FACHSERIE

12

GESUNDHEITSWESEN

Reihe 3

Schwangerschaftsabbrüche

1979





HERAUSGEBER: STATISTISCHES BUNDESAMT WIESBADEN VERLAG: W. KOHLHAMMER GMBH STUTTGART UND MAINZ

Bestellnummer: 2120300 - 79700

Erschienen im Juli 1980

Nachdruck - auch auszugsweise - nur mit Quellenangabe gestattet

Preis: DM 3,60

Inhalt

		Seite
Erl	äuterung zur Statistik	4
Т є	x tteil	
Sch	wangerschaftsabbrüche 1979	5
Та	bellenteil	
1	Schwangerschaftsabbrüche nach Vierteljahren	11
2	Schwangerschaftsabbrüche 1979 nach Ländern, Familienstand und Alter der Schwangeren	12
3	Schwangerschaftsabbrüche 1979 nach Begründung des Abbruchs, Ländern und Großstädten	13
4	Schwangerschaftsabbrüche 1979 nach Ländern, Art des Eingriffs, Dauer der abgebrochenen Schwangerschaft und Komplikationen	14
5	Schwangerschaftsabbrüche 1979 nach Begründung des Abbruchs, Familienstand und Alter der Schwangeren	15
6	Schwangerschaftsabbrüche 1979 nach Alter der Schwangeren sowie vorangegangenen Schwangerschaften und deren Beendigung	16
7	Schwangerschaftsabbrüche 1979 nach Alter der Schwangeren und vorangegangenen Lebend- geburten	17
8	Schwangerschaftsabbrüche 1979 nach Zahl der von der Schwangeren versorgten Kinder unter 18 Jahren oder pflegebedürftigen älteren Kinder nach Alter der Schwangeren	17
9	Schwangerschaftsabbrüche 1979 nach Dauer der Schwangerschaft, Familienstand und Begründung des Abbruchs	18
10	Schwangerschaftsabbrüche 1979 nach Schwangerschaftsdauer in Wochen, Komplikationen und Art des Eingriffs	19
11	Schwangerschaftsabbrüche 1979 nach dem Ort des Eingriffs und Aufenthaltsdauer	20
12	Schwangerschaftsabbrüche 1979 nach Art des Eingriffs und Aufenthaltsdauer	20

Die Angaben beziehen sich auf das Bundesgebiet; sie schließen Berlin (West) ein.

Zeichenerklärung

- = nichts vorhanden
- . = kein Nachweis vorhanden
- X = Nachweis nicht sinnvoll
- / = Aus Geheimhaltungsgründen nicht ausgewiesen

Erläuterung zur Statistik

Rechtsgrundlage

Artikel 4 des 5. Gesetzes zur Reform des Strafrechts vom 18.6.1974 (BGB1. I S.1297), geändert durch Artikel 3 Nr. 2 des 15. Strafrechtsänderungsgesetzes vom 18.5.1976 (BGB1. I S. 1213) in Verbindung mit dem Gesetz über die Statistik für Bundeszwecke vom 3.9.1953 (BGB1. I S. 1314).

Periodizität

Vierteljährliche Meldung des die Schwangerschaft abbrechenden Arztes; vierteljährliche Aufbereitung.

Erhebungstatbestände

- 1 Angaben zur Person der Schwangeren: Alter, Familienstand, Zahl der von der Schwangeren versorgten Kinder, Zahl der vorangegangenen Schwangerschaften und deren Beendigung, ggf. ständiger Wohnsitz im Ausland.
- 2 Angaben zum Schwangerschaftsabbruch: Begründung des Abbruchs (Indikation), Schwangerschaftsdauer, Art des Eingriffs, ggf. abbruchbewirkendes Medikament, beobachtete Komplikationen, Ort des Eingriffs, Einrichtung, in der der Abbruch vorgenommen wurde, ggf. Dauer des Krankenhausaufenthalts.

Erhebung / Meldeweg

Die Meldungen erfolgen mittels eines einheitlichen, ablochfähigen Zählblattes. Meldepflichtig sind die Ärzte, die einen Schwangerschaftsabbruch vorgenommen haben. Die Meldungen sind dem Statistischen Bundesamt zu übersenden. Der sonst in der Gesundheitsstatistik
übliche Meldeweg über Gesundheitsämter und Statistische Landesämter wurde damit vom Gesetzgeber abgekürzt.

Aufbereitung

Die Aufbereitung erfolgt nach manueller Prüfung und Signierung maschinell. Das Tabellenprogramm ist im Einvernehmen mit der vom Deutschen Bundestag eingesetzten "Kommission zur Auswertung der Erfahrungen mit dem reformierten § 218 StGB" beim Bundesministerium für Jugend, Familie und Gesundheit konzipiert worden. Die Aufbereitung erfolgt vierteljährlich und jährlich.

Veröffentlichung

Die vorliegende Veröffentlichung stellt einen Auszug aus dem umfangreichen Aufbereitungsprogramm dar. Die Ergebnisse der Schwangerschaftsabbruchstatistik werden jährlich im Rahmen der Fachserie 12, Reihe 3 veröffentlicht. Jährlich werden die Ergebnisse in der Zeitschrift "Wirtschaft und Statistik" kommentiert.

Sonstige Hinweise

In der Anlaufphase der Statistik, die erst seit dem 22.6.1976 geführt wird, ist noch mit einer gewissen Untererfassung zu rechnen.

Schwangerschaftsabbrüche 1979

Rechtsgrundlage der Statistik

Im Zusammenhang mit der Reform des § 218 des Strafgesetzbuchs (StGB) ist die statistische Erfassung aller legalen Schwangerschaftsabbrüche gesetzlich angeordnet worden. Nach Artikel 4 des 5. Gesetzes zur Reform des Strafrechts vom 18. Juni 1974 (BGBl. I S. 1297), geändert durch Artikel 3 Nr. 2 des 15. Strafrechtsänderungsgesetzes vom 18. Mai 1976 (BGBl. I S. 1213), ist der abbrechende Arzt verpflichtet, jeden unter den Voraussetzungen des § 218a StGB vorgenommenen Schwangerschaftsabbruch bis zum Ende des laufenden Kalendervierteljahres dem Statistischen Bundesamt anzuzeigen. Dabei sind Angaben zu machen über

- den Grund des Schwangerschaftsabbruchs,
- den Familienstand und das Alter der Schwangeren sowie die Zahl der von ihr versorgten Kinder,
- die Zahl der vorangegangenen Schwangerschaften und deren Beendigung,
- die Dauer der abgebrochenen Schwangerschaft,
- die Art des Eingriffs und beobachtete Komplikationen,
- den Ort der Vornahme des Eingriffs und im Fall eines Krankenhausaufenthaltes dessen Dauer sowie
- gegebenenfalls den fremden Staat, in dem die Schwangere ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt hat.
 Der Name der Schwangeren darf nicht angegeben werden.

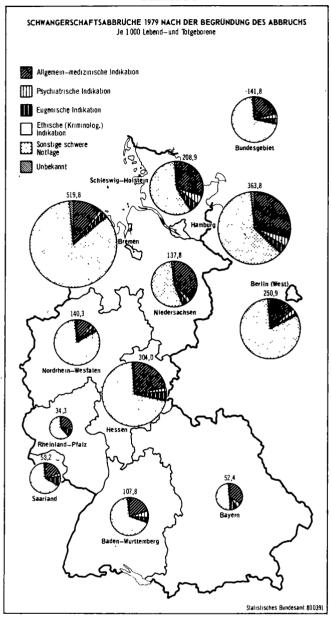
Gesamtergebnis und Ländervergleich

Im Jahr 1979 wurden dem Statistischen Bundesamt 82 788 Schwangerschaftsabbrüche gemeldet, das waren 9 240 oder 12,6% mehr als 1978. Damit entfielen auf 1 000 Frauen im Alter von 15 bis unter 45 Jahren 6,2 und auf 1 000 Lebend- und Totgeborene 141,8 Schwangerschaftsabbrüche; 1978 hatten die vergleichbaren Zahlen 5,6 bzw. 127,0 gelautet. Seit Beginn der Statistik im 2. Halbjahr 1976 haben sich damit ständige, im Berichtsjahr allerdings deutlich abgeschwächte Zunahmen ergeben. Diese Entwicklung kann jedoch nicht für sich allein betrachtet werden; auf sie wird deshalb im letzten Abschnitt dieses Aufsatzes näher eingegangen.

Die meisten Bundesländer hatten im Berichtsjahr gegenüber 1978 eine Steigerung der Abbruchsmeldungen zu verzeichnen; sie bewegte sich zwischen 4,7 % in Niedersachsen und 192,3 % in Bremen. Aus Baden-Württemberg, Bayern und Berlin (West) wurden dagegen Rückgänge gemeldet. Bezogen auf 1000 Lebend- und Totgeborene wies Bremen die höchste Rate der Schwangerschaftsabbrüche auf; mit 519,8 lag sie fast viermal so hoch wie im Bundesdurchschnitt. An zweiter Stelle - wenn auch schon mit erheblich niedrigerer Rate - stand Hamburg (363,8), gefolgt von Hessen (304,0). Über dem Bundesdurchschnitt lagen ferner noch Berlin (West) (250,9) und Schleswig-Holstein (208,9). Die niedrigsten Raten - sie lagen überwiegend weit unter dem Bundesdurchschnitt - wurden für Rheinland-Pfalz (34,3), Bayern (52,4) sowie für das Saarland (58,2) und Baden-Württemberg (107,8) errechnet, während die für Niedersachsen (137,8) und Nordrhein-Westfalen (140,3) ermittelten Häufigkeitsziffern etwa dem Bundesdurchschnitt entsprachen.

Bei der Beurteilung der in der Tabelle 1 aufgezeigten regionalen Unterschiede in der Häufigkeit der Abbrüche ist zu berücksichtigen, daß sich die Angaben jeweils auf den Ort des Eingriffs beziehen, der nicht immer mit dem Wohnort der Schwangeren übereinstimmt. Dieser die Ergebnisse der Statistik beeinträchtigende Sachverhalt, Schwangerschaftsabbruchmobilität über die Grenzen der Bundesländer hinweg, kann nicht ausgeschaltet werden, es sei denn, der Gesetzgeber schafft die Möglichkeit, daß auch der Wohnort oder zumindest das Herkunftsland der Schwangeren in der Statistik erfaßt werden kann.

Schaubild 1



Begründung des Abbruchs

In der Statistik wird als Begründung des Abbruchs die Indikation erhoben, nach welcher der Schwangerschaftsabbruch vorgenommen wurde. Abgeleitet aus § 218a StGB werden folgende Indikationen nachgewiesen: Allgemeinmedizinische, psychiatrische, eugenische¹) und ethische (kriminologische) Indikation sowie sonstige schwere Notlage (meist nicht ganz zutreffend als "soziale Indikation" bezeichnet). Die Verteilung der Schwangerschaftsabbrüche nach Indikationen ist aus Tabelle 2 und — für die Bundesländer — aus Schaubild 1 ersichtlich.

Im Bundesgebiet hat sich die Verteilung der Abbrüche nach der Begründung im Berichtsjahr gegenüber dem Vorjahr nicht wesentlich geändert; der Anteil der sonstigen schweren Notlage stieg im Bundesdurchschnitt nur noch leicht von 67,0 auf 70.6 % aller gemeldeten Abbrüche. Im

¹⁾ Eine eugenische Indikation wird dann als gegeben vorausgesetzt, wenn nach ärztlicher Erkenntnis dringende Gründe für die Annahme sprechen, daß das Kind infolge einer Erbanlage oder schädlicher Einflüsse vor der Geburt an einer nicht behebbaren Schädigung seines Gesundheitszustandes leiden würde, die so schwer wiegt, daß von der Schwangeren die Fortsetzung der Schwangerschaft nicht verlangt werden kann.

Gegensatz dazu haben die Abbrüche aufgrund einer sonstigen schweren Notlage besonders stark in Bremen (von 73,3 auf 84,6°0/0), Rheinland-Pfalz (von 48,8 auf 61,9°0/0) und im Saarland (von 53,2 auf 66,5°0/0) zugenommen.

Die allgemein-medizinische Indikation gewinnt mit zunehmendem Alter der schwangeren Frauen an Bedeutung. Während bei den unter 18jährigen die Schwangerschaft in 11,1% der Fälle aufgrund dieser Indikation abgebrochen wurde, betrug ihr Anteil bei den 45- bis unter 55jährigen 39,2%. Für Schwangerschaftsabbrüche aufgrund psychiatrischer, eugenischer und ethischer Indikation ist das Alter offenbar nur von untergeordneter Bedeutung. Hingegen wurde eine sonstige schwere Notlage vor allem jungen Mädchen und Frauen zuerkannt. Mit steigendem Alter sinkt der Anteil dieser Indikation und zwar von 83,4% bei den unter 18jährigen auf 47,7% bei den 45- bis unter 55jährigen. Selbst dieser Anteil liegt aber noch über dem der allgemein-medizinischen Indikation.

Nach dem Familienstand betrachtet, wurden bei den Ledigen und Geschiedenen überdurchschnittlich viele (79,7 bzw. 78,4%) Abbrüche mit einer sonstigen schweren Notlage begründet; relativ wenige waren auf eine allgemeinmedizinische Indikation zurückzuführen (13,3 bzw. 14,3%). Der Anteil der allgemein-medizinischen Indikation lag dagegen bei den Verheirateten mit 26,3% deutlich über dem Durchschnitt, derjenige der sonstigen schweren Notlage (64,0%) dagegen darunter.

Tabelle 1: Schwangerschaftsabbrüche 1979

		•	Je 1	000
Jahr Land	Insge	samt	Lebend- und Totge- borene	Frauen im Alter von 15 bis unter 45 Jahren
	Anzahl	%	Ar	ızahl
1976 ¹) 1977 1978 1979	13 044 54 309 73 548 82 788	100 100 100 100	43,0 92,6 127,0 141,8	1,0 4,1 5,6 6,2
	1979 nacl	ı Ländern		
Schleswig-Holstein Hamburg Niedersachsen Bremen Nordrhein-Westfalen Hessen Rheinland-Pfalz Baden-Wurttemberg Bayern Saarland Berlin (West)	4 189 5 788 8 911 4 230 22 476 15 300 1 232 10 133 5 645 573 4 311	5,1 7,0 10,8 5,1 27,1 18,5 1,5 12,2 6,8 0,7 5,2	208,9 363,8 137,8 519,8 140,3 304,0 34,3 107,8 52,4 58,2 250,9	7,8 17,7 6,0 30,6 6,5 13,9 1,6 5,5 2,5 2,5

¹⁾ Rumpfjahr vom 22. 6. bis 31. 1.

Alter und Familienstand der Schwangeren

Die meisten Schwangerschaftsabbrüche wurden mit 24 224 Fällen für die 18- bis unter 25jährigen gemeldet, bei den 25- bis unter 30jährigen waren es 17 730 Fälle. Mehr als die Hälfte aller Schwangerschaftsabbrüche (45 638) betrafen verheiratete Frauen und über ein Drittel

Tabelle 3: Schwangerschaftsabbrüche 1979 je 1000 Frauen gleichen Alters und Familienstandes

Alter der Schwangeren von	Insgesamt	Darunter						
bis unter Jahren	-	ledig	verheiratet	verwitwet	geschieder			
10—18	1,2 7,8 8,5 8,0 5,4 3,0 0,2	1,2 8,5 12,8 10,2 4,6 2,0 0,1	10,8 5,7 6,7 7,2 5,2 3,0 0,2	× 11,8 9,0 7,9 4,8 2,5	× 21,5 18,4 14,6 9,4 4,5 0,2			
15—45	6,2	6,8	5,4	4,5	11,6			

(30 293) Ledige. Die auf Verwitwete, Geschiedene und Frauen mit unbekanntem Familienstand entfallenden Fälle spielten mit 8,3 % aller Schwangerschaftsabbrüche quantitativ nur eine untergeordnete Rolle.

Bei der Berechnung der Häufigkeit der Schwangerschaftsabbrüche von Frauen bestimmter Altersgruppen und nach dem Familienstand ist die Größe der entsprechenden Frauenpopulationen zu berücksichtigen. Wie aus Tabelle 3 hervorgeht, nehmen mit steigendem Alter die Abbruchziffern zunächst zu, erreichen in der Altersgruppe der 25- bis unter 30jährigen mit 8,5 Abbrüchen je 1 000 Frauen dieser Altersgruppe ihren Höhepunkt und gehen dann mit zunehmendem Alter wieder zurück. Nach dem Familienstand betrachtet, ist die Häufigkeit der Schwangerschaftsabbrüche bei Frauen im fruchtbaren Alter (15 bis unter 45 Jahre) von besonderem Interesse. Bemerkenswert hoch ist hier die Abbruchrate bei den Geschiedenen mit 11,6; auch die der Ledigen (6,8) lag über dem Durchschnitt. Dagegen blieben die Abbruchraten bei den verheirateten und den verwitweten Frauen mit 5,4 bzw. 4,5 unter dem Durchschnitt aller Frauen im Alter von 15 bis unter 45 Jahren (6,2). Unter den einzelnen Altersgruppen ist die Häufigkeit der Schwangerschaftsabbrüche bei den verheirateten Frauen unter 18 Jahren (10,8) und bei den Witwen unter 25 Jahren (11,8) besonders hoch. Zu der bereits erwähnten Häufigkeit der Abbrüche bei Ge-

Tabelle 2: Schwangerschaftsabbrüche 1979 nach der Begründung des Abbruchs, Alter und Familienstand der Schwangeren

A11				Begrundung	des Abbruchs						
Alter der Schwangeren von bis unter Jahren	Insgesamt	allgemein- medizinische	psychiatrische	eugenische	ethische (kriminologische)	sonstige schwere Notlage	unbekannt				
Familienstand		Indikation									
	Anzahl	%1)									
10—18	4 729 24 224 17 730 14 662 12 504 6 741 858 1 340	11,1 14,0 19,5 23,1 28,0 34,8 39,2 22,5	2,6 2,8 3,3 3,9 4,0 4,1 3,7 3,9	1,3 3,1 4,1 3,9 4,3 5,5 8,7 8,7	0,5 0,1 0,1 0,0 0,0 0,0 0,1 —	83,4 78,6 71,5 67,8 62,7 54,3 47,7 66,6	1,2 1,3 1,4 1,3 1,1 1,2 0,7 1,3				
Insgesamt dar.: 15—45	82 788 80 429	20,8 20,6	3,4 3,4	3,8 3,7	0,1 0,1	70,6 70,8	1,3 1,3				
Ledig Verheiratet Verwitwet Geschieden Unbekannt	30 293 45 638 596 4 956 1 305	13,3 26,3 20,8 14,3 28,5	3,0 3,6 3,9 3,5 4,1	2,4 4,9 3,7 2,6 3,7	0,2 0,1 - 0,1 0,1	79,7 64,0 70,8 78,4 59,0	1,4 1,1 0,8 1,2 4,6				

¹⁾ Jeweilige(r) Familienstand bzw. Altersgruppe insgesamt = 100.

schiedenen im gebärfähigen Alter (15 bis unter 45 Jahre) haben insbesondere die Altersgruppen 18 bis unter 25 (21,5) und 25 bis unter 30 Jahre (18,4) beigetragen.

Dauer der abgebrochenen Schwangerschaft

Die Dauer der abgebrochenen Schwangerschaft soll vom Arzt post conceptionem, und zwar nach Möglichkeit auf der Basis der Ultraschallmethode, angegeben werden. Da außerdem die Möglichkeit besteht, die Schwangerschaftsdauer nach dem ersten Tag der letzten Menstruation zu bestimmen, ist nicht auszuschließen, daß auch Angaben nach diesem Verfahren gemeldet worden sind, und zwar insbesondere dann, wenn sich aus der so ermittelten Schwangerschaftsdauer noch Spielraum im Vergleich zu den gesetzlich vorgeschriebenen Fristen ergibt. Tendenziell könnte dadurch die Schwangerschaftsdauer (seit der Empfängnis) zum Teil überhöht erscheinen.

Von den 82 788 gemeldeten Schwangerschaftsabbrüchen wurden 23,0 % in der 6. und 7. Woche, 43,0 % in der 8. und 9. und 24,2% in der 10. bis 12. Woche durchgeführt. In 6.7 % der Fälle war die Schwangerschaftsdauer nicht angegeben. Offensichtlich spielt die Art der Indikation keine Rolle für den Zeitpunkt des Abbruchs der Schwangerschaft, mit Ausnahme der eugenischen Indikation. die in vielen Fällen erst bei fortgeschrittener Schwangerschaftsdauer festgestellt werden kann. Nach § 218a Abs. 3 StGB dürfen bei eugenischer Indikation nicht mehr als 22 Wochen, bei ethischer Indikation und der sonstigen schweren Notlage nicht mehr als 12 Wochen seit der Empfängnis vergangen sein. Diese Fristen wurden im wesentlichen eingehalten; lediglich in jeweils 0,5 % der Fälle einer eugenischen Indikation bzw. einer sonstigen schweren Notlage sowie in 2,0 % der Fälle einer ethischen Indikation sind sie überschritten worden. Bei allgemeinmedizinischer und bei psychiatrischer Indikation ist eine bestimmte Frist nicht vorgesehen.

Art des Eingriffs

Die häufigste Art des Eingriffs war mit 65,7 % aller Abbrüche die Vakuumaspiration, die insbesondere bis zur 12. Schwangerschaftswoche angewendet wurde. Nach der 12. Woche erfolgte der Abbruch nach dieser Methode nur

noch bei 25,2 % der Fälle. Mittels einer Curettage wurden 28,2 % der Abbrüche ausgeführt. Bei einer Schwangerschaftsdauer unter sechs Wochen kam sie unterdurchschnittlich (22,6 %), bei einer von 10 bis einschl. 12 Wochen überdurchschnittlich häufig (30,7 %) zur Ausführung. Die operativen Formen (vaginale und abdominale Hysterotomie und Hysterektomie) wurden zusammen nur in 1,2 % der Fälle angewand, medikamentöse Abbrüche waren bei 3,5 % der Fälle zu verzeichnen. Letztere erlangen mit zunehmender Schwangerschaftsdauer wachsende Bedeutung; jenseits der 23. Schwangerschaftswoche wurden immerhin drei von vier Schwangerschaften medikamentös, meist durch Prostaglandin, abgebrochen.

Das Verhältnis Vakuumaspiration zu Curettage hat sich weiterhin zugunsten der Vakuumaspiration entwickelt. Während 1978 die Vakuumaspiration in 57,1 % der Fälle angewendet wurde, lag ihr Anteil 1979 bereits bei 65,7 %. Entsprechend ging der Anteil der Curettage von 35,4 % im Jahr 1978 auf 28,2 % im Jahr 1979 zurück.

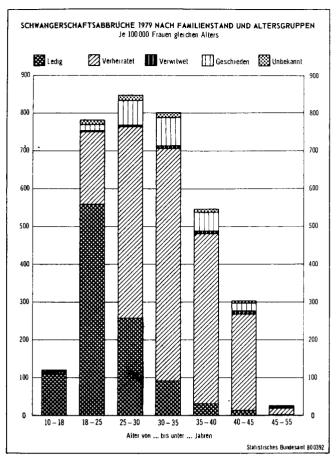
Komplikationen

1979 wurden bei insgesamt 82 788 Schwangerschaftsabbrüchen 1938 Komplikationsfälle von den Ärzten gemeldet. Wegen der Möglichkeit von Mehrfachangaben ist die Zahl der Komplikationsfälle größer als die Zahl der Frauen mit Komplikationen (1 659). Die Komplikationsrate (Anzahl der Frauen mit Komplikationen, bezogen auf alle gemeldeten Schwangerschaftsabbrüche) stellte sich 1979 auf 2,0 %; sie war damit gegenüber dem Vorjahr (3,0 %) weiterhin rückläufig. Unter den gemeldeten Komplikationsfällen fanden sich am häufigsten Nachblutungen (28,1 %) und Fieber über 38° C (23,5 %). Salpingitis sowie Parametritis und sonstige abdominale Komplikationen ereigneten sich in 10,9 bzw. 7,2 % der Fälle; Blutverlust von mehr als 500 ml trat in 8.7 % der Fälle auf. In der Schwangerschaftsabbruchstatistik werden nur die Frühkomplikationen erfaßt, die der abbrechende Arzt selbst vor der Entlassung bzw. Verlegung beobachtet hat. Als Komplikationen sollen außerdem nur diejenigen angegeben werden, die im kausalen Zusammenhang mit dem Abbruch aufgetreten und nicht durch Krankheit, Nachbehandlung oder

Tabelle 4: Schwangerschaftsabbrüche 1979 nach Schwangerschaftsdauer in Wochen, Begründung des Abbruchs, Komplikationen¹) sowie Art des Eingriffs

	Insc	Insgesamt		Davon nach	h einer Schwar	ngerschaft von	bis unter	Wochen	
Art des Eingriffs	****	,commit	unter 6	68	810	10-13	13—23	23 u. mehr	unbekannt
Begrundung des Abbruchs	Anzahl			1		%			
Cervixriß Uterusperforation Blutverlust (mehr als 500 ml) Blutübertragungen Nachblutungen Allgemeninfektionen Fieber über 380 C	. 142 . 168 . 55 . 545 . 76 . 455	4,9 7,3 8,7 2,8 28,1 3,9 23,5	6,3 3,1 — 15,6 6,3 28,1	8,0 5,9 2,1 0,7 31,5 4,5 22,8	3,7 7,2 4,1 1,6 29,5 4,1 25,8	3,8 8,8 13,1 3,9 26,6 3,6 23,2	8,5 5,9 28,8 11,0 12,7 3,4 19,5	50,0 25,0 25,0	6,5 6,5 7,8 1,9 37,0 3,2 17,5 13,0
Salpingitis Parametritis und sonstige abdominale Kompilizationen Thrombose-Embolie Narkosezwischenfall Tod Insgesamt	. 139 . 36 . 16	7,2 1,9 0,8 —	9,4 28,1 3,1 -	11,8 0,7 1,4 —	12,8 8,1 2,5 0,7 —	9,6 4,9 1,7 0,9 —	5,9 2,5 1,7 — 100	100	3,9 2,6 — — 100
Curettage Vakuumaspiration. Vaginale Hysterotomie Abdominale Hysterotomie Hystercktomie Medikamentöser Abbruch Unbekannt Insgesamt	54 406 268 261 484 2 887 1 150	28,2 ° 65,7 ° 0,3 ° 0,6 ° 3,5 ° 1,4 ° 100	22,6 74,9 0,1 0,1 0,1 0,8 1,3	27,2 70,1 0,2 0,2 0,3 1,0 1,0	27,3 68,1 0,3 0,2 0,6 2,3 1,3	30,7 60,5 0,4 0,4 0,8 5,9 1,3	23,4 25,2 1,3 4,1 2,4 38,1 5,4	3,8 3,8 73,1 19,2	30,9 60,9 0,5 0,5 0,6 4,1 2,5
Allgemein-medizinische Indikation Psychiatrische Indikation Esugenische Indikation Ethische (kriminologische) Indikation Sonstige schwere Notlage Unbekannt Insgesamt	17 261 2 802 3 162 101 58 412 1 050	100 100 100 100 100 100	1,4 1,7 1,5 - 1,7 2,0	21,3 22,2 20,0 22,8 23,7 23,1	43,6 37,8 37,6 38,6 43,5 33,2	24,7 24,8 23,7 25,7 24,2 21,7	2,3 5,4 8,8 2,0 0,5 1,0	0,0 0,1 0,5	6,6 7,9 8,0 10,9 6,5 18,9

¹⁾ Komplikationsfälle (nicht Frauen mit Komplikationen).



Sterilisation verursacht worden sind.

Von medizinischer Seite wird generell erklärt, daß die Komplikationsrate mit fortschreitender Schwangerschaftsdauer zunimmt. Diese These wird auch durch die Daten der Schwangerschaftsabbruchstatistik bestätigt. Lediglich für eine Schwangerschaftsdauer unter sechs Wochen ergab sich eine etwas höhere Rate als für die beiden nachfolgenden Zeiträume von sechs bis unter acht und von acht bis unter 10 Wochen. 1979 wurden nach den Angaben der Ärzte folgende Komplikationsraten ermittelt:

Schwangerschaftsdauer	Komplikationsrate
unter 6 Wochen 6 bis unter 8 Wochen 8 bis unter 10 Wochen 10 bis unter 13 Wochen	1,8 1,3 1,7 2.8
13 bis unter 23 Wochen 23 Wochen und mehr	7,6 11,5

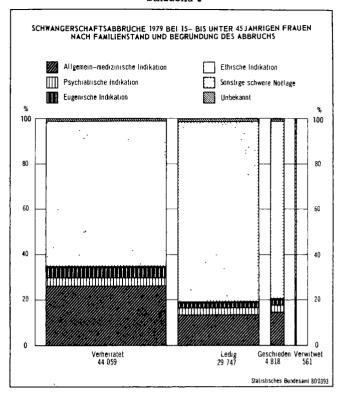


Schaubild 3

Komplikationsrisiko und Art des Eingriffs

Da jede Eingriffsart ihre typischen Risiken besitzt, müssen die Komplikationen auch unter dem Aspekt der angewendeten Methode gesehen werden. Tabelle 5 zeigt die methodenspezifischen Komplikationsraten insgesamt und für jede einzelne Komplikationsart.

Mit 16,9 Komplikationsfällen auf 1 000 Abbrüche der jeweiligen Eingriffsart wies die Vakuumaspiration das niedrigste, mit 101,2 Fällen die Hysterektomie das höchste Komplikationsrisiko auf. Mit Ausnahme der vaginalen Hysterotomie lagen im Berichtsjahr sämtliche Komplikationsraten niedriger als 1978. Art und Häufigkeit der Komplikationen bestimmen ihrerseits neben anderen Faktoren die Dauer des stationären Aufenthaltes.

Aufenthaltsdauer

Von den 82 788 Frauen, die 1979 ihre Schwangerschaft vorzeitig abbrechen ließen, konnten 35 387 oder 42,7 % bereits am Tage des Eingriffs wieder entlassen werden, davon 8 954 oder 25,3 % aus einem Krankenhaus. In diesen Zahlen können auch die Fälle enthalten sein, in denen die Patientin schon am ersten Tag aus einer gynäkologi-

Tabelle 5: Schwangerschaftsabbrüche 1979 nach der Art des Eingriffs und Komplikationen ¹)

Je 1 000 Schwangerschaftsabbruche der Jeweiligen Art des Eingriffs

					Art des Eingrif	fs		
Komplikationen	Insgesamt	Curettage	Vakuum- aspiration	vaginale Hysteroto- mie	abdominale Hysteroto- mie	Hysterekto- mie	medika- mentoser Abbruch	unbekannt
Cervixriß Uterusperforation Blutverlust (mehr als 500 ml) Blutubertragungen Nachblutungen Allgemeninfektionen Fieber uber 38° C Salpingitis Parametritis und sonstige abdominale Komplikationen Thrombose–Einbolle Narkosezwischenfall Tod	1,1 1,7 2,0 0,7 6,6 0,9 5,5 2,5 1,7 0,4 0,2	1,8 2,8 2,4 0,8 9,1 1,3 7,8 3,2 3,6 0,1	0,9 1,2 1,3 0,4 5,5 0,6 3,7 2,0 0,8 0,3 0,2	7,5 7,5 7,5 3,7 3,7 —	23,0 15,3 7,7 3,8 26,8 	12,4 10,3 12,4 14,5 41,3 4,1 4,1 2,1	0,7 0,3 8,3 1,0 6,9 1,7 11,8 9,0 0,3 2,1 0,3	0,9 11,3 5,2 2,6 5,2 7,8 0,9 2,6 2,6 ———————————————————————————————
Insgesamt	23,3	33,1	16,9	22,4	88,1	101,2	42,6	39,1

¹⁾ Komplikationsfälle (nicht Frauen mit Komplikationen).

Tabelle 6: Schwangerschaftsabbrüche 1979 nach der Art des Eingriffs und stationärer Aufenthaltsdauer

						Art des Eingrif	Ŧs		
Aufenthaltsdauer von bis unter Tagen	Insgesamt		Curettage	Vakuum- aspiration	vaginale Hysteroto- mie	abdominale Hysteroto- mie	Hysterekto- mie	medikament. Abbruch	unbekannt
	Anzahl	Anzahl %							
unter 1 Tag 1-2 2-3 3-4 4-8 8-15 15-21 21-29 29 und mchr	35 387 2 313 5 904 9 858 25 177 3 446 572 110 21	42,7 2,8 7,1 11,9 30,4 4,2 0,7 0,1 0,0	25,5 3,4 11,2 13,6 39,8 5,9 0,5 0,1 0,0	52,7 2,6 5,6 11,0 25,7 2,3 0,2 0,0 0,0	14,6 1,5 1,1 2,6 9,3 43,3 23,1 4,1 0,4			7,7 2,0 7,2 20,1 53,0 8,6 1,3 0,0 0,0	43,7 4,2 4,6 11,1 29,8 5,4 1,0 0,3
Insgesamt	82 788	100	100	100	100	100	100	100	100
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer in Tagen¹)	4,9	×	4,9	4,6	12,4	13,4	14,7	5,3	5,2

¹⁾ Ohne ambulante Fälle.

schen Praxis in ein Krankenhaus überwiesen oder in eine andere Abteilung verlegt wurde, oder bei denen erst nach Tagen Komplikationen auftraten, die anschließend einen stationären Aufenthalt erforderlich machten. Der Anstieg der so definierten ambulanten Behandlungen gegenüber dem Vorjahr war beträchtlich: während 1978 lediglich 32,7 % der Frauen ambulant behandelt wurden, waren es 1979 bereits $42,7\,^{0}/_{0}$. In $9,9\,^{0}/_{0}$ der Fälle blieben die Frauen 1 bis 3 Tage im Krankenhaus, in 30,4 % der Fälle 4 bis 7 Tage. 8 Tage und länger mußten $5,0\,{}^{0}/_{0}$ der Frauen in einem Krankenhaus verbringen. Die stationäre Verweildauer in Relation zu der Art des Eingriffs geht aus Tabelle 6 hervor. Am kürzesten (4,6 Tage) war der Krankenhausaufenthalt nach einer Vakuumaspiration; nicht wesentlich länger (4,9 Tage) und damit dem Durchschnitt aller Eingriffsarten entsprechend war die Verweildauer bei einer Curettage. 5,3 Tage betrug der durchschnittliche Aufenthalt nach einem medikamentösen Abbruch, während sich für die "schweren" Eingriffsarten wesentlich längere Verweilzeiten im Krankenhaus (12,4 bis 14,7 Tage) ergaben.

Aussagewert der Statistik

Die Bundesstatistik über Schwangerschaftsabbrüche erfaßt nur einen Teil der an Frauen aus der Bundesrepublik Deutschland vorgenommenen induzierten Aborte. Außerdem gibt es

- dokumentierte Abbrüche im Ausland (Niederlande, England und Wales),
- nicht dokumentierte Abbrüche im Ausland,
- illegale Schwangerschaftsabbrüche im Inland.

Dazu kommt noch die Untererfassung, weil nicht alle legalen Abbrüche von den Ärzten gemeldet wurden. Nimmt man die bekannten Zahlen über die Schwangerschaftsabbrüche im In- und Ausland und die von der Kommission zur Auswertung der Erfahrungen mit dem reformierten § 218 StGB geschätzte Untererfassung (ohne illegale Aborte) zusammen, dann gelangt man zu einer Zahl von rd. 135 600

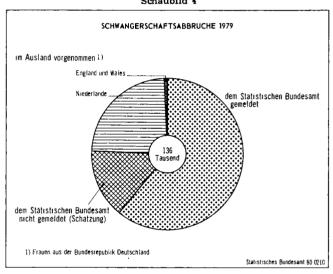
Tabelle 7: Schwangerschaftsabbrüche in der Bundesrepublik Deutschland und an deutschen Frauen im Ausland

	Inland und	Inla	nd	Ausland4)			
Jahr	Ausland insgesamt ¹)	Arzte- kammern²)	Statistisches Bundesamt	Niederlande	England und Wales		
1970 1971	.]	4 882 7 043	×		3 621 13 560		
1972 1973					17 531 11 326		
1974 1975				000*	5 991 3 404		
1976 1. Hj 2. Hj	100	1			2 376		
1977 1978	111 000 118 800	×	54 309 73 548	55 000 44 000	1 732 1 216		
1979	115 600	χ.	82 788	32 000	8005)		

¹⁾ Minimum; gerundete Zahlen. — 2) Genehmigte Antrāge. — 3) Gemeldete Abbruche. — 4) Quelle: Stimezo Nederland und Office of Population Censuses and Surveys, London. — 5) Geschätzt.

Schwangerschaftsabbrüchen (siehe Schaubild 4). Davon sind rd. 82 800 oder 60 % durch die Bundesstatistik erfaßt, weitere 32 800 (24 %) wurden im Ausland statistisch nachgewiesen.

Schaubild 4



In Tabelle 7 und 8 ist die Gesamtentwicklung dokumentierter Schwangerschaftsabbrüche an deutschen Frauen aus der Bundesrepublik Deutschland im In- und Ausland dargestellt. Insgesamt ergibt sich daraus ein geringer Rückgang der Zahl der Abbrüche 1979 gegenüber 1978.

Da die Abbrüche im Ausland in die Bundesstatistik erhebungstechnisch nicht integrierbar und die illegalen Schwangerschaftsabbrüche ihrer Natur nach nicht bekannt sind, bleibt als Ansatzpunkt zur Verbesserung der Aussagefähigkeit der Bundesstatistik nur der weitere Abbau der vorhandenen Untererfassung.

Trotz ihrer Unvollständigkeit erlauben die zur Zeit vorliegenden statistischen Ergebnisse über Schwangerschaftsabbrüche doch Rückschlüsse auf die Struktur der Abbrüche nach Merkmalen, über die anderweitig keine Angaben verfügbar sind. Sie dienten u. a. als Unterlage für die Arbeit der von der Bundesregierung eingesetzten Sachverständigenkommission zur Auswertung der Erfahrungen mit dem reformierten § 218 StGB. Diese Kommission hat inzwischen einen Bericht (BT-Drucksache 8/3630 vom 31. Januar 1980) vorgelegt, der die verschiedenen Aspekte des Schwangerschaftsabbruchs ausführlich beleuchtet und sich auch mit der Aussagefähigkeit der Statistik über Schwangerschaftsabbrüche befaßt.

Zur Aussagekraft der Statistik stellt die Kommission fest: "Die Brauchbarkeit der Zahlen nimmt in dem Maße zu, in dem nicht die Höhe der Zahlen selbst mit örtlichen und zeitlichen Unterschieden, sondern weitere strukturelle

Gliederungen im Vordergrund stehen. Es ist z. B. nicht anzunehmen, daß Meldungen über Witwen oder über Ledige, über Frauen mit 3 Kindern oder über eugenische Indikationen gezielt vollzähliger oder weniger vollzählig sind als die über andere Teilgruppen. Daher dürften Strukturunterschiede von der Statistik weitgehend "richtig" erfaßt sein, obwohl die Zahlen selbst nicht richtig sind."

Als Schlußfolgerung aus ihren Feststellungen kommt die Kommission für die Statistik zu folgender Empfehlung: "Um zu gewährleisten, daß die zentrale Registrierung der Schwangerschaftsabbrüche umfassend ist, sollten die Ärzte im Rahmen von Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen über Sinn und Zweck dieser Regelungen informiert und zur Meldung motiviert werden."

Tabelle 8: Schwangerschaftsabbrüche in der Bundesrepublik Deutschland und an deutschen Frauen im Ausland
Verhältniszahlen

	Inla	nd	Ausla	nd¹)	Insgesamt						
ĭahr	je 1 000										
, ,	Frauen von 15 — 44 Jahren	Lebend- und Tot- geborene	Frauen von 15 — 44 Jahren	Lebend- und Tot- geborene	Frauen von 15 — 44 Jahren	Lebend- und Tot- geborene					
1970 1971 1972 1973 1974 1975 1976 1. Hj 1977 1978 1979	0,4 0,6 0,8 1,0 1,4 1,5 0,7 1,0 4,1 5,5 6,2	6,0 9,0 13,9 20,3 28,2 31,5 27,1 43,4 92,7 126,8 141,8	5,1 5,1 4,4 3,5 2,5	106,4	6,6 	138,0 					

1) Quelle: Stimezo Nederland und Office of Population Censuses and Surveys, London. — Niederlande, England und Wales.

Auch das Statistische Bundesamt hat immer wieder durch Rundschreiben an Krankenhäuser, Veröffentlichungen in der ärztlichen Standes- und Fachpresse sowie Schreiben an die obersten Gesundheitsbehörden der Bundesländer auf die Notwendigkeit der Einhaltung der Meldeverpflichtung hingewiesen. Diese Aktionen dürften — wenn auch in einem nicht quantifizierbaren Umfang — bereits zu einer Verringerung der Untererfassung beigetra-

gen haben.

Seit Beginn der Bundesstatistik (2%. Juni 1976) sind ständig höhere Zahlen über Schwangerschaftsabbrüche nachgewiesen worden. Bei der Bewertung dieser Entwicklung ist zu beachten, daß mit der Reformierung des § 218 StGB eine deuliche Verlagerung der Abbrüche aus dem Ausland in die Bundesrepublik eingetreten ist. Gleichzeitig dürfte eine Verlagerung aus dem illegalen in den legalen Bereich erfolgt sein. Auch die Meldeintensität hat sich inzwischen aller Wahrscheinlichkeit nach verstärkt, wenn man berücksichtigt, daß zu Beginn der Reform die neuen gesetzlichen Vorschriften erst nach und nach bekannt gemacht und ausgeführt werden konnten. Trotzdem muß nach wie vor mit einem Meldedefizit gerechnet werden, das die "218er Kommission" für das Jahr 1977 zumindest auf 20 000 Fälle geschätzt hat.

Dafür, daß Ärzte entgegen ihrer gesetzlichen Verpflichtung legale Schwangerschaftsabbrüche nicht anzeigen, sind vor allem folgende Gründe denkbar:

- Auch wenn alle Voraussetzungen eines legalen Schwangerschaftsabbruchs (soziale und medizinische Beratung, Indikationsfeststellung) vorliegen, qualifiziert der abbrechende Arzt den Eingriff nicht als induzierten Abort, sondern behandelt ihn z.B. als abortus imminens, der als Spontanabort (Fehlgeburt) nicht unter die Meldepflicht fällt.
- Trotz Qualifizierung als legaler induzierter Abort unterläßt der abbrechende Arzt eine Meldung
 - aus mangelnder Einsicht in die Notwendigkeit der Statistik für sozialmedizinische und gesundheitspolitische Zwecke,
 - wegen des damit verbundenen Arbeits- und Zeitaufwandes,

aus der Befürchtung heraus, nicht anonym zu bleiben. Diese Befürchtung sollte jedoch kein Anlaß mehr sein, einen unter den Voraussetzungen des § 218a StGB vorgenommenen Schwangerschaftsabbruch nicht anzuzeigen. Vor längerer Zeit bereits hat das Statistische Bundesamt auf die Angabe von Namen und Anschrift des abbrechenden Arztes auf dem Zählblatt verzichtet. Hinzu kommt, daß die strengen Geheimhaltungsbestimmungen des Gesetzes über die Statistik für Bundeszwecke grundsätzlich die Herausgabe von Einzelangaben verbieten.



1 Schwangerschaftsabbrüche nach Vierteljahren

Gegenstand der Nachweisung	1978	1. Vj. 1979 2	. Vj. 1979	3. Vj. 1979	4. Vj. 1979	1979
		Anzahl				
Schwangerschaftsabbrüche insgesamt	73 548	20 898	20 975	20 888	20 027	82 788
je 1 000 Lebend- und Totgeborene	127,0	149,4	141,3	137,4	139,5	141,8
je 1 000 Frauen im Alter von 15 bis unter 45 Jahren	5,6	1,6	1,6	1,6	1,5	6,2
	1 -,-	.,,	1,0	1,0	1,3	0,2
		Prozent 1)				
Indikationen	•					
allgemein-medizinischen	22,9	20,9	20,6	20,5	21,5	20,8
psychiatrische	5,0	3,0	3,7	3,7	3,1	3,4
eugenische	3,7	2,9	4,2	4,3	3,9	3,8
ethische (kriminologische)	0,1	0,1	0,2	0,1	0,2	0,1
sonstige schwere Notlage						
(soziale Indikation)unbekannt	67,0	71,7	70,1	70,4	69,9	70,6
unbekannt	1,2	1,3	1,3	1,1	1,4	1,3
Familienstand	1					
ledig	33,3	35,4	36,2	20.0	26.7	26.6
verheiratet	57,9	56,3	55,6	38,0 53,8	36,7	36,6
verwitwet	0,7	0,8	0,7	0,7	54,7	55,1
geschieden	6,3	5,8	6,2	5,9	0,7 6,0	0,7 6,0
unbekannt	1,7	1,7	1,3	1,4	1,9	
	','	.,,	.,,5	1,7	1,3	1,6
Alter von bis unter Jahren	j					
10 - 15	0,2	0,1	0,1	0,2	0,3	0,2
15 - 18	5,4	4,2	5,0	6,2	6,6	5,5
18 - 25	27,6	28,5	28,8	30,2	29,6	29,3
25 - 30	21,9	21,9	21,4	21,2	21,2	21,4
30 - 35	18,0	18,4	17,6	17,3	17,5	17,7
35 - 40	16,0	15,6	15,5	14,5	14,9	15,1
40 - 45	8,4	8,4	8,1	8,2	7,8	8,1
45 - 55	1,0	1,2	1,1	1,0	0,8	1,0
unbekannt	1,6	1,7	2,3	1,1	1,3	1,6
Ort des Eingriffs						•
Fachkrankenhaus und sonstiges Kranken-	1					
haus	76,8	69,3	67,8	67,3	67,9	68,1
Gynäkologische Praxis	23,2	30,7	32,2	32,7	32,1	31,9
Dauer der abgebrochenen Schwangerschaft						
von bis unter Wochen						
unter 6	1,0	1,4	1,7	1,6	1,8	1,6
6 - 8	20,0	22,7	21,9	23,3	24,1	23,0
8 - 10	41,8	43,6	44,1	42,2	41,9	43,0
10 - 13	29,6	24,5	24,4	24,0	24,1	24,2
13 - 23	1,9	1,3	1,5	1,6	1,2	1,4
23 u. mehrunbekannt	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0
diberainic	5,7	6,5	6,3	7,2	6,9	6,7
Art des Eingriffs	İ					
Curettage	35.4	20.4				
Vakuumaspiration	35,4 57,1	29,4	30,0	26,4	26,8	28,2
vaginale Hysterotomie	0,5	64,2 0,3	63,2	67,5	68,0	65,7
abdominale Hysterotomie	0,5	0,3	0,3 0,3	0,3	0,4	0,3
Hysterektomie	0,9	0,4	0,3	0,3 0,6	0,3	0,3
medikamentöser Abbruch	4,3	3,5	4,0	3,7	0,5 2,8	0,6
unbekannt	1,3	1,6	1,4	1,2	1,3	3,5 1,4
	Anz	ahl Tage ²⁾				
		-				
Ourchschnittliche postoperative Aufent- haltsdauer			_			
	5,3	4,9	5,0	4,9	4,9	4,9

¹⁾ Schwangerschaftsabbrüche insgesamt = 100.

²⁾ Ohne ambulante Fälle.

2 Schwangerschaftsabbrüche 1979 nach Ländern, Familienstand und Alter der Schwangeren

Gegenstand der Nachweisung	Bundes- gebiet	Schles- wig- Hol- stein	Ham- burg	Nieder- sachsen	Bremen	Nord- rhein- West- falen	Hessen	Rhein- land- Pfalz	Baden- Würt- tem- berg	Bayern	Saar- land	Berlin (West)
					Anzahl							
Schwangerschafts- abbrüche insgesamt	82 788	4 189	5 788	8 911	4 230	22 476	15 300	1 232	10 133	5 645	573	4 311
je 1 000 Lebend- u. Totgeborene	141,8	208,9	363,8	137,8	519,8	140,3	304,0	34,3	107,8	52,4	58,2	250,9
je 1 000 Frauen im Alter von 15 bis unter 45 Jahren	6,2	7,8	17,7	6,0	30,6	6,5	13,9	1,6	5,5	2,5	2,5	12,5
Familienstand												
ledig	30 293	1 417	2 369	2 942	1 799	8 048	6 193	345	3 496	1 930	196	1 558
verheiratet	45 638	2 451	2 915	5 189	1 996	12 557	7 992	792	5 872	3 287	332	2 255
verwitwet	596	40	21	84	33	155	103	7	86	36	5	26
geschieden	4 956	229	395	502	286	1 390	893	70	546	277	33	335
unbekannt	1 305	52	, 88	194	116	326	119	18	133	115	7	137
Alter von bis unter Jahren						•						
10 - 15	161	12	13	14	6	47	25	3	20	. 11	2	
15 - 18	4 568	268	247	586	210	1 203	847	99	588	286	47	
18 - 25	24 224	1 153	1 777	2 518	1 445	6 651	4 756	317	2 858	1 442	165	
25 - 30	17 730	764	1 285	1 742	1 002	4 888	3 450	221	2 035	1 163	123	
30 - 35	14 662	701	1 063		705	4 009	2 760	207	1 781	1 063	72	
35 - 40	12 504	751	824	1 420	564	3 340	2 131	201	1 543	945	73	
40 - 45	6 741	421	409	855	250	1 712	1 069	129	993	572	70	
45 - 55 unbekannt	858 1 340	54 65	39 131	104 194	24 24	214 412	131 131	25 30	139 176	82 81	12	
***************************************	1											
				,	Prozent							
Schwangerschaftsab- brüche insgesamt	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Familienstand					-							
ledig	36,6	33,8	40,9	3,0	42,5	35,8	40,5	28,0	34,5	34,2	34,2	36,1
verheiratet	55,1	58,5	50,4	58,2	47,2	55,9	52,2	64,3	57,9	58,2	57,9	52,3
verwitwet	0,7	1,0	0,4	0,9	0,8	0,7	0,7	0,6	0,8	0,6		
geschieden	6,0	5,5	6,8		6,8	6,2	5,8	5,7	5,4	4,9		
unbekannt	1,6	1,2	1,5	2,2	2,7	1,5	0,8	1,5	1,3	2,0	1,2	2 3,2
Alter von bis unter Jahren												
10 - 15	1		0,2		0,1	0,2	0,2	0,2	0,2			
15 - 18			4,3		5,0	5,4	5,5	8,0	5,8			
18 - 25			30,7		34,2	29,6	31,1	25,7	28,2			
25 - 30	ì		22,2		23,7	21,7	22,5	17,9	20,1			
30 - 35	1		18,4		16,7	17,8	18,0	16,8	17,6			
35 - 40	i		14,2		13,3	14,9		16,3				
40 - 45	į		7,1		5,9	7,6	7,0	10,5				
45 - 55	1,0		0,7		0,6	1,0	0,9	2,0	1,4			
unbekannt	1,6	1,6	2,3	2,2	0,6	1,8	0,9	2,4	1,7	1,4	۷,	. 1,3
Schwangerschafts- abbrüche insgesamt	100	5,1	7,0	10,8	5,1	27,1	18,5	1,5	12,2	6,8	0,	5,2

					Davon	nach der	Begrü	ndung d	les Abbru	chs			
Land Großstadt	Ins- gesamt	all- gem mediz. Indi- kation	psychia- trische Indi- kation	euge- nische Indi- kation	ethische (krimi- nolog.) Indi- kation	sonst. schwere Notlage	unbe- kannt	all- gem mediz. Indi- katior	Indi-	euge- nische Indi- kation	ethische (krimi- nolog.) Indi- kation	sonst. schwere Notlage	unbe- kannt
				Anzahl						,	% 1)		
									<u> </u>				
Schleswig-Holstein	4 189	1 240	228	228	9	2 442	42	29,6	5,4	5,4	0,2	58,3	1,0
Hamburg	5 788	1 695	222	206	5	3 562	98	29,3	3,8	3,6	0,1	61,5	1,7
Niedersachsen	8 911	3 287	249	293	8	4 928	146	36,9	2,8	3,3	0,1	55,3	1,6
Bremen	4 230	436	57	95	3	3 578	61	10,3	1,3	2,2	0,1	84,6	1,4
Nordrhein-Westfalen .	22 476	2 326	607	643	27	18 589	284	10,3	2,7	2,9	. 0 , 1	82,7	1,3
Hessen	15 300	3 314	306	640	14	10 885	141	21,7	2,0	4,2	0,1	71,1	0,9
Rheinland-Pfalz	1 232	297	29	132	4	762	8	24,1	2,4	10,7	0,3	61,9	0,6
Baden-Württemberg	10 133	2 091	511	447	8	6 933	143	20,6	5,0	4,4	0,1	68,4	1,4
Bayern	5 645	1 879	450	379	21	2 841	, 7 5	33,3	8,0	6,7	0,4	50,3	1,3
Saarland	573	110	19	60	-	381	3	19,2	3,3	10,5	-	66,5	0,5
Berlin (West)	4 311	586	124	39	2	3 511	49	13,6	2,9	0,9	0,0	81,4	1,1
Bundesgebiet	82 788	17 261	2 802	3 162	101	58 412	1 050	20,8	3,4	3,8	0,1	70,6	1,3
										L			
					2)						2)		
Berlin (West)	4 311	586	124	4	ı	3 511	49	13,6	2,9		1,0	81,4	1,1
Hamburg	5 788	1 695	222	21	l	3 562	98	29,3	3,8	;	3,6	61,5	1,7
München	2 641	465	123	136	5	1 859	58	17,6	4,7	<u>:</u>	5,1	70,4	2,2
Köln	3 221	220	298	48	3	2 566	89	6,8	9,3		1,5	79,7	2,8
Essen	631	85	23	25	5	495	3	13,5	3,6	4	4,0	78,4	0,5
Düsseldorf	2 634	279	25	18	3	2 270	42	10,6	0,9	(7,7	86,2	1,6
Frankfurt	3 726	964	52	36	3	2 640	32	25,9	1,4	•	1,0	70,9	0,9
Dortmund	4 213	218	19	62	2	3 885	29	5,2	0,5	•	1,5	92,2	0,7
Stuttgart	448	114	113	22	2	192	7	25,4	25,2	4	1,9	42,9	1,6
Duisburg	397	24	3	7	7	358	5	6,0	0,8	1	1,8	90,2	1,3
Bremen	3 658	360	50	83	3	3 107	58	9,8	1,4	2	2,3	84,9	1,6
Hannover	2 156	574	68	51	1	1 410	53	26,6	3,2	2	2,4	65,4	2,5
Nürnberg	668	118	128	53	3	361	8	17,7	19,2	7	7,9	54,0	1,2
Wuppertal	269	13	1	5	5	242	8	4,8	0,4	1	1,9	90,0	3,0
Bielefeld	327	27	25	10)	260	5	8,3	7,6	3	3,1	79,5	1,5
Mannheim	663	72	12	7	,	565	7	10,9	1,8	1	1,1	85,2	1,1
Bonn	1 715	192	22	35	i	1 450	16	11,2	1,3	2	2,0	84,5	0,9
Karlsruhe	1 911	148	27	22	:	1 701	13	7,7	1,4	1	1,2	89,0	0,7
Braunschweig	557	221	16	13	ı	292	15	39,7	2,9	2	2,3	52,4	2,7
Münster	11	10	1	-		-	-	90,9	9,1		-	-	-
Kiel	586	192	75	7	,	302	10	32,8	12,8	1	1,2	51,5	1,7
Wiesbaden	530	19	9	14	ŀ	488	-	3,6	1,7	2	2,6	92,1	-
Augsburg	/	/	/	/	΄.	/	/	/	/		/	/	/
Aachen	276	11	2	35	;	228	-	4,0	0,7	12	2,7	82,6	-
Oberhausen	9	2	-	7	•	-	-	22,2	_	77	7,8	-	-
Lübeck	645	141	38	26	i	434	6	21,9	5,9		1,0	67,3	0,9
Hagen	23	20	2	-	•	_	1	87,0	8,7		_	_	4,3
Kassel	990	204	5	31		748	2	20,6	0,5	3	3,1	75,6	0,2
Saarbrücken		25	4	8			1	•	•			-	0,5

¹⁾ Jeweilige Regionalangabe = 100.

²⁾ Aus Geheimhaltungsgründen zusammengefaßt.

4 Schwangerschaftsabbrüche 1979 nach Ländern, Art des Eingriffs, Dauer der abgebrochenen Schwangerschaft und Komplikationen

			· · · ·						,			
Art des Eingriffs Dauer der abgebroch. Schwangerschaft	Bundes- gebiet	Schles- wig- Hol- stein	Ham- burg	Nieder- sachsen	Bremen	Nord- rhein- West- falen	Hessen	Rhein- land- Pfalz	Baden- Würt- tem- berg	Bayern	Saar- land	Berlir (West)
					Anzahl				•		•	·
Art des Eingriffs												
Curretage	23 332	1 179	703	5 041	503	3 060	5 134	698	2 816	1 438	389	2 37
Vakuumaspiration	54 406	2 365	4 629	2 905	3 613	18 732	9 183	452	6 883	4 039	57	
vaginale Hystero-									0 005	. 035	<i>J.</i>	, 54
tomie	268	38	5	46	5	59	48	9	12	27	4	19
abdominale Hystero-	261	22		62	-			_				
tomie Hysterektomie	484	23 21	21 16	63	7	32	57	7	27	13	4	
medikamentöser	404	21	16	157	4	93	77	18	53	23	11	1
Abbruch	2 887	505	331	604	52	144	672	13	186	32	91	25
unbekannt	1 150	58	83	95	46	356	129	35	156	73	17	102
Insgesamt	82 788	4 189	5 788	8 911	4 230	22 476	15 300	1 232	10 133	5 645	573	4 31
Dauer der abgebroche- nen Schwangerschaft von bis unter Wochen						•						
unter 13	76 016	3 753	5 250	7 798	4 089	20 586	14 585	1 111	9 366	5 175	516	3 787
13 - 23	1 158	44	137	210	27	215	137	22	145	83	27	111
23 u. mehr	26	2	2	_	1	7	3	_	6	2	1	2
unbekannt	5 588	390	399	903	113	1 668	575	99	616	385	29	411
Zusammen	82 788	4 189	5 788	8 911	4 230	22 476	15 300	1 232	10 133	5 645	573	4 311
Mit Komplikationen .	1 659	116	165	235	50	235	186	36	274	151	13	198
Ohne Komplikationen.	81 129	4 073	5 623	8 676	4 180	22 241	15 114	1 196	9 859	5 494	560	4 113
Insgesamt	82 788	4 189	5 788	8 911	4 230	22 476	15 300	1 232	10 133	5 645	573	4 311
				:	Prozent							
Art des Eingriffs												
Curretage	28,2	28,1	12,1	56,6	11,9	12.6	22.6	E	27.0	25.5	67.0	6
Vakuumaspiration	65,7	56,5	80,0	32,6	85,4	13,6 83,3	33,6 60,0	56,7 36,7	27,8	25,5	67,9	55,0
vaginale Hystero-	03,,	30,3	00,0	32,0	05,4	65,5	00,0	30,7	67,9	71,6	9,9	35,9
tomie	0,3	0,9	0,1	0,5	0,1	0,3	0,3	0,7	0,1	0,5	0,7	0,3
abdominale Hystero-												
tomie	0,3	0,5	0,4	0,7	0,2	0,1	0,4	0,6	0,3	0,2	0,7	0,2
Hysterektomie	0,6	0,5	0,3	1,8	0,1	0,4	0,5	1,5	0,5	0,4	1,9	0,3
medikamentöser Abbruch	3,5	12,1	5,7	6,8	1,2	0,6	4,4	1,1	1,8	0,6	15,9	6,0
unbekannt	1,4	1,4	1,4	1,1	1,1	1,6	0,8	2,8	1,5	1,3	3,0	2,4
Insgesamt	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Dauer der abgebroche- nen Schwangerschaft von bis unter Wochen												
unter 13	91,8	89,6	90,7	87,5	96,7	91,6	95,3	90,2	92,4	91,7	90,1	87,8
13 - 23	1,4	1,1	2,4	2,4	0,6	1,0	0,9	1,8	1,4	1,5	4,7	2,6
23 u. mehr	0,0	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0		0,1	0,0	0,2	0,0
unbekannt	6,7	9,3	6,9	10,1	2,7	7,4	3,8	8,0	6,1	6,8	5,1	9,5
Zusammen	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Mit Komplikationen .	2,0	2,8	2,9	2,6	1,2	1,0	1,2	2,9	2,7	2,7	2,3	4,6
Ohne Komplikationen.	98,0	97,2	97,1	97,4	98,8	99,0	98,8	97,1	97,3	97,3	97,7	95,4
Insgesamt	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

5 Schwangerschaftsabbrüche 1979 nach der Begründung des Abbruchs, Familienstand und Alter der Schwangeren

ł						nacn der	Beartir	nduna d	es Abbru	ichs			
	_			1		lach der	Degrai					γ	_
	Ins-	all-	psychia-	euge-	ethische		1	all-	psychia-	- euge-	ethische		İ
Alter der Schwangeren g	esamt	gem	trische	nische	(krimi-		unbe-	gem	trische		(krimi-	•	unbe-
von bis unter		mediz.	Indi-	Indi-		schwere	kannt	mediz.	Indi-	Indi-		schwere	kannt
Jahr en		Indi-	kation	kation	Indi-	Notlage		Indi-	kation	kation	Indi-	Notlage	l
	i	kation			kation			kation			kation		
[A nzah]	-					!	8 1)		
								L					
Ledig	4 550	500	116		22	2 016		10.0	2 5	1.3	ο -	02.5	
	4 570	500 2 073	116	61	23	3 816	54	10,9	2,5	1,3	0,5	83,5	1,2
	7 323 5 380	847	485 193	407 144	29 6	14 090 4 115	239 75	12,0 15,7	2,8 3,6	2,3 2,7	0,2 0,1	81,3 76,5	1,4 1,4
1	1 662	306	67	55	2	1 204	28	18,4	4,0	3,3	0,1	72,4	1,7
35 - 40	693	175	28	22	1	454	13	25,3	4,0	3,2	0,1	65,5	1,9
40 - 45	276	72	10	24	i	166	3	26,1	3,6	8,7	0,4	60,1	1,1
45 - 55	35	14	1	2	_	18	_	40,0	2,9	5,7		51,4	_
unbekannt	354	50	11	11	5	272	5	14,1	3,1	3,1	1,4	76,8	1,4
Zusammen 3	0 293	4 037	911	726	67	24 135	417	13,3	3,0	2,4	0,2	79,7	1,4
Verheiratet								•	•	•	•	•	•
10 - 18	105	14	5	-	-	86	-	13,3	4,8	-	-	81,9	_
	5 989	1 182	163	315	5	4 270	54	19,7	2,7	5,3	0,1	71,3	0,9
25 - 30	0 618	2 343	328	544	13	7 253	137	22,1	3,1	5,1	0,1	68,3	1,3
,	1 278	2 818	432	486	4	7 404	134	25,0	3,8	4,3	0,0	65,6	1,2
35 - 40	0 341	3 038	414	469	3	6 316	101	29,4	4,0	4,5	0,0	61,1	1,0
	5 730	2 097	239	312	3	3 012	67	36,6	4,2	5,4	0,1	52,6	1,2
45 - 55	745	302	27	66	_	344	6	40,5	3,6	8,9	_ -	46,2	0,8
unbekannt	832	224	35	47	1	516	9	26,9	4,2	5,6	0,1	62,0	1,1
Zusammen 4	5 638	12 018	1 643	2 239	29	29 201	508	26,3	3,6	4,9	0,1	64,0	1,1
Verwitwet													
10 - 18	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	100,0
18 - 25	29	7	2	1	-	19	-	24,1	6,9	3,4	-	65,5	
25 - 30	84	12 19	3 6	- 3	-	68 93	1	14,3	3,6	-	-	81,0	1,2
30 - 35	123 168	40	4	4	-	119	1	15,4 23,8	4,9 2,4	2,4 2,4	-	75,6 70,8	1,6 0,6
40 - 45	156	41	6	13	_	96	_	26,3	3,8	8,3	-	61,5	-
45 - 55	22	5	1	1	_	15	_	22,7	4,5	4,5	_	68,2	_
unbekannt	13	-	i		_	12	_		7,7		_	92,3	_
Zusammen	596	124	23	22	_	422	5	20,8	3,9	3,7	_	70,8	0,8
Geschieden							-	,-	-,-	-,.			- 7 -
10 - 18	4	_	_	-	_	4	_	_	_	_	_	100,0	_
18 - 25	506	45	14	10	2	428	7	8,9	2,8	2,0	0,4	84,6	1,4
25 - 30	1 353	167	50	30	1	1 088	17	12,3	3,7	2,2	0,1	80,4	1,3
30 - 35	1 348	185	48	21	_	1 081	13	13,7	3,6	1,6	-	80,2	1,0
35 - 40	1 129	190	40	32		853	14	16,8	3,5	2,8	-	75,6	1,2
40 - 45	478	100	14	22	1	333	8	20,9	2,9	4,6	0,2	69,7	1,7
45 - 55	41	9	2	6	-	24	-	22,0	4,9	14,6	-	58,5	-
unbekannt	97	14	3	6	-	73	1	14,4	3,1	6,2	-	75,3	1,0
Zusammen	4 956	710	171	127	4	3 884	60	14,3	3,5	2,6	0,1	78,4	1,2
Unbekannt	40	_	•			30		10 4				77.6	
10 - 18	49	9	2	- 10	-	38	- 21	18,4	4,1	2 7	-	77,6	
18 - 25	377	95	13 10	10	_	238	21	25,2	3,4	2,7	_	63,1	5,6
25 - 30	295 251	92 66	10 12	15` 7	-	160 158	18 8	31,2	3,4 4 R	5,1	<u>-</u>	54,2	6,1
35 - 40	173	58	12 8	7	-	158 93	8 7	26,3 33,5	4,8	2,8 4,0	<u>-</u>	62,9 53,8	3,2 4,0
40 - 45	101	33	6	3	_	56	3	32,7	4,6 5,9	3,0		55,4	
45 - 55	15	6	1	-	_	8	-	40,0	6,7	J,0 -	_	53,3	3,0
unbekannt	44	13	2	6	1	19	3	29,5	4,5	13,6	2,3	43,2	6,8
į.	1 305	372	54	48	1	770	60	28,5	4,1	3,7	0,1	59,0	4,6
Insgesamt								,-	-,	-,			-,-
1	4 729	523	123	61	23	3 944	55	11,1	2,6	1,3	0,5	83,4	1,2
	4 224	3 402	677	743	36	19 045	321	14,0	2,8	3,1	0,1	78,6	1,3
	7 730	3 461	584	733	20	12 684	248	19,5	3,3	4,1	0,1	71,5	1,4
30 - 35		3 394	565	572	6	9 940	185	23,1	3,9	3,9	0,0	67,8	1,3
35 - 40		3 501	494	534	4	7 835	136	28,0	4,0	4,3	0,0	62,7	1,1
L.	6 741	2 343	275	374	5	3 663	81	34,8	4,1	5,5	0,1	54,3	1,2
45 - 55	858	336	32	75	-	409	6	39,2	3,7	8,7		47,7	0,7
	1 340	301	52	70	7	892	18	22,5	3,9	5,2	0,5	66,6	1,3
unbekannt			2 802	3 162	101	58 412		20,8	3,4	3,8	0,1	70,6	1,3

Jeweiliger Familienstand bzw. Altersgruppe insgesamt = 100.

6 Schwangerschaftsabbrüche 1979 nach dem Alter der Schwangeren sowie vorangegangenen Schwangerschaften und deren Beendigung

Vorangegangene Schwangerschaften	Ins-	Davon Schwangere im Alter von bis unter Jahren												
davon beendet durch	gesamt	10-15	15-20	20-25	25-30	30-35	35-40	40-45	45-55	unbe- kannt				
eine Schwangerschaft	31 592	157	9 982	11 179	5 722	2 227	1 258	599	70	391				
Schwangerschaft	14 107	4	796	3 687	4 068	2 664	1 808	746	80	25				
Abbruch Fehlgeburt	2 200 888	3 -	249 47	813 216	655 234	264 153	121 120	39	5 8	5				
Totgeburt	79	_	2	14	234	153	120	80 4	2	30				
Lebendgeburt	10 940	1	498	2 644	3 157	2 232	1 548	623	65	17:				
Schwangerschaften	16 375	-	126	1 972	4 219	4 304	3 614	1 674	188	27				
2 Lebendgeburten	13 442	_	66	1 448	3 378	3 601	3 137	1 422	163	22				
1 Lebendgeburt, 1 Abbruch	1 029	_	30	223	351	234	123	48	5	1.				
1 Lebendgeburt, 1 Fehlgeburt	1 270	-	15	189	305	321	253	151	15	2				
1 Lebendgeburt, 1 Totgeburt	118	-	-	19	26	41	18	12	-					
2 Abbrüche	286	-	10	66	90	55	35	20	3					
1 Abbruch, 1 Fehlgeburt	69	-	2	14	30	12	7	2	1					
1 Abbruch, 1 Totgeburt	7	-	-	1	_	3	1	2	-					
2 Fehlgeburten	130 13	_	3	9 2	34	31 4	33 3	15	1 -					
1 Fehlgeburt, 1 Totgeburt 2 Totgeburten	11	-	-	1	1 4	2	4	2 -	-					
	0.054													
Schwangerschaften	9 851	-	14	695	2 144	2 554	2 592	1 482	172	19				
3 Lebendgeburten	6 015	_	2	320	1 194	1 542	1 672	1 030	124	13				
2 Lebendgeburten	3 162	-	7	27 7	755	866	782	383	41	5				
1 Lebendgeburt	551	-	4	80	157	127	112	51	7	1				
Keine Lebendgeburten	123	-	1	18	38	19	26	18	-					
Schwangerschaften	5 380	_	8	230	954	1 504	1 507	955	133	8				
4 Lebendgeburten	2 494	_	3	63	386	684	738	499	81	4				
3 Lebendgeburten	1 686	_	_	79	316	473	465	292	34	2				
2, 1 Lebendgeburten	1 157	_	5	84	245	335	297	153	17	2				
Keine Lebendgeburten	43	-	-	4	7	12	7	11	1					
Schwangerschaften	2 638	_	1	62	381	737	790	536	79	5				
5 Lebendgeburten	987	_	1	7	118	276	307	218	32	2				
4 Lebendgeburten	722	_	<u>'</u>	18	94	203	210	157	32 27	1				
3, 2, 1 Lebendgeburten	915	_	_	37	166	257	268	158	18	i				
Reine Lebendgeburten	14	-	-	-	3	1	5	3	2					
Schwangerschaften	1 380	_	1	27	147	365	432	326	46	3				
6 Lebendgeburten	447 299	-	1 -	2 4	36 24	91 83	147 95	133 78	19 11	1				
4, 3, 2, 1 Lebendgeburten	626	_	_	19	87	188	187	115	16	1				
Keine Lebendgeburten	8	-	-	2	-	3	3	-	-	•				
Schwangerschaften	671	_	_	6	45	167	226	185	28	1				
•			-											
7 Lebendgeburten	187	-	-	1	4	45	63	56	13					
6 Lebendgeburten	135 347	-	-	2 3	8 33	26 95	4 2 120	48 81	7 8					
Keine Lebendgeburten	2	-	-	-	-	1	1	-	-					
und mehr Schwangerschaften	794	_	_	6	50	140	277	238	62	2				
-		_	-	1										
8 und mehr Lebendgeburten 7 Lebendgeburten	275 97	_	-	1	12	29 13	89 32	100 37	33 12	1				
6, 5, 4, 3, 2, 1 Lebendgeburten	411	_	_	4	34	97	154	37 97	17					
Keine Lebendgeburten	11	-	-	_	4	1	2	4	-					
į –														

7 Schwangerschaftsabbrüche 1979 nach Alter der Schwangeren

und vorangegangenen Lebendgeburten

1000	Schwangerschaftsabbrüche mit	Ins-	Davon im Alter von bis unter Jahren													
-	vor angegangenen Lebendgebur ten	gesamt X 1/7	unter 15	15-20	20-25	25-30	30-35	35-40	40-45	45-50	50 u. älter	unbe- kannt				
319	0 Lebendgeburten	35 476	6066	10/296	12 339	6 844	2 803	1 645	799	88	5	497				
209	1 Lebendgeburt	14 163 🕰	קים יציל	549	3 176	4 052	3 026	2 123	911	90	5	230				
89	2 Lebendgebur ben	ل 18 098	OFE	76	1 818	4 440	4 895	4 326	2 016	216	8	303				
34	3 Lebendgeburten	8 613 1	1469	1/2	427	1 646	2 286	2 385	1 517	177	3	170				
14	4 Lebendgeburter . f. 4.9	3 663	6 66	3 گر	82	528	1 016	1 114	735	118	4	63				
, ,	5 Lebendgeburten	1 524	-	1	15	158	412	493	350	53	4	38				
	6 Lebendgeburten	692	-	1	4	46	137	234	220	28	1	21				
	7 Lebendgeburten	284	-	_	2	4	58	95	93	24	1	7				
	8 und mehr Lebendgeburten .	275	-	-	1	12	29	89	100	31	2	11				
	Insgesamt	82 788	161	10 928	17 864	17 730	14 662	12 504	6 741	825	33	1 340				

8 Schwangerschaftsabbrüche 1979 nach Zahl der von der Schwangeren versorgten Kinder unter 18 Jahren oder pflegebedürftigen älteren Kinder sowie nach dem Alter der Schwangeren

Alter der		ngerscha bbrüche	fts-	Und zwar												
Schwangeren von bis unter	Ins-	Frau	ter bei en mit	Mü		bei ledigen 1		ebenden	1		nicht ledigen		nen			
Jahren	gesamt		enden Kindern	zu- sammen	1	2	3	4 u. mehr	zu- sammen	1	2	3	4 u. mehr			
	An	zahl	.					Anz	ahl							
10 15	1 464															
10 - 15	161	2	1,2	2		2	_	-	-	-	-	-	_			
15 - 20 20 - 25	10 928 17 864	639	5,8	608	526	76	2	4	32	29	2	-	1			
25 - 30	17 730	5 599 11 074	31,3 62,5	5 450 10 795	3 185 4 072	1 764 4 417	403 1 627	98 679	189 406	115	58	12	4			
30 - 35	14 662	12 006	81,9	11 772	3 114	4 417	2 250	1 520	406	220 167	122 157	44 58	20 44			
35 - 40	12 504	10 974	87,8	10 776	2 209	4 350	2 335	1 882	388	147	125	65	51			
40 - 45	6 741	5 933	88,0	5 815	1 011	2 043	1 451	1 310	332	152	98	42	40			
45 - 55	858	747	87,1	721	113	223	166	219	81	35	28	12	6			
Unbekannt	1 340	877	65,4	846	241	304	168	133	51	24	15	8	4			
Insgesamt	82 788	47 851	57,8	46 785	14 471	18 067	8 402	5 845	1 905	889	605	241	170			
						Prozer	nt									
10 - 15	0,2	0,0	\	/ 0,0	_	0,0	_	_	-	_	_	_	_			
15 - 20	13,2	1,3	\ ,	/ 1,3	3,6	0,4	0,0	0,1	1,7	3,3	0,3	-	0,6			
20 - 25	21,6	11,7	/	11,6	22,0	9,8	4,8	1,7	9,9	12,9	9,6	5,0	2,4			
25 - 30	21,4	23,1	$-$ \ $/$	23,1	28,1	24,4	19,4	11,6	21,3	24,7	20,2	18,3	11,8			
30 - 35	17,7	25,1	\ .	25,2	21,5	27,1	26,8	26,0	22,4	18,8	26,0	24,1	25,9			
35 - 40	15,1	22,9	\	23,0	15,3	24,1	27,8	32,2	20,4	16,5	20,7	27,0	30,0			
40 - 45	8,1	12,4	/ \	12,4	7,0	11,3	17,3	22,4	17,4	17,1	16,2	17,4	23,5			
45 - 55	1,0	1,6	/ \	1,5	0,8	1,2	2,0	3,7	4,3	3,9	4,6	5,0	3,5			
Unbekannt	1,6	1,8	/ \	1,8	1,7	1,7	2,0	2,3	2,7	2,7	2,5	3,3	2,4			
Insgesamt	100	100 /		100	100	100	100	100	100	100	100	100	100			

9 Schwangerschaftsabbrüche 1979 nach Dauer der Schwangerschaft, Familienstand und Begründung des Abbruchs

Familienstand	Insge	samt	Davon	nach einer	Schwanger	schaft von	bis u	nter W	ochen
Begründung des Abbruchs	mage	Septil C	unter 6	6 - 8	8 - 10	10 - 13	13 - 23	23 u. mehr	unbe- kannt
	Anzahl	8			Anz	ahl	•	<u> </u>	<u> </u>
			-					····	·
Ledig	30 293	36,6	488	6 878	12 837	7 830	420	6	1 834
Verheiratet	45 638	55,1	755	10 651	19 783	10 542	638	18	3 251
Verwitwet	596	0,7	7	137	268	123	12	1	48
Geschieden	4 956	6,0	74	1 098	2 128	1 288	65	1	302
Unbekannt	1 305	1,6	25	268	549	287	23	_	153
Insgesamt	82 788	100	1 349	19 032	35 565	20 070	1 158	2 6	5 588
Allgemein-medizinische									
Indikation	17 261	20,8	249	3 671	7 533	4 262	405	6	1 135
Psychiatrische Indikation	2 802	3,4	47	623	1 059	695	152	4	222
Eugenische Indikation	3 162	3,8	46	633	1 189	748	277	16	253
Ethische (kriminolog.) Indikation	10 1	0,1	-	23	39	26	2	_	11
Sonstige schwere Notlage.	58 412	70,6	986	13 839	25 396	14 111	311	_	3 769
Unbekannt	1 050	1,3	21	243	349	228	11	_	198
Insgesamt	82 788	100	1 349	19 032	35 565	20 070	1 158	26	5 588
			Pro	zent					
Ledig	100		/ 1,6	22,7	42,4	25,8	1,4	0,0	6,1
Verheiratet	100		/ 1,7	23,3	43,3	23,1	1,4	0,0	7,1
Verwitwet	100		1,2	23,0	45,0	20,6	2,0	0,2	8,1
Geschieden	100	\	/ 1,5	22,2	42,9	26,0	1,3	0,0	6,1
Unbekannt	100	\ /	/ 1,9	20,5	42,1	22,0	1,8	_	11,7
Insgesamt	100	\setminus /	1,6	23,0	43,0	24,2	1,4	0,0	6,7
Allgemein-medizinische Indikation	100		1,4	21,3、	43,6	24,7	2,3	0,0	6,6
Psychiatrische Indikation	100	/\	1,7	22,2	37,8	24,8	5,4	0,1	7,9
Eugenische Indikation	100	/ \	1,5	20,0	37,6	23,7	8,8	0,5	8,0
Ethische (kriminolog.) Indikation	100	/ \	_	22,8	38,6	25,7	2,0	-	10,9
Sonstige schwere Notlage.	100	/	1,7	23,7	43,5	24,2	0,5	-	6,5
Unbekannt	100		2,0	23,1	33,2	21,7	1,0	_	18,9
Insgesamt	100 /		1,6	23,0	43,0	24,2	1,4	0,0	6,7

10 Schwangerschaftsabbrüche 1979 nach Schwangerschaftsdauer in Wochen, Komplikationen und Art des Eingriffs

Komplikationen 1)		Davon na	ach einer S	chwangerscha	aft von	bis unter	. Wochen	
Art des Eingriffs	Insgesamt	unter 6	6 - 8	8 - 10	10 - 13	13 - 23	u. mehr	unbe- kannt
					 	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·		
			Anzahl					
Cervixriß	95	2	23	25	25	10	-	10
Uterusperforation	142	1	17	49	58	7	-	10
Blutverlust (mehr als 500 ml)	168	-	6	28	86	34	2	12
Blutübertragungen	55	-	2	11	26	13	-	3
Nachblutungen	545	5	91	201	175	15	1	57
Allgemeininfektionen	1	2	13	28	24	4	-	5
Fieber über 38 ⁰ C	455	9	, 66	176	153	23	1	27
Salpingitis	211	3	31	87	63	7	-	20
Parametritis	139	9	34	55	32	3	-	6
Thrombose-Embolie	36	-	2	17	11	2	-	4
Narkosezwischenfall	16	1	4	5	6	-	-	-
Tod		-	-	-		-	-	-
Zusammen	1 938	32	289	682	659	118	4	154
Curettage	23 332	305	5 176	9 692	6 160	271	_	1 728
Vakuumaspiration	54 406	1 011	13 338	24 222	12 138	292	-	3 405
Vaginale Hysterotomie	268	1	46	105	75	15	-	26
Abdominale Hysterotomie	261	2	36	75	. 71	48	1	28
Hysterektomie	484	2	49	204	169	28	1	31
Medikamentöser Abbruch	2 887	11	196	801	1 188	441	19	231
Unbekannt	1 150	17	191	466	269	63	5	139
Insgesamt	82 788	1 349	19 032	35 565	20 070	1 158	26	5 588
			Prozent					
Cervixriß	95	6,3	8,0	3,7	3,8	8,5	_	6,5
Uterusperforation	142	3,1	5,9	7,2	8,8	5,9	_	6,5
Blutverlust (mehr als 500 ml)	168	-	2,1	4,1	13,1	28,8	50,0	7,8
Blutübertragungen	55	-	0,7	1,6	3,9	11,0	_	1,9
Nachblutungen	545	15,6	31,5	29,5	26,6	12,7	25,0	37,0
Allgemeininfektionen	76	6,3	4,5	4,1	3,6	3,4	-	3,2
Fieber über 38° C	455	28,1	22,8	25,8	23,2	19,5	25,0	17,5
Salpingitis	211	9,4	10,7	12,8	9,6	5,9	-	13,0
Parametritis	139	28,1	11,8	8,1	4,9	2,5	-	3,9
Thrombose-Embolie	36	-	0,7	2,5	1,7	1,7	-	2,6
Narkosezwischenfall	16	3,1	1,4	0,7	0,9	-	-	-
Tod	-	-	-	-	-	-	-	-
Zusammen	1 938	100	100	100	100	100	100	100
Curettage	23 332	22,6	27,2	27,3	30,7	23,4	-	30,9
Vakuumaspiration	54 406	74,9	70,1	68,1	60,5	25,2	-	60,9
Vaginale Hysterotomie	268	0,1	0,2	0,3	0,4	1,3	-	0,5
Abdominale Hysterotomie	261	0,1	0,2	0,2	0,4	4,1	3,8	0,5
Hysterektomie	484	0,1	0,3	0,6	0,8	2,4	3,8	0,6
Medikamentöser Abbruch	2 887	0,8	1,0	2,3	5,9	38,1	73,1	4,1
Unbekannt	1 150	1,3	1,0	1,3	1,3	5,4	19,2	2,5
Insgesamt	82 788	100	100	100	100	100	100	100

¹⁾ Komplikationsfälle (nicht Frauen mit Komplikationen).

11 Schwangerschaftsabbrüche 1979 nach dem Ort des Eingriffs und Aufenthaltsdauer

			Davon nach dem Ort des Eingriffs										
Aufenthaltsdauer von bis unter Tagen	Ins	gesamt		nkenhaus nabteilung	1	tiges nhaus 1)		logische exis					
	Anzahl	8	Anzahl		Anzahl	8	Anzahl	•					
unter 1	35 387	42,7	3 864	8,4	5 090	47,9	26 433	100,0					
1 - 2	2 313	2,8	1 910	4,2	403	3,8	-	_					
2 - 3	5 904	7,1	4 720	10,3	1 184	11,1	-	-					
3 - 4	9 858	11,9	8 147	17,8	1 711	16,1	_	-					
4 - 8	25 177	30,4	23 076	50,5	2 101	19,8	_	-					
8 - 15	3 446	4,2	3 324	7,3	122	1,1	-	-					
15 - 21	572	0,7	564	1,2	8	0,1	-	_					
21 - 29	110	0,1	110	0,2	-	-	-	_					
29 und mehr	21	0,0	19	0,0	2	0,0	-	_					
Insgesamt	82 788	100	45 734	100	10 621	100	26 433	100					
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer in Tagen 2)	4,9	\times	5,1	X	3,8		X	X					

¹⁾ Einschl. "sonstige zugelassene Einrichtung". 2) Ohne ambulante Fälle.

12 Schwangerschaftsabbrüche 1979 nach der Art des Eingriffs und Aufenthaltsdauer

Aufenthalts-							Dav	on nac	h der	Art des	Eingr	iffs				
dauer von bis unter	Insg	esamt	Cur	Curettage		Vakuum- aspiration		vaginale Hysterotomie		abdominale Hysterotomie		Hysterek- tomie		kam. uch	unbe	kannt
Tagen	Anzahi	1 8	Anzahl		Anzahl	. 8	Anzahl	. 1	Anzah	1 8	Anzah	1 %	Anzahl	. 1	Anzah]	8
unter 1	35 387	42,7	5 961	25,5	28 662	52,7	39	14,6	_	_	_	_	223	7,7	502	43,7
1 - 2	2 313	2,8	783	3,4	1 420	2,6	4	1,5		-	_	_	58	2,0	48	4,2
2 - 3	5 904	7,1	2 611	11,2	3 029	5,6	3	1,1	-	-	-	-	208	7,2	53	4,6
3 - 4	9 858	11,9	3 174	13,6	5 964	11,0	7	2,6	2	0,8	2	0,4	581	20,1	128	11,1
4 - 8	25 177	30,4	9 288	39,8	13 971	25,7	25	9,3	16	6,1	3	0,6	1 531	53,0	343	29,8
8 - 15	3 446	4,2	1 385	5,9	1 228	2,3	116	43,3	155	59,4	253	52,3	247	8,6	62	5,4
15 - 21	572	0,7	106	0,5	106	0,2	62	23,1	71	27,2	179	37,0	37	1,3	11	1,0
21 - 29	110	0,1	22	0,1	15	0,0	11	4,1	14	5,4	44	9,1	1	0,0	3	0,3
29 und mehr.	21	0,0	2	0,0	11	0,0	1	0,4	3	1,1	3	0,6	1	0,0	-	-
Insgesamt	82 788	100	23 332	100	54 406	100	268	100	261	100	484	100	2 887	100	1 150	100
Durch- schnittl. Aufent- haltsdauer in Tagen 1)	4,9	\times	4, 9	\times	4,6	X	12,4	X	13,4	X	14,7	X	5,3	X	5,2	X

¹⁾ Ohne ambulante Fälle.