
526/A(E) XXVIII. GP

Eingebracht am 15.10.2025

Dieser Text wurde elektronisch übermittelt. Abweichungen vom Original sind möglich.

ENTSCHLIESSUNGSANTRAG

der Abgeordneten Ralph Schallmeiner, Meri Disoski, Freundinnen und Freunde

betreffend Implementierung des telemedizinisch begleiteten medikamentösen Schwangerschaftsabbruchs in Österreich

BEGRÜNDUNG

Die sogenannte Fristenregelung war 1975 ein wichtiger Meilenstein im Kampf für Frauenrechte. Doch 50 Jahre später ist sie leider nunmehr trauriges Zeichen für die konservative Fortschrittsfeindlichkeit Österreichs: Noch immer ist der Schwangerschaftsabbruch nach § 97 StGB als Straftat geregelt, noch immer müssen ungewollt Schwangere selbst für die viel zu hohen Kosten eines Abbruchs aufkommen, noch immer hat der Großteil der Frauen keinen Zugang zum Schwangerschaftsabbruch in Wohnortsnähe, noch immer verweigern die meisten öffentlichen Spitäler, Schwangerschaftsabbrüche durchzuführen.

Um diesen – für Österreich blamablen und für Betroffene gravierenden – Missständen endlich entgegenzuwirken, hat das Grün geführte Gesundheits-ministerium in der XXVII. Gesetzgebungsperiode die Zulassung der Mifegyne erleichtert: Seit 2020 können auch niedergelassene Gynäkolog:innen die Tablette für den medikamentösen Schwangerschaftsabbruch verschreiben. Mit dieser neuen Regelung sind wir dem bundesweiten, niederschwelligen und leistbaren Zugang zu Schwangerschaftsabbrüchen einen wesentlichen Schritt nähergekommen. Nun muss die aktuelle Bundesregierung den nächsten logischen Schritt gehen, um die Gesundheitsversorgung und Selbstbestimmung von Frauen in Österreich weiter zu verbessern, und den telemedizinisch begleiteten medikamentösen Schwangerschaftsabbruch einführen.

Die WHO empfiehlt in ihren Leitlinien zur Abtreibungsversorgung (2022) ausdrücklich den telemedizinisch begleiteten medikamentösen Schwangerschaftsabbruch als sichere und gleichwertige Alternative zur Präsenzbetreuung¹. Das Medikament Mifegyne, als Alternative zum chirurgischen Schwangerschaftsabbruch, gilt als eine

¹ <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/349316/9789240039483-eng.pdf?sequence=1>

der sichersten Methoden. Internationale Studien² sowie Erfahrungen – u.a. aus Großbritannien und Deutschland – bestätigen, dass telemedizinisch begleitete medikamentöse Schwangerschaftsabbrüche sowohl medizinisch sicher als auch effektiv sind und von den Patientinnen mit hoher Zufriedenheit und als gleichwertig zu Präsenzbetreuungen empfunden bewertet werden. Die Etablierung telemedizinischer Erstversorgungsangebote eröffnet Österreich die Möglichkeit, auch im Bereich der Schwangerschaftsabbrüche moderne Versorgungsformen einzuführen, den gleichberechtigten Zugang zu reproduktiver Gesundheit flächendeckend sicherzustellen und so den verfassungsrechtlich gewährleisteten Zugang zu Gesundheitsversorgung und die in der Fristenlösung verankerte reproduktive Selbstbestimmung tatsächlich für alle Frauen sicherzustellen. Es gilt daher, umgehend ein entsprechendes Modell zum telemedizinisch begleiteten medikamentösen Schwangerschaftsabbruch für Österreich einzuführen.

Die Österreichische Gesundheitskasse (ÖGK) hat kürzlich eine Ausschreibung zur Umsetzung eines telemedizinischen Erstversorgungsangebots gestartet, um die Gesundheitsversorgung in Österreich auszubauen und zu modernisieren³. Telemedizin stellt insbesondere in Zeiten knapper personeller Ressourcen sowie in entlegenen Regionen ein wirksames Instrument dar, um den Zugang zu medizinischer Versorgung sicherzustellen und auszubauen. Ein zentraler Bestandteil einer modernen Gesundheitsversorgung ist auch der niederschwellige Zugang zu sicheren Schwangerschaftsabbrüchen. Zusätzlich zum erforderlichen österreich-weiten Angebotsausbau für kostenfreie, legale und sichere Schwangerschaftsabbrüche in öffentlichen Spitätern bietet Telemedizin damit eine wirksame und pragmatische Möglichkeit, bestehende Hürden ab- und den freien Zugang zu sicheren Schwangerschaftsabbrüchen in Österreich weiter auszubauen:

- **Zeitliche Hürden:** Lange Fahrtwege und Wartezeiten können reduziert werden.
- **Organisatorische Hürden:** Etwa fehlende Kinderbetreuung oder der Wunsch nach Diskretion werden reduziert oder hinfällig.
- **Finanzielle Hürden:** Kosten durch Anreisen oder Übernachtungen können entfallen.
- **Ressourcenknappheit im Gesundheitswesen:** Ärzt:innenmangel und knappe Ressourcen in entlegenen Regionen können durch Personal und Angebote aus gut versorgten Regionen überregional kompensiert werden.
- **Schutz vor Abtreibungsgegner:innen:** Zugang zu medizinischer Versorgung in vertrauter Umgebung und Schutz vor sogenannten „Gehsteigberatungen“ oder „Protestaktionen“ von radikalen Abtreibungsgegner:innen vor Kliniken oder Beratungsstellen.

² z.B. [Effectiveness and safety of telehealth medication abortion in the USA | Nature Medicine](#)

³ [Wie die ÖGK die Telemedizin der Zukunft gestaltet](#)

Jede Frau soll unabhängig von ihrem Wohnort und ihrer finanziellen Situation Zugang zu einem sicheren und niederschwelligen Schwangerschaftsabbruch haben. Österreich muss bei der Gesundheitsversorgung von Frauen und bei der selbstbestimmten Familienplanung endlich zu den modernen Ländern Europas aufschließen.

Die unterfertigenden Abgeordneten stellen daher folgenden

ENTSCHLIESSUNGSAНTRAG

Der Nationalrat wolle beschließen:

„Die Bundesregierung, insbesondere die Bundesministerin für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz und die Bundesministerin für Frauen, Wissenschaft und Forschung, wird aufgefordert, dem Nationalrat bis 31.12.2025 eine Regierungsvorlage zuzuleiten, die folgende Maßnahmen vorsieht:

1. Den rechtlichen Rahmen zu schaffen, um telemedizinisch begleitete medikamentös durchgeführte Schwangerschaftsabbrüche in Österreich zu ermöglichen.
2. Ein österreichweites Modellprojekt in Kooperation mit der ÖGK, Ärzt:innen und spezialisierten Beratungsstellen wie Doctors for Choice Austria umzusetzen.
3. Die Kostenübernahme durch die Sozialversicherung sicherzustellen, damit der Zugang unabhängig von Einkommen gewährleistet ist.
4. Qualitätssicherung und Fortbildung für Ärzt:innen und Berater:innen zu gewährleisten, um eine medizinisch sichere, informierte und empathische Betreuung sicherzustellen.
5. Eine begleitende Informationskampagne zu starten, die über die Möglichkeit des telemedizinisch begleiteten medikamentösen Schwangerschaftsabbruchs aufklärt und Vorurteile abbaut.“

In formeller Hinsicht wird die Zuweisung an den Gesundheitsausschuss vorgeschlagen.