

Mifegyne-Promotion: Mit

Eine starke Lobby führt die Abtreibungspille zum Comeback

von Reinhard Backes

In den 90er Jahren hat sie heftige Kontroversen hervorgerufen: RU 486, die Abtreibungspille, heute „Mifegyne“ genannt. Ärzte kritisierten, dass die Einstufung des Präparats als Medikament den abortiven Charakter verharmlose. Feministinnen warnten vor der Annahme, Mifegyne garantiere eine komplikationslose Abtreibung. Seit der Markteinführung in Deutschland im Sommer 1999 ist es um das Produkt still geworden. Mifegyne floppte, das Geschäft blieb aus. Jetzt steht das Abtreibungsmittel aber offenbar vor dem Comeback. Der Grund: gezielter Lobbyismus.

Martin Kessel ist Geschäftsführer der Contragest GmbH Pharma Vertrieb in Mörfelden-Walldorf. Das Unternehmen vertreibt seit Jahresbeginn das Präparat „Mifegyne“. Kessel hat im Januar den „Olympe de Gouges“-Ehrenpreis der Arbeitsgemeinschaft Sozialdemokratischer Frauen (ASF) erhalten. Begründung: Kessel habe sich „erfolgreich für den Verkauf des Abtreibungsmittels eingesetzt.“ Das hat er zweifellos. Femagen, ein in Holzkirchen bei München ansässiges Unternehmen, hatte im Oktober 2000 angekündigt, den Vertrieb der Abtreibungspille einzustellen. Der in Deutschland gesetzlich vorgeschriebene Sondervertriebsweg, wonach Mifegyne nur an Einrichtungen abgegeben werden darf, die nach dem Schwangerenkonfliktgesetz vorgeburtliche Kindstötungen vornehmen dürfen, drücke die Zahl der Verordnungen; dies habe zu hohen Verlusten geführt, so das Unternehmen. Bundesfamilienministerin Christine Bergmann (SPD) und die damalige Gesundheitsministerin Andrea Fischer (Grüne) bedauerten, dass der Vertrieb aus Kostengründen eingestellt werde. Der zuständige Bewertungsausschuss der Selbstverwaltung von Ärzten und Krankenkassen sei wiederholt auf die Klagen von Ärzten wegen einer zu geringen Honorierung von solchen Abtreibungen hingewiesen worden.

Befürworter gaben sich mit dieser Antwort nicht zufrieden. „Das letzte Wort im

Inland ist dazu noch nicht gesprochen. Heutzutage sind medienwirksame Strategien notwendig, um politische und wirtschaftliche Lösungen zu erzielen. Es wird derzeit in allen verantwortlichen Gremien diskutiert. Abwarten!“, so Marion Kiechle, Professor für Frauenheilkunde an der Technischen Universität München, seit Mai 2001 Vorsitzende der Bioethik-Kommission der Bayerischen Staatsregierung.

Sie sollte recht behalten. Verschiedene Gruppen, darunter Parlamentarier aller im Bundestag vertretenen Parteien oder die Evangelische Frauenarbeit in Deutschland, setzen sich für den Erhalt des Präparats und eine kostendeckende Vergütung ein. Das Ziel müsse sein, Frauen eine Alternative zum operativen Eingriff zu ermöglichen. Ein wichtiger Etappensieg zum Jahreswechsel 2000/2001: Die Firma Contragest übernimmt den Vertrieb von Mifegyne.

Vorgeschichte: Im Juni 1999 hatte der Bundestag den Vertriebsweg gesetzlich geregelt: Der Paragraph 47a Arzneimittelgesetz schreibt vor, dass Mifegyne wie weitere Mittel, die für diese Art von Abtreibungen benötigt werden, „von Pharmaunternehmen nur an Einrichtungen abgegeben werden dürfen, die nach dem Schwangerschaftskonfliktgesetz Ab-

brüche vornehmen dürfen. Nur die dort behandelnden Ärzte dürfen diese Medikamente verschreiben. Die Pharmaunternehmen müssen die Arzneimittelpackungen fortlaufend nummerieren. Über die Abgabe der Arzneimittel haben Pharmaunternehmen, Einrichtungen und Ärzte Nachweis zu führen. Alle Beteiligten müssen die Medikamente gesondert aufbewahren und vor unbefugter Entnahme schützen“, wie es in einer Stellungnahme der Bundesregierung heißt. Das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte erteilte daraufhin die Zulassung dieser Mittel für den deutschen Markt. Die gesetzlich vorgeschriebenen Restriktionen, die den



Foto: dpa

viel Gefühl und Kalkül

Vertrieb von Mifegyne und Co offensichtlich erschweren, stehen in einem merkwürdigen Widerspruch zu den Verlautbarungen der Befürworter dieser Abtreibungspraxis. „Mifegyne hat den Vorzug gegenüber früheren Schwangerschaftsabbrüchen, gesundheitsschonender und

„Die Einstufung von RU 486 als Arzneimittel macht die Schwangerschaft zu einer Krankheit und das ungeborene Kind zu einem zu beseitigenden Schaden.“

Kardinal Karl Lehmann

risikoärmer zu sein“, behauptet etwa die Frauen- und familienpolitische Sprecherin der Bundestagsfraktion von Bündnis 90 / Die Grünen, Irmgard Schewe-Geigik. Und die Zeitschrift „Emma“ jubelte zur Markteinführung: „Das schonendste Abtreibungsmittel der Welt.“

Der Gesetzgeber war offenbar nicht dieser Ansicht. Der Zugriff wurde erschwert, weil die Komplikationen, die der Gebrauch von Mifegyne mit sich bringt, erheblich sind. Wäre das Mittel frei verfügbar, müsste die Verantwortlichen möglicherweise mit Klagen rechnen; dem sollte vorgebaut werden. Auch den Befürworter sind die Risiken bekannt. So warnt etwa das „Feministische Frauen Gesundheitszentrum e.V. Berlin“ (FFGZ), das Abtreibungen grundsätzlich befürwortet: „Beim medikamentösen Abbruch handelt es sich um einen recht massiven Eingriff in den weiblichen Hormonkreislauf.“ Deshalb sei diese Methode nicht für alle Frauen geeignet. Das FFGZ nennt Faktoren, bei denen die Verwendung des Medikaments erhebliche gesundheitliche Risiken birgt: „Bluthochdruck, Herz-Kreislauferkrankungen, Magen-, Darm- und Lebererkrankungen sowie Frauen, die stark rauchen, älter sind als 35 oder an Asthma leiden.“

Weiter heißt es: „In Frankreich wird der medikamentöse Schwangerschaftsabbruch seit elf Jahren praktiziert, so dass inzwischen Erfahrungen mit akuten Ne-

benwirkungen vorliegen, die erheblich sein können: Die Blutungen dauern durchschnittlich 8 bis 12 Tage, Übelkeit mit Erbrechen kommt bei 43 Prozent der Frauen vor. 60 Prozent aller Frauen haben starke Gebärmutterkrämpfe, 20 Prozent so stark, dass sie Schmerzmittel benötigen. Laut Packungsbeilage besteht ein nicht erhebliches Risiko von 1,3 bis 7,5 Prozent, dass die Methode versagt.“ Folge: Die Schwangerschaft bestehe weiter, das Kind werde trotz zusätzlich eingesetzter Mittel, die Wehen auslösen sollen, nicht ausgestoßen. Ein zusätzlicher operativer Eingriff sei notwendig.

In Frankreich starb am 9. April 1992 die 31jährige Nadine Walkowiak nach der Einnahme von Mifegyne und einem wehenauslösenden Prostaglandin. Renate Klein, für die Abtreibung ein Frauenrecht ist, kommt in ihrem im gleichen Jahr veröffentlichten Buch „Die Abtreibungspille RU 486 – Wundermittel oder Gefahr“ zu dem Schluss, dass „die Abtreibung mit Prostaglandinen eine für die Frauen – insbesondere bis zur 12. Schwangerschaftswoche – unzumutbare Methode ist, gegen die schärfstens vorgegangen werden muss.“

Erkenntnisse, die den verantwortlichen Politiker nicht fremd sind. Das Präparat wurde dennoch zugelassen. Und die Lobby der Mifegyne/RU 486-Befürworter ließ nicht locker. Zwar erleichterte die Bundesregierung nicht den Zugriff auf diese Mittel, wie es unter anderem die FDP-Bundestagsfraktion gefordert hatte; die Lobby konnte jedoch einen weiteren wichtigen Erfolg erzielen. Der Bewertungsausschuss der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und der Ärztenverbände erhöhte die Honorare für Abtreibungen mittels Mifegyne und Prostaglandine. Die Fraktion von Bündnis 90 / Die Grünen im Bundestag fand lobende Worte: „Das große Hindernis für die Ärzte, Mifegyne aus Kostengründen nicht zu verschreiben, ist damit ausgeräumt.“

Wie wirkt Mifegyne?

Wesentlichster Bestandteil der Abtreibungspille Mifegyne ist der Wirkstoff Mifepriston, der gegen das für die Schwangerschaft notwendige Hormon Progesteron eingesetzt wird. Progesteron sorgt für die normale Einbettung und Lebensfähigkeit des Embryos in der Gebärmutter, senkt die Kontraktilität der Uterusmuskulatur und festigt den Gebärmutterhals. Mifepriston verdrängt das Hormon vom Rezeptor und hebt dessen biologische Wirkungen auf. Der Embryo stirbt. Der Gebärmutterhals wird dehnbarer und weicher; der Uterus spricht stärker auf Prostaglandine (wehenauslösende Mittel) an.

Mifepriston darf bis zum 49. Tag nach Beginn der letzten Regelblutung eingesetzt werden. 600 mg (3 Tabletten a 200 mg) werden als Einmaldosis im Beisein eines Arztes geschluckt. Nach 36 bis 48 Stunden muss ein Prostaglandin vaginal angewendet werden. Nach etwa vier Stunden beginnt die Blutung, die zwölf Tage oder länger anhalten kann. Nach zehn bis vierzehn Tagen ist eine Kontrolluntersuchung nötig.

In 1,3 bis 7,5 Prozent besteht die Schwangerschaft fort oder wird das Ungeborene nur zum Teil ausgestoßen. Häufigste Nebenwirkungen sind Uterus- oder Magen-Darm-Krämpfe, starke Blutungen, Übelkeit und Erbrechen.