % underreporting rate, which is factored into the total - the lower figure is used.

Clowes, Brian, PhD: "The Facts of Life", An Authoritative Guide to Life and Family Issues, Human Life international™, 4 Family Life, Front Royal, Virginia 22630, second edition, pages 333, 340, 186
website: www.hli.org /e-mail: hli@hli.org

Henshaw, Stanley K. und Van Vort, Jennifer; „Abortion Services in the United States, 1991 and 1992“, Family Planning Perspectives, vol.26, no.3 (Mai/June 1994), p.100 - 112,
Centers for Disease Control and Prevention, Surveillance Summaries, 4. Sept.1992
(Werte von 1970-1972), Werte von 1967-1969 staatlich bewilligt und so angegeben.

National Center for Health Statistics NCHS, 6525 Belcrest Road, Hyattsville, Maryland, 20782-2003
DHH5 Publication No. PHS 2002-1120, PRS 02-0135 (2/2002)
<http://www.census.gov/population/www/socdemo/birth.html>
population@census.gov

Abkürzungsverzeichnis

A	Anzahl Abtreibungen
f	Anzahl der 15-bis 44-jährigen Frauen pro Jahr
INED	Institut national d'études démographique, F-Paris
INSEE	Institut national de la statistique et des études économiques
ISSA	Illegale Schwangerschaftsabbrüche
LSSA	Legale Schwangerschaftsabbrüche
N	Anzahl Geburten
SSA	Anzahl Schwangerschaftsabbrüche (entspricht A)
SS	Anzahl Schwangerschaften (ohne Spontanaborte)
UK	United Kingdom (Grossbritannien)