



QUELLEN

WHO (2022): Abortion Care Guideline. Online: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240039483>

Jeltsch, Caroline: Qualitative Erhebung entscheidungsbezogener Informations- und Unterstützungsbedarfe bei geplantem Schwangerschaftsabbruch nach Beratungsregelung in Deutschland. Masterarbeit Community Health Care and Nursing – Versorgungsforschung und Versorgungsplanung, Universität Bremen, 2022.

<https://www.ris.bka.gv.at/NormDokument.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=10002296&FassungVom=2023-09-14&Artikel=&Paragraf=96&Anlage=&Uebergangsrecht=>

<https://oegf.at/schwangerschaftsabbruch/>

<https://www.womenonweb.org/de/women-on-web/>

AUTOR:IN

Pro Choice Austria
www.prochoiceaustria.at



STAND

Herbst 2025

SCHWANGERSCHAFTS- ABBRÜCHE ALS REGULÄRE GESUNDHEITSLEISTUNG

2025

Was empfiehlt die Weltgesundheitsorganisation (WHO) in ihrer Leitlinie Abortion Care Guideline und was ist der aktuelle Status Quo in Bezug auf den Schwangerschaftsabbruch (SAB) in Österreich?

Im Jahr 2022 publizierte die Weltgesundheitsorganisation (WHO) ihre Abortion Care Guideline. In dieser Leitlinie macht die WHO explizite Empfehlungen in Bezug auf den Schwangerschaftsabbruch, u.a. zu den Aspekten der rechtlichen Regelung, der medizinischen Durchführung und der medizinischen und psychosozialen Versorgung. Der aktuelle Status Quo in Österreich weicht massiv von diesen Empfehlungen ab. Im Folgenden haben wir ausgewählte Punkte der Guideline zusammengefasst und der Situation in Österreich gegenübergestellt.

WHO: DEKRIMINALISIERUNG

Ö: KRIMINALISIERUNG

Die WHO (2022, 24) spricht sich für die vollständige Dekriminalisierung des SABs aus. Dieser soll weder im Strafgesetz als Tatbestand geführt noch in der öffentlichen Diskussion mit Mord oder Totschlag gleichgestellt werden.

In Österreich ist der SAB im Strafgesetzbuch (§ 96-98) geregelt und daher grundsätzlich strafbar, außer er findet unter bestimmten Voraussetzungen statt, wie im Rahmen der Fristenregelung in den ersten drei Schwangerschaftsmonaten. Die Kriminalisierung impliziert eine moralische Bewertung des SABs als Unrecht.

Wir sagen:
**NICHT IN
ORDNUNG!**

FORDERUNGEN VON PRO CHOICE AUSTRIA

Schwangerschaftsabbruch entkriminalisieren

- § 96 und § 97 StGB streichen
- Abbruch außerhalb des Strafrechts regeln

Volle Kostenübernahme durch die öffentliche Hand

- Kostenlose Verhütungsmittel und Schwangerschaftsabbrüche
- Auch für nicht versicherte Personen

Versorgung und Zugang sicherstellen

- Abbrüche in allen öffentlichen Krankenanstalten mit gynäkologischer Abteilung
- Durchführung des medikamentösen Abbruchs durch Gynäkolog:innen und Fachärzt:innen für Allgemeinmedizin
- Telemedizinisch begleiteter Schwangerschaftsabbruch
- Schwangerschaftsabbruch als integraler Bestandteil der gynäkologischen und allgemeinmedizinischen Aus- und Weiterbildung

Transparente, evidenzbasierte und verständliche Gesundheitsinformationen

- Flächendeckende Sexualpädagogik in Bildungseinrichtungen
- Qualifizierte Weiterverweise von Ärzt:innen und in Gesundheitseinrichtungen
- Transparenz zu Kosten des Schwangerschaftsabbruchs
- Informierte Entscheidung über Methoden des Schwangerschaftsabbruchs

Reproduktive Gerechtigkeit herstellen

- Intersektionelle Diskriminierung beenden
- Für eine freie Entscheidung, ob, wann, mit wem und unter welchen Umständen eine Person Kinder bekommt

WHO: TELEMEDIZIN ERMÖGLICHEN

Ö: TELEMEDIZIN NICHT MÖGLICH

Die WHO (2022, 95) empfiehlt Telemedizin bei Schwangerschaftsabbrüchen unter bestimmten Voraussetzungen und in Bezug auf bestimmte Schritte. Zum Beispiel zur Prüfung der Frage, welche Methode für eine ungewollt Schwangere in Frage kommt oder bei der Anleitung zur Anwendung der Medikamente.

In Österreich gilt die Telemedizin als rechtlich umstritten, daher existiert ein solches Angebot nicht. Die kanadische NGO Women on Web bietet die Begleitung medikamentöser Schwangerschaftsabbrüche via Telemedizin an.

Wir sagen:
**NICHT IN
ORDUNG!**

WHO: KEIN BEGRÜNDUNGS- ZWANG FÜR UNGEWOLLT SCHWANGERE

Ö: KEIN BEGRÜNDUNGSZWANG BIS ZUM ENDE DES 3. SCHWANGERSCHAFTSMONATS

Laut WHO (2022, 26ff) soll ein Schwangerschaftsabbruch auf Ersuchen der schwangeren Person ohne Angabe von Gründen und unabhängig von der Schwangerschaftswoche (Gestationsalter) verfügbar sein. Jegliche Gesetzgebung zu Abbrüchen soll den internationalen Menschenrechtsstandards gerecht werden.

In Österreich ist ein Schwangerschaftsabbruch nur im Rahmen der Fristenregelung (also bis zum Ende des 3. Schwangerschaftsmonats) ohne Angabe von Gründen und ohne deren medizinische Autorisierung möglich.

Wir sagen:
**DAS GEHT
BESSER!**

WHO: INFORMATIONEN SOLLEN ZUGÄNGLICH SEIN

Ö: INFORMATIONEN SIND NICHT ZUGÄNGLICH

Laut WHO (2022, 35f) sollen Schwangere Zugang zu zutreffenden und verständlichen Informationen über Inhalte und den gesamten Verlauf des Schwangerschaftsabbruchs haben. Diese sollen evidenzbasiert, an einer Vielzahl an Orten (von Apotheken bis Bildungseinrichtungen) und auf verschiedenen Kanälen (schriftlich, Hotlines, Social Media) verfügbar sein.

Wir sagen:
**NICHT IN
ORDUNG!**

In Österreich haben ungewollt Schwangere erschwerten Zugriff auf die Information, welche Ärzt:innen, Spitäler und Ambulatorien SABs durchführen, welche Wahlmöglichkeiten sie haben und wie viel dieser Eingriff kostet. Die Österreichische Gesellschaft für Familienplanung veröffentlicht eine Liste mit Adressen, wer SABs durchführt. Sie ist jedoch unvollständig, da viele Ärzt:innen und Institutionen Angst haben, sich zu exponieren und möglicherweise von Abtreibungsgegner:innen ins Visier genommen zu werden.

WHO: SELBSTMANAGEMENT DES MEDIKAMENTÖSEN ABBRUCHS

Ö: DURCHFÜHRUNG DES MEDIKAMENTÖSEN SABs NUR DURCH GYNÄKOLOG:INNEN

Die WHO (2022, 98) empfiehlt die Möglichkeit des Selbstmanagements, d.h. der eigenständigen Durchführung, des medikamentösen Abbruchs durch die schwangere Person. Das Selbstmanagement kann komplett oder in Teilaspekten erfolgen. Es soll jederzeit möglich sein, Informationen, Beratung und Hilfestellung von professionellen Personen zu erhalten. Dabei sind die folgenden Schritte relevant:
Beurteilung der Methode hinsichtlich ihrer individuellen Eignung (Schwangerschaftswoche, Kontraindikationen),

Organisation der Medikamente, Management des Schwangerschaftsabbruchs an einem selbstgewählten Ort sowie Evaluation, ob Schwangerschaftsabbruch vollständig war.

In Österreich ist ein Selbstmanagement nicht möglich, da gesetzlich nur Ärzt:innen Schwangerschaftsabbrüche durchführen dürfen.

Wir sagen:
**NICHT IN
ORDUNG!**

WHO: KEINE BESCHRÄNKUNG DER ANBIETER:INNEN

Ö: DURCHFÜHRUNG VON SABS NUR DURCH ÄRZT:INNEN

Laut WHO (2022, 59) soll es keine Einschränkungen geben, welche professionellen Berufsgruppen (wie Hebammen, Pflege oder Ärzt:innen) Schwangerschaftsabbrüche durchführen dürfen. Diese Entscheidung soll je nach Methode und Schwangerschaftswoche getroffen werden.

In Österreich dürfen nur Ärzt:innen Schwangerschaftsabbrüche durchführen. Medikamentöse Abbrüche dürfen nur von Gynäkolog:innen, operative Abbrüche sowohl von Gynäkolog:innen als auch von Allgemeinmediziner:innen durchgeführt werden. Allgemeinmediziner:innen, die Schwangerschaftsabbrüche durchführen, sind Pro Choice Austria allerdings nicht bekannt.

Wir sagen:
**NICHT IN
ORDNUNG!**

WHO: KEINE VERPFLICHTENDE WARTEZEIT

Ö: KEINE VERPFLICHTENDE WARTEZEIT

Die WHO (2022, 41) spricht sich gegen eine verpflichtende Wartezeit vor der Durchführung eines Schwangerschaftsabbruchs aus.

In Österreich ist eine verpflichtende Wartezeit vor einem Schwangerschaftsabbruch nicht erforderlich. Allerdings kann die Unterversorgung in manchen Teilen Österreichs dazu führen, dass ungewollt Schwangere erst spät Zugang zu einem Abbruch erhalten.

Wir sagen:
IN ORDNUNG!

WHO: EINE WEIGERUNG VON ÄRZT:INNEN AUS GEWISSENS- GRÜNDEN SOLL ZUGANG ZUM SAB NICHT EINSCHRÄNKEN

Ö: EINE WEIGERUNG VON ÄRZT:INNEN AUS GEWISSENS- GRÜNDEN SCHRÄNKT ZUGANG ZUM SAB MASSIV EIN

Die WHO (2022, 60) spricht sich für das Recht von Ärzt:innen aus, die Durchführung eines SABs aus Gewissensgründen zu verweigern. Diese Weigerung darf den Zugang von ungewollt Schwangeren zu einem SAB nicht einschränken.

In Österreich hält das Strafgesetzbuch (§ 97(2)) das Weigerungsrecht von Ärzt:innen zur Mitwirkung an einem SAB fest. Nicht geregelt ist jedoch, dass dadurch der Zugang für ungewollt Schwangere nicht eingeschränkt werden darf. Die strafrechtliche

Regelung, die unzureichende Weiterbildung von Ärzt:innen und der mangelhafte Weiterverweis beeinflussen die ärztliche Bereitschaft, SABs zu erlernen und durchzuführen. Daher stellt die Weigerung von Einzelpersonen oder ganzer Krankenhäuser – v.a. im ländlichen Raum – eine signifikante Barriere für ungewollt Schwangere dar.

Wir sagen:
**NICHT IN
ORDNUNG!**

WHO: FREIE METHODENWAHL IN BEZUG AUF DEN SAB

Ö: EINGESCHRÄNKTE METHODENWAHL IN BEZUG AUF DEN SAB

Laut WHO (2022, 96) soll die schwangere Person die Methode zum SAB auf Grundlage ihrer Wertvorstellungen, der verfügbaren Ressourcen und dem lokalen Kontext wählen können. Unterschiedliche Varianten sollen verfügbar sein, um die Wahlfreiheit zu gewährleisten.

In Österreich zählt der Schwangerschaftsabbruch im Rahmen der Fristenregelung nicht zu den festgelegten Ausbildungsinhalten im Medizinstudium oder in der Facharztausbildung der Gynäkologie oder Allgemeinmedizin.

Das Erlernen verschiedener Methoden zur Durchführung von Schwangerschaftsabbrüchen wie auch die Anwendung verschiedener Anästhesieverfahren im Rahmen der fachärztlichen Weiterbildungen ist somit nicht gesichert. Zudem bieten viele niedergelassene Gynäkolog:innen nur die medikamentöse Methode an. Ungewollt Schwangere haben deshalb nur eine eingeschränkte Wahlfreiheit der Methoden.

Wir sagen:
**DAS GEHT
BESSER!**