

Informationen zur Abtreibungspille RU 486

1. Die Abtreibungspille RU 486 ist kein Medikament

Medikamente dienen der Heilung und Linderung von Krankheiten - RU 486 kann nur töten. Das Präparat blockiert im Organismus der Mutter das Schwangerschaftshormon Progesteron. Dadurch wird die Funktion von Gebärmutter und Nabelschnur aufgehoben, Sauerstoff und Nahrung gelangen nicht mehr zum Kind. 600 Milligramm RU 486 in der Frühschwangerschaft lassen das Kind im Mutterleib langsam verhungern und verdursten, ein Tod, der sich über zwei Tage hinziehen kann. Es gibt keine Beweise dafür, daß die Kinder das nicht spüren! Eine weitere Wirkung von Mifepriston ist die Blockade des körpereigenen Cortisons, Abgeschlagenheit ist die Folge. (Labornamen: RU 486, internationaler Substanzname: Mifepriston, französischer Handelsname: "Mifégyne".)

2. Die Abtreibungspille RU 486 darf keine Zulassung erhalten

Nach geltendem Arzneimittelrecht müssen Medikamente wirksam und verträglich sein, der Nutzen muß die Risiken bei der erwünschten Wirkung überwiegen. Mifepriston hat zahlreiche gravierende Nebenwirkungen, zum Teil mit Todesfolge für die Frau. Die "erwünschte Wirkung" ist allein die Tötung eines ungeborenen Kindes - damit überschreitet die Beurteilung der Wirksamkeit des Mittels die Kompetenz des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte. Eine Zulassung nach dem deutschen Arzneimittelrecht wäre ein schwerer Rechtsbruch, weil eine Schwangerschaft keine Erkrankung und Mifepriston kein Arzneimittel ist. In Tierversuchen hat man nach Anwendungsmöglichkeiten für RU 486 geforscht, jedoch ohne Erfolg. Selbst wenn eine Erkrankung gefunden wird, die mit RU 486 behandelbar ist, bedeutet das nicht, daß man legal über ein Abtreibungsmittel verfügt.

Nicht einmal als Verhütungsmethode eignet sich die Substanz, was viele Forscher zunächst als möglich angesehen hatten. Bereits 1992 kam die Arzneimittelkommission der Deutschen Ärzteschaft zu der Erkenntnis: „Ein regelmäßiger Einsatz als Einmonatsspille ist jedoch nicht möglich“.

Der Stand bisher: Bekannte Medikamente sind im Wirksamkeitsvergleich besser als Mifepriston, auch in der Krebstherapie. Für RU 486 gilt deshalb: Es können derzeit nur Ungeborene damit getötet werden.

3. Eine Anwendung von RU 486 ist im Hinblick auf Langzeitschäden nicht unbedenklich

Die verabreichte Dosis des Anti-Hormons ist 8-10.000 mal höher als diejenige einer modernen Verhütungspille. 600 Milligramm Mifepriston verhindern die schwangerschaftserhaltende Wirkung des Progesterons, blockieren aber auch das körpereigene Cortison. Direkte Folge: Frauen sind nach der Einnahme des Mittels streßunfähig, sie fühlen sich schlapp und abgekämpft. Außerdem werden Frauen nach der Tötung ihres Kindes mit Mifepriston langfristig nicht nachbeobachtet. Ohne Nachbeobachtung können jedoch Spätfolgen wie Krebserkrankungen nicht ausgeschlossen werden.

Mit schweren Schädigungen des ungeborenen Kindes muß gerechnet werden, wenn sie die versuchte Tabletten-Abtreibung

überleben. Im Tierversuch mit trächtigen Kaninchen führte RU 486 zu Mißbildungen der Kaninchenfetten. Damit fehlt dem Mittel die nach dem Arzneimittelrecht erforderliche Unbedenklichkeit.

4. RU 486 entfaltet bei vielen Frauen überhaupt keine Wirkung

Die Ansprechrate von Mifepriston liegt unter 60 Prozent. Das heißt: Es kommt bei alleiniger Anwendung von RU 486 fast nur bei jeder zweiten Frau zu der erwünschten Abtreibung.

Die Ursache dieser Unwirksamkeit ist bekannt. Bei vielen Frauen ist der Zielrezeptor des Mifepristons genetisch leicht verändert. Dadurch wirkt das als Tötungsmittel gedachte Präparat wie das Schwangerschaftshormon Progesteron selbst. Theoretisch könnte man mit molekularbiologischen Untersuchungen vor einer Tabletten-Abtreibung testen, ob RU 486 bei der Frau wirken wird. Dieses Verfahren ist aber offenbar zu kostspielig. Man löst das Problem, indem man standardmäßig allen Frauen ein weiteres Mittel hinzugibt, das Wehen auslöst. Geeignet sind dazu Substanzen aus der Gruppe der Prostaglandine. Das Kind wird nicht direkt getötet, sondern „ausgetrieben“. Erst in dieser Kombination beträgt die „Erfolgsrate“ über 95 Prozent. Gegen die sehr schmerzhaft abtreibung mit Prostaglandinen haben sich Feministinnen vor Jahren heftigst gewehrt.

Ein unzureichend wirksames Mittel wie Mifepriston darf nicht zugelassen werden: weder durch das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM), noch durch die europäische Zulassungsbehörde in London.

5. Die Verträglichkeit einer Abtreibung mit Mifepriston für die Frau ist schlecht

Nach Einnahme von RU 486 kommt es nicht nur zu Abgeschlagenheit. Gravierendere Nebenwirkungen sind schwere Blutungen und starke Schmerzen.

Die Prostaglandine führen zu Übelkeit, Erbrechen und Durchfällen. Deshalb wird derzeit in den Abtreibungskliniken ein Medikamentencocktail verabreicht: RU 486, ein Prostaglandin, ein Antibiotikum, ein Schmerzmittel und ein Beruhigungsmittel. Welche Wechselwirkungen und Folgen sich daraus ergeben, ist noch völlig unklar.

Klar ist derzeit nur, daß auf etwa 50.000 Anwendungen ein Zwischenfall mit Herzinfarkt oder schwerer Herzrhythmusstörung bei der Frau kommt. Bekanntgeworden sind bisher vier Todesfälle von Frauen nach Einnahme der Kombination von RU 486 mit einem Prostaglandin. Am bekanntesten ist wohl der Tod der Französin Nadine Walkowiak, weil ein Journalist aktuell über die Einnahme des Mittels bei ihr berichten wollte. Er konnte nur ihren Tod vermelden.

Vier Todesfälle auf weniger als 200.000 Anwendungen - das ist im Vergleich zur Sicherheit anderer Präparate zu viel.

6. Eine Abtreibung mit RU 486 ist weder diskret noch schonend

Der Abbruch einer Schwangerschaft mit RU 486 zieht sich in der Regel über zwei Wochen hin. Mehrere Arztbesuche sind

erforderlich: Beim ersten Termin erfolgt ein Gespräch mit dem Arzt. Die Schwangere erhält Informationen über den Ablauf der Tabletten-Abtreibung. Dann schließt sich eine körperliche und gynäkologische Untersuchung an. Es folgen Laboruntersuchungen, Ultraschalluntersuchung zur Feststellung des Schwangerschaftsalters. Angewandt wird RU 486 in Frankreich bis zum 49. Schwangerschaftstag und in Großbritannien bis zum 63. Schwangerschaftstag. Zu diesem Zeitpunkt ist das Herz-Kreislauf-System des Ungeborenen voll entwickelt, Arme und Beine sind sichtbar, das Nervensystem ist angelegt und das Herz schlägt bereits. Im Ultraschall erkennt man den kleinen Menschen, dessen Leben beendet werden soll.

Der zweite Termin erfolgt in Frankreich in der Klinik. Unter ärztlicher Beobachtung nimmt die junge Mutter drei Tabletten mit jeweils 200 Milligramm Mifepriston ein. Mindestens drei Stunden lang wird sie überwacht, damit Nebenwirkungen wie Übelkeit, Erbrechen oder Blutdruckabfall direkt behandelt werden können. In der dann anbrechenden Wartezeit von zwei Tagen bis zu zwei Wochen bleibt die Frau sich selbst überlassen. Nicht wenige rufen während dieser Zeit in der Klinik an und fragen, ob man nicht alles rückgängig machen könne. Dazu ist es aber bereits zu spät.

Nach zwei Tagen treten bei den meisten Frauen Blutungen auf und zeigen den Beginn der Abstoßung des Kindes an. Wegen sehr starker Blutungen ist bei manchen Frauen eine Bluttransfusion notwendig. Deshalb sollte eine Klinik bei einer Tabletten-Abtreibung immer in längstens zwei Stunden erreichbar sein.

Auch der dritte Termin findet im Krankenhaus statt: Zur kompletten Ausstoßung des getöteten Kindes werden wie bei einer normalen Geburt mit dem Prostaglandin Wehen erzeugt. Da es sich um eine junge Schwangerschaft handelt, treten häufig heftige und stark schmerzhafte bis krampfartige Wehen auf. Ärztliche Überwachung des körperlichen und psychischen Zustandes der Frau sind dringend erforderlich. Bei starken Angstgefühlen werden Tranquilizer, Beruhigungsmittel gegeben. Die Wehendauer beträgt im Schnitt etwa sechs Stunden. Meist sind Schmerzmittel, zum Teil Morphin notwendig. Selbst Abtreibungs-Befürworter kritisieren dieses Vorgehen als „Cocktail-Abtreibung“.

Beim vierten Termin, der Nachuntersuchung wird festgestellt, ob das Kind vollständig abgestoßen worden ist oder möglicherweise noch lebt. Dann erfolgt zur Vermeidung jeglicher Art von Komplikationen eine operative Ausräumung (Ausschabung). Da am gesamten Vorgang möglicherweise mehr als zehn verschiedene Krankenschwestern oder Ärzte beteiligt sind, kann von Diskretion keine Rede sein.

7. Eine Abtreibung mit RU 486 ist frauenfeindlich

Durch die Tötung ihres ungeborenen Kindes mit Mifepriston wird die Schwangere zur allein Verantwortlichen. Unter dem Druck des Umfeldes muß sie - oft ohne jede Unterstützung - über den Tod des Kindes entscheiden. Nach der Einnahme der drei Tabletten RU 486 gibt es kaum noch eine Chance für ihr Kind, doch bis zu seiner Ausstoßung vergehen noch Tage. In dieser Zeit ist sie starken Zweifeln über ihr Handeln ausgesetzt, die ihr keiner abnimmt: Weder der Arzt, noch andere Personen.

Diese Umstände und der hormonell bedingte seelisch labile Zustand der Frau machen eine freie Willensentscheidung oft unmöglich.

Das „Alleinsein“ ist die Folge der Illusion von einer frauenfreundlichen Methode der Abtreibung. Verdrängte Schuldgefühle und deren Somatisierung (körperlicher Ausdruck) - kurz Post-Abortion-Syndrom - stellen sich nach einer Abtreibung mit RU 486 genauso ein wie nach einer operativen Abtreibung. Die Frau als Alleinhandelnde erlebt, daß sie zur Alleinschuldigen geworden ist.

8. Die Anwendung von RU 486 ist unethisch und bagatellisiert die Tötung Ungeborener

RU 486 ist ein Mittel, das zur Tötung von Menschen produziert und angewandt wird. Der Zweck eines Medikamentes wird damit nicht erfüllt. Seine Verwendung ist unethisch! Statt Heilung zu bringen, bedeutet es den Tod. Die große Gefahr für die Gesellschaft besteht darin, daß die Tötung ungeborener Kinder mit chemischen Mitteln zu einem Verfahren der Geburtenregelung wird. Statt der Rückbesinnung auf ihre Verantwortung und ihre Schutzpflicht gegenüber Ungeborenen kommt es zu einem Abgleiten in eine unerträglich verharmlosende Perfektionierung ihrer Tötung. Wenn Abtreibungen durch Pilleneinnahme möglich werden, sinkt die Hemmschwelle. Zu befürchten ist ein weiterer Anstieg der Abtreibungen. Mit der Tötungsschemikalie wird der Druck vieler Männer auf die Frauen, eine Abtreibung durchzuführen, zunehmen. Die geltende Gesetzgebung in Deutschland schützt nicht vor Mißbrauch: Für Mifepriston gäbe es nach derzeitigem Stand nur eine einfache Rezeptpflicht. Das Präparat könnte auch ohne Zustimmung oder Wissen der Frau verabreicht werden.

Wenn eine Gesellschaft und ein Staat die Tötung ihrer ungeborenen Bürger verharmlosen, werden sie sich eines Tages auch nicht mehr dafür interessieren, ob Menschen getötet werden, weil sie behindert, krank oder alt sind.

Literatur

- R. Sitruk-Ware und Kollegen: The use of the antiprogestin RU 486 (Mifepristone) as an abortifacient in early pregnancy - clinical and pathological findings, predictive factors for efficacy. In: Contraception 1990, Band 41, Seite 221 - 243
- Mifegyne (mifepristone): A guide to its use in clinical practice. Uxbridge, Roussel Laboratories, 1991
- A. Anon und Kollegen: A death associated with mifepristone/sulprostone. In: The Lancet, Band 337, 1991, Seiten 967-970
- B. Benhamou und Kollegen: A Single Amino Acid that determines the Sensitivity of Progesterone Receptors to RU 486. In: Science 1992, Band 255, Seite 206 - 209
- Arzneimittelkommission der Deutschen Ärzteschaft, Anwendung von Antigestagenen zum Schwangerschaftsabbruch. In: Deutsches Ärzteblatt 89, Heft 7, 14. Februar 1992, Seite A 495
- Renate Klein, Janyce G. Raymond, Lynette J. Dumble: Die Abtreibungspille RU 486 - Wundermittel oder Gefahr. Konkret Literatur Verlag 1992
- Hassan Nour Eldin: Entscheidung über Mifepriston - ein Dilemma? In: Hans Thomas (Hg.) Menschlichkeit der Medizin, Verlag Busse und Seewald, Herford 1993, Seite 298
- Rainer Klawki, RU 486 - falscher Mythos von der schonendsten Abtreibungsmethode. In: Lebensforum 4/98, Seite 15
- G. Blanch und Kollegen. In: British Medical Journal, Band 316, 1998, Seite 1712.

Informations-Coupon / Impressum

Aktion Lebensrecht für Alle (ALfA) e.V., Ottmarsgäßchen 8, 86152 Augsburg, Tel.: 0821/51 20 31, Fax: 0821/15 64 07

Ja, bitte schicken Sie mir weitere Informationen zur ALfA.

Name: _____

Straße: _____

Ort: _____

Tel./Fax: _____