

S 4483 F

Nov./Dez. · DM 6,50

6/90

pro familia magazin

Archiv



Ideologie und Familienplanung

Inhalt

Ideologien in der Familienplanung	1
Der sanfte Zwang zur Fortpflanzung	3
Plädoyer für eine „afrikanische Familienplanung“	5
Gesellschaft für Entwicklung der Familie in Polen	7
Eine irische Fräulein – eine irische Tragödie	9
Freiheit und reproduktive Rechte der Frauen	11
Familienplanung und Sexualerziehung im Sozialismus der DDR	14
In Bochum herrschte „Muckertum“	16
Die zweite Schöpfung des Menschen	17
Literatur zum Thema	19
Buchbesprechungen	19
Die heterologe Insemination in der Beratung des Embryonenschutzgesetzes	21
Ethische Probleme der In-vitro-Fertilisation	23
Aids- ein Familienplanungsthema	25
Veranstaltungen, Termine	26
Leserbrief	27

Pro Familia Informationen

Die deutsch-deutschen Familienplanungsorganisationen setzen auf Zusammenarbeit	28
Zum Beispiel Thüringen: Neubeginn auf breiter Basis	28
Rede von Monika Simmel-Joachim vom 16. Juni 1990	29
Zur Öffentlichkeitsarbeit des Bundesverbandes	31
Fortbildungsreihe Erstkontakt	32
Sexualität im Stadtteil – Fotowettbewerb in Duisburg	33

Zu den Abbildungen:

Die Abbildungen auf den Seiten 11 und 17 zeigen Plastiken von Camille Claudel (1864–1943), wie sie während einer Ausstellung von September bis November 1990 in Hamburg zu sehen waren. Das **Titelbild** zeigt die Plastik „Die Woge“ (Bronze, 1898). Die Bedrohlichkeit von Ideologien wird oft als Woge empfunden, unter der frau/man sich hilflos vorkommt. (Das empfehlenswerte Buch zur Claudel-Ausstellung anlässlich des Frauenfestivals ist unter der ISBN-Nr. 3-937469-09-2 aus der Edition Stadtbaukunst im Buchhandel erhältlich.)

Zu diesem Heft

Fragen der Sexualpolitik, der Geschlechterbeziehung, der Regelung des Schwangerschaftsabbruchs, der Frauenpolitik, der Familienpolitik, der Bevölkerungspolitik, des gesellschaftlichen Umgangs mit der Sexualität stehen alle in einem ideologischen Kontext. Sie haben das Redaktionsprogramm dieser Fachzeitschrift auch bisher schon immer stark beeinflusst. Genannt seien hier beispielhaft die Beiträge „Schritte zur Menschenproduktion? Einige fällige Unterscheidungen“ 3/1985; „Beratungsangebote entstehen, Beratungsangebote vergehen“ 4/1985; „Sexualökologie – was ist denn das?“ 5/1988; „Zur verborgenen Praxis der Sterilisation“ 4/1989; „Gene und Ethik“ 5/1989 und auf die Schwerpunktthemen „Beraten Frauen anders?“ 3/1988; „Medizin und Familienplanung“ 3/1990; „Kulturelle Vielfalt – Leben im Zwiespalt“ 4/1990.

In diesem Heft werden insbesondere internationale und globale Entwicklungen zum Thema Ideologie und Familienplanung berücksichtigt. Der gesamte Komplex von Bevölkerungspolitik und Gentechnologie konnte naturgemäß nicht allumfassend behandelt werden. Auch in späteren Ausgaben dieser Zeitschrift wird es dazu immer wieder Beiträge geben müssen.

Ebenso sind Buch- und Zeitschriften-Veröffentlichungen so vielfältig vorhanden, daß der Hinweis auf nur einige davon eine Auswahl bleiben muß.

Öffentlich wird von Familienplanung in sehr verschiedenen Zusammenhängen gesprochen. Oft wird sie immer noch als ein bloßes Instrument der Bevölkerungskontrolle mißverstanden.

Andere sehen ihr besonderes Verdienst vor allen darin, das Wohlergehen von Kindern zu fördern. So hat beispielsweise die Direktorin des Bevölkerungsfonds der Vereinten Nationen auf der Weltkindekonferenz in New York Ende September darauf hingewiesen: „Durch Familienplanung könnten drei bis fünf Millionen Kinder jährlich vor einem frühen Tod bewahrt werden“. Auch Bundespräsident Richard von Weizsäcker betonte auf der gleichen Konferenz: „Die Frage sei, wie durch Familienplanung auch die Würde des Menschen-Kindes gewährleistet werden könne“ (zitiert nach Süddeutsche Zeitung vom 1. Oktober 1990).

Was in dieser Ausgabe nur am Rande zur Sprache kommt, ist der Einfluß von Religionen auf die Beziehung von Ideologie und Familienplanung. Sicherlich vermissen manche Leserinnen und Leser auch andere interessante Beiträge und Themen, die in der vorliegenden Ausgabe aber keinen Platz mehr finden konnten.

Jürgen Heinrichs

Impressum

pro familia magazin Sexualpädagogik und Familienplanung
Heft 6/90, 18. Jahrgang ISSN 0175-2960

Herausgeber: Pro Familia Deutsche Gesellschaft für Sexualberatung und Familienplanung e. V., Cronstettenstraße 30, 6000 Frankfurt a. Main 1, Telefon (069) 550901.

Redaktion (Anschrift siehe Verlag): Jürgen Heinrichs (verantwortlich), Gerd J. Holtzmeyer (Koordination und Layout), Ruth Kuntz-Brunner, Inge Nordhoff.

Verlag: Gerd J. Holtzmeyer, Verlag, Weizenbleek 77, 3300 Braunschweig, Telefon (0531) 320281 Postgiro: Hannover 383811-307

Satz: Fotosatz Meinecke 3341 Groß Denkte

Druck: RGG-Druck 3300 Braunschweig

Vertrieb: siehe Verlag

Anzeigen an den Verlag. Gültig ist die Anzeigenpreisliste 1990.

Stellenanzeigen nur an: Ring und Simon, Alt Fechenheim 87, 6000 Frankfurt 61.

Bezugspreis: Im Abonnement DM 6,50 pro Heft (Ausland DM 7,-) einschließlich Versandkosten und MwSt. Ein Einzelheft kostet 6,50 DM zuzüglich Versandkosten.

Bezugsbedingungen: Das Abonnement erstreckt sich über ein Kalenderjahr. Es verlängert sich stillschweigend jeweils um ein Jahr, wenn es nicht bis zum 30. September

eines jeden Jahres gekündigt wird. Das Jahresabonnement wird im Januar in Rechnung gestellt, Neuaufträge im laufenden Jahr bei Zustellung des ersten Heftes.

Für Mitglieder der Pro Familia ist der Bezugspreis im Mitgliedsbeitrag enthalten.

Erscheinungsweise: 6 × jährlich (jeweils Anfang Januar, März, Mai, Juli, September und November).

Namentlich gekennzeichnete Beiträge geben nicht unbedingt die Meinung der Redaktion wieder.

Ideologien in der Familienplanung

Versuch der Klärung einer Definitionsverwirrung

Jürgen Heinrichs

Der Begriff „Ideologie“ wird zuweilen als Schimpfwort für etwas gebraucht, das angeblich von gesellschaftlicher Wirklichkeit und demokratischen Zielen abweicht. Das *Lexikon zur Soziologie* unterscheidet allein vier verschiedene Aspekte des Begriffs Ideologie (siehe Kasten). Die Diskussion über Ideologie im Kontext institutionalisierter Familienplanung ist nie selbstverständlich gewesen. Fragen wie „Welche politischen Interessen stehen hinter Forderungen an institutionelle Familienplanung und Sexualberatung? Was haben sie mit Ideologien zu tun? Was kann in diesem Zusammenhang mit Ideologie gemeint sein?“ werden nicht kontinuierlich behandelt. Insbesondere die Befassung mit der eigenen Ideologiebildung scheint ein schwieriges Unterfangen zu sein.

Im folgenden habe ich zu Aspekten von Ideologie und Familienplanung Zitate aus eigenen wie aus Veröffentlichungen anderer Autoren zusammengestellt. Damit möchte ich die Vielschichtigkeit des Themas verdeutlichen und dazu anregen, die Diskussion über Ideologie und Familienplanung erneut aufzugreifen.

Bevölkerungspolitik

Das Verhältnis von Familienplanung und Bevölkerungspolitik ist immer und überall von ideologischer Bedeutung. Das gilt nicht nur für Regionen mit starkem Bevölkerungswachstum, sondern auch für Länder mit geringen Geburtenraten.

Das ist keine neue Erkenntnis. Bereits 1977 wurde in der Sendereihe „das Heidelberger Studio“ des *Süddeutschen Rundfunks* ein Vortrag zur Frage „Bedeutet Familienplanung ein Geburtenminus?“ gesendet, in dem es heißt:

„Mit diesen Überlegungen ist jeder Versuch, institutionelle, organisierte Familienplanung bevölkerungspolitisch in Dienst nehmen zu wollen, abgewiesen. Familienplanung sollte also weder gefördert werden, um eine unerwünscht hohe Geburtenrate senken zu helfen, noch sollte sie behindert werden in der Absicht, damit die Zahl der Geburten zu erhöhen. Familienplanung bestimmt sich als ein grundlegendes Recht, die Zahl der Kinder und den Zeitpunkt ihrer Geburt selbst bestimmen zu können; hieraus leiten sich der

ungehinderte Zugang zu allen Informationen über die Möglichkeiten der Familienplanung wie auch zu den Methoden selbst, das Eintreten einer Schwangerschaft positiv oder negativ beeinflussen zu können, ab. Dieses Recht kann nicht gestärkt und nicht geschwächt werden durch Zielsetzungen, die sich aus anderen Überlegungen herleiten.

Dieser Grundsatz mag für manchen erstaunlich klingen, sind wir doch gewohnt, daß zum Beispiel die Notwendigkeit von Maßnahmen der Familienplanung in unterentwickelten Ländern gerade bevölkerungspolitisch begründet wird. Oft wird Familienplanung geradezu gleichgesetzt mit bevölkerungspolitischen Aktivitäten zur Verringerung hoher Geburtenzahlen und zur Begrenzung eines unerwünscht hohen Bevölkerungswachstums. Diese Gleichsetzung ist dem Durchsetzen der Familienplanung als einem allgemeinen, aus seiner eigenen Zielsetzung begründeten Menschenrecht in vielen Fällen nicht gut bekommen.“¹⁾

Verwiesen sei auch auf einen Aufsatz zu diesem Thema in der *entwicklungspolitischen*

Zeitschrift „Der Überblick“²⁾. Darin heißt es 1971:

„Die Vertreter der Familienplanung sind zu einem großen Teil gegenüber bevölkerungspolitischen Zielsetzungen sehr skeptisch. Sie befürchten, daß die Familienplanung nur als Instrument zur Durchsetzung einer Politik angesehen wird, wobei diese Politik wegen ihrer Abstraktheit für den Einzelnen / die Einzelne nicht einsichtig sein könne. In diesem Zusammenhang fürchten sie, daß das emanzipatorische Moment, welches der Familienplanung zugrunde liegt und welches insbesondere eine Befreiung der Frau von traditionellen Zwängen anstrebt, verlorengehen könne.“

Auch das *pro familia magazin* hat diese Thematik gelegentlich aufgegriffen. Beispielsweise wurde vor zwei Jahren ein kritischer Bericht über die Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Bevölkerungswissenschaft von Jolanda Koller-Tejeiro veröffentlicht.³⁾ Sie schließt ihn so ab:

„Das Diskussionsforum bestand, wie üblich, aus Männern, was denn auch eine weibliche Stimme aus dem Publikum dazu brachte, diesen das Recht abzusprechen, über Familienplanung zu diskutieren und damit über Frauen zu entscheiden. Und eine weitere weibliche Stimme aus dem Publikum forderte die Herren auf dem Podium auf, doch endlich Frauen in Entscheidungspositionen zu bringen, da Fragen der Familienplanung, der Ernährung und Gesundheit ja Probleme sind, die vor allem Frauen bewältigen müssen.“

Zu Bevölkerungspolitik und Familienplanung wird ähnlich auch in anderen europäischen Ländern diskutiert. Unterschiede zwischen den Ländern hat insbesondere die Zeitschrift der IPPF-Europa-Region, *Planned Parenthood* in Europe, in eine ihrer vorigen Ausgaben dargestellt.⁴⁾

Schwangerschaftsabbruch

Aspekte des Schwangerschaftsabbruchs werden oft aus ideologischen Motiven im Zusammenhang mit Familienplanungsaktivitäten diskutiert. Familienplanungsorganisationen werden immer wieder verdächtigt, es sei ihr Hauptziel, den Zugang zum

Ideologie

(1) System von Überzeugungen und Begriffen, das der Durchsetzung von Machtinteressen in der Gesellschaft dient und, um dieser Funktion zu genügen, die soziale Realität teilweise verzerrt wiedergibt.

(2) System von Überzeugungen und Begriffen, das die soziale Wirklichkeit in einer Weise sinnhaft strukturiert, um in ihr handeln zu können, ohne daß bestehende Zwangsverhältnisse problematisiert werden; die Aussagen dieses Systems sind bedingt durch die je spezifische politisch-ökonomische Strukturierung der Gesellschaft.

(3) System von Überzeugungen und Begriffen, das in seiner Form ersetzbar ist, mit der Funktion, im Bereich der kausalen Auslegung des Handelns Folgen zu neutralisieren und somit rationale Handlungen zu ermöglichen. Ideologie und rationale Organisation sind daher als komplementär zu verstehen.

(4) Wissenschaft der Ideen, die nach De-stutt de Tracy (1801) die Aufgabe hat, die Quellen menschlicher Erkenntnis, ihre Grenzen und den Grad ihrer Gewißheit mit naturwissenschaftlichen Methoden zu erforschen, um den Fortschritt der Wissenschaft zu gewährleisten.

(Aus: *Lexikon zur Soziologie*, Opladen 1973)

Schwangerschaftsabbruch (zur „Abtreibung“) zu erleichtern. Institutionelle Familienplanung wird oft nicht anders verstanden. Daß sich das in anderen Ländern ähnlich verhält, wird im *pro familia magazin* 1/91 aufgegriffen werden.

In der letzten Zeit haben in diesem Land zwei Themen erhebliche öffentliche Beachtung gefunden. Das eine sind die Strafprozesse in Memmingen und das andere die in einem vereinten Deutschland zu geltende rechtliche und praktische Regelung. Zu den Vorgängen in Memmingen hat *Pro Familia* vor einem Jahr ein von Elke Kügler bearbeitetes Buch herausgegeben⁵⁾. Die mitherausgebende Organisation „Komitee für Grundrechte und Demokratie“ hat in ihrem jüngsten Jahrbuch dazu einen Beitrag von Renate Sadrozinski aufgenommen⁶⁾; darin heißt es:

„Letztlich geht es bei der Abtreibungsstrafe um die Kontrolle der weiblichen Sexualität. Wenn Frauen selbst über die möglichen Folgen ihrer sexuellen Aktivitäten entscheiden könnten, dann würde eine tragende Säule des patriarchalischen Herrschaftsanspruches brüchig. Insofern scheint es gar nicht mehr so absurd, wenn in der Diskussion um das Vergewaltigungsstrafrecht – Vergewaltigung in der Ehe soll rechtlich ebenso behandelt werden wie die außerhalb der Ehe – von konservativen Männern ein Zusammenhang mit dem Verbot der Abtreibung hergestellt wird.“

In einem Leserbrief⁷⁾ eines Lesers an *Die Zeit* heißt es hierzu:

„Gut, daß zu diesem Thema eine Frau geschrieben hat. Wenn nach dem Einigungsvertrag das zukünftige gesamtdeutsche Parlament innerhalb von zwei Jahren eine gesetzliche Regelung zum Schutz des ungeborenen Lebens verabschieden soll, dann bin ich dafür, daß der Entwurf zu diesem Gesetz nur von Frauen erarbeitet wird.“

Auf einem Symposium im November 1987 hatte das Mitglied des Bundesvorstands der *Humanistischen Union* Gunda Diercks unter anderem gesagt:⁸⁾

„Die Verbindung zwischen Pillenknick und Erschwerung des Kampfes gegen den § 218 zeigt, wie Schwangerschaftsabbruch und Bevölkerungspolitik immer wieder in Verbindung gebracht werden.“

In ähnlicher Weise hat der Jurist Ulrich Klug jetzt in der Frauenzeitschrift *EMMA* Stellung genommen; darin heißt es:⁹⁾

„Das Fristenlösungsproblem ist keineswegs nur ein reines Strafrechtsproblem, son-

dern ein prinzipielles allgemeines Rechtsproblem von hohem moralischen Rang. Den Gegner der Fristenlösung ist in diesem Zusammenhang eine unerträgliche pseudomoralische Propaganda mit dem Kindestötungsetikett vorzuwerfen. Mit dieser Plakatierung wird einer extremen Simplifizierung Vorschub geleistet.“

Die zukünftige rechtliche Fassung des Schwangerschaftsabbruchs wird weiterhin heftig diskutiert werden; als Lösungen sind Indikationsregelung, Fristenregelung, Streichung aus dem Strafgesetz, Zwangsberatung und Kombinationen davon in der Diskussion. In allen politischen Parteien melden sich besonders Frauen aber auch Männer dazu zu Wort. Auch einige Organisationen und die Kirchen beteiligen sich.

Ende August 1990 haben die Kirchen zusammen eine Erklärung abgegeben:

„Alle Anstrengungen zum Schutz des ungeborenen Lebens im Mutterleib müssen darauf gerichtet sein, es mit der Frau und nicht gegen sie zu schützen. Auf keine Weise, auch nicht durch die Rechtsordnung, läßt sich der Schutz des ungeborenen Lebens erzwingen.“¹⁰⁾

Auch der CDU-Politiker Kurt Biedenkopf hat sich in die Debatte um die Neuregelung des Schwangerschaftsabbruchs eingeschaltet; seine auch familienpolitischen Überlegungen und schließen ab mit:

„In der Reform der Sozialsysteme und des Steuerrechts, im Aufbau einer den Kindern und Eltern dienenden Infrastruktur an Kindergärten und Ganztagschulen, in einer entsprechenden Korrektur der Wohnbaupolitik, vor allem aber in einer wirklichen politischen Anstrengung, den gesellschaftlichen und sozialen Status derer, die sich für das Kind entscheiden, zu verbessern: Darin liegen die eigentlichen Aufgaben staatlicher Politik. Unfähigkeit und Versagen in diesen Bereichen zugunsten weiterer staatlicher Aufwendungen für mehr Mobilität, mehr Individualismus, mehr kollektive Entlastung von tragbarer persönlicher Verantwortung: Darin liegt die Pflichtverletzung des Staates. Ihre Folgen mit strafrechtlichen Mitteln zu Lasten der ‚Opfergruppe‘ Frauen unterdrücken zu wollen wird nicht nur das Strafrecht, sondern auch die gesellschaftliche Moral weiter korrumpieren. Daß sie uns zu Auseinandersetzungen mit dieser Erkenntnis zwingt: Vor allem darin liegt das Verdienst von Rita Süßmuth.“¹¹⁾

Die öffentliche Diskussion des Schwangerschaftsabbruchs und seiner rechtlichen Regelung wird sicherlich weiter anhalten. Dabei werden die langjährigen unterschied-

lichen Erfahrungen in der ehemaligen Deutschen Demokratischen Republik und in der Bundesrepublik Deutschland eine besonders wichtige Rolle spielen.

Andere Stichworte

Versuche ideologischer Einflußnahme auf die Familienplanung sind nicht allein unter den Begriffen „Bevölkerungspolitik“ und „Schwangerschaftsabbruch, Abtreibung“ zu verstehen. Zu anderen wichtigen Begriffen, was hier nicht im Detail erläutert werden kann, gehören: Sexualität und Sexualpolitik; Emanzipation, Selbst- und Fremdbestimmung von Frauen und Männern, Familienpolitik, Namensrecht; Genetik, Eugenik, Reproduktionstechnologie, Fertilitätsstörungen, Kinderwunsch; sexuelle Gesundheit, Sexualmedizin.

Die politischen Rahmenbedingungen von Familienplanung ändern sich zur Zeit in vielen europäischen Ländern (z.B. Belgien, Italien, Osteuropa). In nahezu allen europäischen Ländern existieren mittlerweile nichtstaatliche Familienplanungsorganisationen. Sie sind fast alle Mitglied der IPPF Europe Region geworden.

Angesichts der aktuellen Auf- und Umbrüche in Europa wird sich auch institutionalisierte Familienplanung in Frage stellen und auch verändern müssen. Die IPPF Europe Region täte gut daran, in dieser Situation eine Arbeitsgruppe zu „Familienplanung und Ideologie“ einzurichten und sie damit zu beauftragen, die neueren politischen Entwicklungen zu vergleichen und sie in bezug zu Ideologien in der Familienplanung zu setzen.

Anmerkungen

- 1) Die Texte der ganzen Sendereihe wurden in einem Buch veröffentlicht: Lutz Franke, Hans W. Jürgens (Hg.), *Keine Kinder – keine Zukunft?* Boppard: Boldt-Verlag, 1978, 126 S. Mein Beitrag ist auf den Seiten 83–90 abgedruckt.
- 2) Jürgen Heinrichs: Bevölkerungspolitik und Familienplanung. In: *Der Überblick*, 4/1971, S. 3–8.
- 3) Jolanda M. Koller-Tejeiro Vidal: Probleme und Chancen demographischer Entwicklungen in der Dritten Welt. In: *Pro Familia Magazin*, 3/1988, S. 26–27.
- 4) Zuletzt besonders in: IPPF Europe: *Planned Parenthood in Europe*, Vol. 18.2, Winter 1989. Special Feature: Family Planning and Declining Populations.
- 5) *Memmingen: Abtreibung vor Gericht*. Braunschweig: Holtzmeier-Verlag, 1989, 224 S.
- 6) Renate Sadrozinski: *Memmingen: Abtreibung vor Gericht*. In: *Jahrbuch 1988/89*. Sensbachtal: Komitee für Grundrechte und Demokratie, 1990, S. 135–140.
- 7) Leserbrief in *Die Zeit*, 28. September 1990.
- 8) *Humanistische Union* (Hg.): *Wer braucht / Mißbraucht den § 218? Praxis, Theorie und Ideologie des Schwangerschaftsabbruchs*. München 1988, 60 S., DM 4,- (Schriften 15), S. 44.
- 9) Professor Ulrich Klug: Chancen für die Fristenlösung? In: *Emma*, Das Magazin von Frauen für Frauen, 10/1990, S. 9.
- 10) Zitiert nach der Wiedergabe der Erklärung in der *Frankfurter Allgemeinen Zeitung*, 25. August 1990.
- 11) Kurt Biedenkopf: Frauen in Bedrängnis. In: *Die Zeit*, 17. August 1990. – An anderer Stelle erschien ein wichtiger Kommentar mit den Worten: „Strafdrohung ist Heuchelei.“ Heribert Prantl: *Abtreibung: Recht ist mehr als Strafe*. In: *Süddeutsche Zeitung*, 31. August 1990.

Der sanfte Zwang zur Fortpflanzung

Marianne Wischmeier-Bayer

Die Autorin stellt an Beispielen dar, wie gesellschaftliche und politische Interessen und Ideologien in den verschiedenen Regionen der Welt auf Familienplanung und Sexualität Einfluß nehmen können.

Warum fühlen sich Menschen, die keine Kinder kriegen können, oft so schlecht? Warum unterwerfen sie sich medizinischen Torturen, um doch noch zu Nachwuchs zu kommen? Und warum wird denjenigen, die von sich aus keine Kinder (oder nur ein Kind) wünschen, von allen Seiten eingeredet, daß sie nicht okay sind: von Politikern und Medien, von eigenen Eltern (verhindernden Großeltern) und – besonders schmerzlich – oft auch vom eigenen Partner? Über alle tagespolitischen Gründe und kurzlebigen Trends hinausgehend soll hier einmal ein Phänomen beleuchtet werden, das die gesamte Menschheitsgeschichte durchdringt. Vor diesem Hintergrund lassen sich anschließend die angeblich rein individuellen und ganz persönlichen Gründe für oder gegen ein Kind aus einem größeren Abstand betrachten.

Wirtschaftliche Gründe

Kinder waren früher, und sind in der Dritten Welt heute noch, die Altersversorgung ihrer Eltern. Diese Erkenntnis ist heute so allgemein verbreitet, daß sie nur allzu leicht als Allgemeinplatz dient, mit dem Bemühungen um bessere Familienplanungsangebote abgeschmettert werden.

Es leuchtet ein, daß Eltern ihre Kinder zur Arbeit aufs Feld oder in die Fabrik schicken, und daß sie sie, wenn weder Landbesitz noch Arbeitsplatz vorhanden ist, auch zum Betteln und Stehlen oder in die Prostitution schicken. Aber das erklärt längst nicht alles. Erstens – warum nehmen wir es als selbstverständlich hin, daß Kinder auf die eine oder andere Weise für die Altersversorgung der Älteren so empörend mißbraucht werden? (Mißbrauch geschieht ja nicht nur an den 12jährigen Landarbeitern oder Prostituierten, sondern auch an den Kindern der Elite – Kinder, deren Berufslaufbahn und Heirat ganz auf die Fortsetzung der elterlichen Lebensform hin verplant werden.) Und zweitens – warum wünschen die Menschen nicht nur Kinder, sondern auch Enkel? In traditionellen Gesellschaften werden Kinder sogar zwangsverheiratet, um die Geburt von Enkeln zu sichern. Das Verheiraten von Kindern bringt in der Summe keinen wirtschaftlichen Vorteil, denn was man bei Kindern des einen Geschlechtes (über Mitgift oder Brautpreis)

hereinwirtschaftet, muß man für Kinder des jeweils anderen Geschlechtes wieder an Mitgift oder Brautpreis ausgeben. Und die Geburt von Enkeln bringt den Großeltern Nachteile: was die Kinder an Zeit und materiellen Gütern den eigenen Kindern widmen, können sie ihren alten Eltern nicht zu kommen lassen. Wenige Menschen in traditionellen Gesellschaften werden alt genug, um in den wirtschaftlichen Genuß der Arbeitskraft ihrer Enkel zu kommen. Die Enkel sind also der Beweis dafür, daß Kinder nie vorrangig oder ausschließlich für die Altersversorgung gezeugt wurden.

Und was für die Altersversorgung innerhalb der traditionellen Großfamilie galt, gilt heute auch für das „Rentenargument“ im modernen Staat. Es gibt andere (und finanziell günstigere) Methoden der Versorgung von Senioren als das mühsame Aufziehen von mehr künftigen Rentenbeitragszahlern. Sind wirtschaftliche Gründe also Vorwand – und für was?

Politische Gründe

Auch politische Motive des „Fortpflanzungsbefehls“ sind dem aufgeklärten Menschen längst selbstverständlich. Der Kaiser braucht Soldaten, der Kapitalist braucht Arbeitskräfte, der Papst braucht Christen, der Rassist braucht Menschen seiner Hautfarbe, und der Führer braucht Volk – darüber braucht man eigentlich kein Wort mehr zu verlieren. Oder doch? Ein Zwiespalt wird sichtbar in der Haltung der Linken. Die Linken sind natürlich gegen die Gebärpolitik und den Gebärkonkurrenzkampf der Rechten, deshalb haben sie immer wieder einmal Familienplanungsmaßnahmen unterstützt oder gar erst ins Leben gerufen . . . aber zwischendurch oder an anderen Orten haben Linke darauf vertraut, daß gerade der Druck der Volksmassen, die Macht der vielen Nachkommen zum Sturz

der ungerechten Herrscher und Eliten führen wird. Dann haben sie Familienplanungsmaßnahmen vor allem in der Dritten Welt – verurteilt.

Warum haben Linke auf diesem Gebiet nicht ihre Kenntnis der Marktgesetze angewandt? Warum haben sie nicht die Arbeitskräfte (= Kinder) knapp und kostbar werden lassen und nicht auf diese Weise das Kapital gezwungen, die knappe Ware Arbeitskraft besser zu bezahlen und pfleglicher zu behandeln?

Wenn es um die Produktion von Soldaten geht, gibt es zweifellos unter linken Frauen und Pazifistinnen die Vorstellung vom „Gebärstreik“ sowie vom Liebesentzug für kriegführende Männer. Aber leider ist diese Idee doch weitgehend Legende und literarisches Motiv geblieben. Die Mehrzahl der Paare hat in Kriegen Kinder gezeugt, wann immer ihnen der Krieg ein paar Tage Zeit ließ dazu. Die Menschen haben darauf vertraut, daß gerade ihre Kinder später auf der richtigen Seite stehen werden, sei diese nun rechts, links oder pazifistisch.

Biologische Gründe

Es gilt als gefährlich, für das Verhalten von Menschen in der Gesellschaft biologische (also angeborene und wenig veränderbare) Gegebenheiten verantwortlich zu machen. Trotzdem sei das Modell vom „egoistischen Gen“ hier angeführt, denn es füllt möglicherweise die Lücken, die bei einer politischen oder wirtschaftlichen Begründung von Fortpflanzungszwängen geblieben sind.

Der „Urmensch“ wurde vor etwa 6 Millionen Jahren geboren, und der Homo Sapiens, der Jetztmensch mit heutigem Körperbau und Gehirnvolumen ist 40 Tausend Jahre alt. Die Zeit der geschriebenen Geschichte hat damit verglichen nur Sekunden gedauert. Tausende und Millionen Jahre lang hat ein Mensch, der fast so aussah wie wir, kein Gedicht und keine Pyramide hinterlassen können. Wenn er starb, blieb von ihm genau wie von den Tieren nichts als seine Gene, die in seinen nächsten Verwandten weiterlebten. Wer nicht bereit war, jedes Opfer zu bringen, um fortpflanzungsfähige Verwandte zu hinterlassen, der verschwand von der Bildfläche. Warum sollte diese jahrmillionenlange einseitige Auslese

von nicht nur fortpflanzungsfähigen, sondern auch fortpflanzungswilligen Wesen nicht ihre Spur hinterlassen haben in Körper und Psyche des heutigen Menschen?

Die Kultur gab dem Menschen die zusätzliche Möglichkeit, seinen Nachkommen auch wirtschaftliche und gesellschaftliche Vorteile zu verschaffen – nicht nur Gene, sondern auch Besitz und Amt zu vererben. Es hört sich biologisch absurd an, daß die mittelalterliche Christenheit eine große Zahl ihrer intelligentesten Jungen zum Priesterzölibat überredete – aber wer als Kleriker Karriere machte, konnte seinen Neffen viele gesellschaftliche Vorteile verschaffen. Nepotismus („Neffenwirtschaft“) nennt es der Soziobiologe, zu deutsch Vetternwirtschaft. Und jene Begünstigung der Verwandten, die für edler gehalten wird als die Begünstigung der eigenen Person, trägt auch viel Mitschuld, wenn jetzt sozialistische Länder unter ihrer Korruption zusammenbrechen.

Religiös-philosophische Gründe

Hier soll nicht die Rede sein von Theologien, die dem Menschen für den Gebrauch von Verhütungsmitteln die Hölle androhen – kein Leser hier und heute wird daran glauben. Vielmehr gilt es, herauszufinden, was auch der aufgeklärte Leser freudig glaubt oder bis vor kurzem geglaubt hat – ohne zu merken, daß sein Glaube kulturabhängig und somit nicht allgemeinverbindlich ist oder war.

Der chinesische Bauer glaubte (und glaubt aller Revolution zum Trotz bis heute), daß seine Seele im Jenseits sich von dem Weihrauch nähren werde, den seine männlichen Nachkommen zu seinem Gedenken aufsteigen lassen. Wenn es dir also gelingt, deine Söhne oder Enkel zu verheiraten und materiell zu versorgen, dann grüßt dich nach Jahrhunderten der aufsteigende Weihrauch und sagt dir, daß deine Strategie erfolgreich war – dies ist wohl der beste religiöse Überbau, den sich das „egoistische Gen“ jemals geschaffen hat.

Alte fernöstliche Religionen sind fortpflanzungsfreundlich und gleichzeitig vergangenheitsorientiert. Das Wohlergehen der Alten (nicht nur im Rentenalter, sondern in alle Ewigkeit) steht im Mittelpunkt; schließlich werde auch ich eines Tages alt und dann eine jenseitige Seele. Auf der Erde werden zwar meine Nachkommen leben, aber ansonsten wird und kann sich auf der Erde (nach fernöstlicher Meinung) nicht viel ändern.

Der westliche Mensch dagegen glaubte an Jugend und Zukunft. Er sah die künftige Erde bevölkert von Menschen nach seinem Bild – von Kinder, die ihm zwar ähnelten,

aber trotzdem reicher und glücklicher waren als er selbst!

Diese Form der „besseren Zukunft“, die eine völlige Identifikation mit den eigenen Nachkommen verlockend macht, ist ein Kulturprodukt, das der westlich-christliche Mensch von den Juden des Alten Testaments übernommen hat. Erst in allerneuester Zeit geriet dieser Glaube ins Wanken: Viele Menschen unserer Generation haben zumindest beruflich und bildungsmäßig erreicht, was sie sich wünschten. Ihre Kinder werden sich dem gegenüber nicht mehr verbessern. Den Kindern droht vielmehr sogar eine Verschlechterung ihrer Situation durch Arbeitslosigkeit, durch Umwelt- und Klimakatastrophen und – so paradox es klingt – durch eine größere Gerechtigkeit der modernen Welt: der Professor kann seinem Sohn keinen Studienplatz und keine brave Frau mehr kaufen; der Sohn muß heute selber sehen, wie weit sein Charme und seine Intelligenz reichen.

Persönliche Gründe

Nachdem mehr und mehr die wirtschaftlich oder kulturell vorgegebenen Gründe für die Fortpflanzung weggefallen sind, bleibt im Kern (gleichsam wie das Innerste einer Zwiebel unter vielen trockenen Schalen) der ganz persönliche, ganz individuelle Wunsch nach dem Kind. So sehen es zumindest die jungen Eltern. Aber wieviel vom Alten wirkt da noch unterschwellig hinein?

Viele junge Menschen haben höhere Bildung genossen, doch aus irgendeinem Grund sind sie dem erbarmungslosen Konkurrenzkampf des Arbeitsmarktes nicht gewachsen. Sie arbeiten „irgend etwas“, um ihren Lebensunterhalt zu verdienen, aber der gesellschaftliche Einfluß und die kreative Arbeit ihrer Träume scheinen unerreichbar. Um Einfluß zu gewinnen und ihr Wissen anzuwenden, bleibt ihnen oft nur ein Weg: man macht ein Kind, um es zu erziehen. Wollte ein westliches Industrieland heute eine Steigerung der Geburtenrate in einigermaßen intakten Familien erzwingen, so bliebe ihm bissigerweise wohl nur eines: man bilde möglichst viele Geisteswissenschaftler, Lehrer und Sozialarbeiter (vor allem weiblichen Geschlechtes) aus und setze sie dann als Taxifahrer und EDV-Mitarbeiter ein. Aber ist es verantwortbar, sich einen neuen Menschen zu machen, um Einfluß auf ihn zu gewinnen und kreativ an ihm zu arbeiten? Warum flüchten so viele Menschen auf diese Weise in die Zukunft, warum geben sie so schnell die Hoffnung auf, daß an ihnen selbst, ihrer eigenen Generation, ihrem Beruf, ihrer vorhandenen Welt noch etwas zu machen wäre? Lassen sie, wenn sie ein neues Kind in Angriff neh-

men, die vorhandenen Probleme unerledigt liegen – fallen sie auf Zukunftsversprechen und Jugendkult des westlichen Menschen herein?

Welche ganz persönlichen Motive ermöglichen es uns, gute Eltern zu werden – in einem System, das auf Kleinfamilie mit Vater und Mutter ausgerichtet ist und die Betreuung durch Dritte zu verhindern sucht?

Voraussetzung ist zunächst, daß wir gern mit kleinen Kindern zusammen sind, mit ihnen spielen, unsere Freizeit mit ihnen verbringen wollen. Aber das genügt nicht. Gefordert wird auch eine ganz persönliche, möglicherweise lebenslange Bindung an das einzelne Kind. Nun sind einige Menschen überhaupt nicht für Gemütsbindungen geschaffen. Sehr viele Menschen sind bindungsmäßig bereits „gesättigt“, wenn sie im Leben einen (oder mehrere) Partner des anderen Geschlechts innig geliebt haben. Und einige Menschen (Frauen) bezahlen ihre Bindung an das Kind mit dem Verlust der erwachsenen Partner. Um ein Kind fitzumachen für eine auf Konkurrenz aufgebaute und allerhand schädigenden Einflüssen durchdrungene Welt, muß die elterliche Liebe auch noch archaische Komponenten enthalten. Die wir sonst bei uns selbst und beim Partner empört ablehnen würden: Kontrolle, Behütung bis an den Rand der Bevormundung, eifersüchtige, besitzergreifende, parteiische, ungerechte Liebe. Und nachdem diese Gefühle mobilisiert wurden, muß man anschließend wieder Abstand davon nehmen, weil die Kinder älter werden. Und die rechte Mischung elterlicher Liebe muß man instinktiv, quasi angeborenermaßen besitzen – wie krampfhaft und peinlich wäre es, wenn man diese Gefühle erst mittels einer Selbsthilfegruppe antrainieren müßte!

Gute Eltern?

Wenn die Anforderungen an gute Eltern so zahlreich sind, und wenn alle Menschen sich vor der Zeugung eines Kindes erst daraufhin prüfen würden – dann gäbe es viel zuwenig Kinder? Diese Angst ist es, die uns den Mund verschließt, die uns hindert, die Motive eines Menschen für seine Fortpflanzung jemals zu beleuchten. Es könnte sich

Lesetip

Die Autorin möchte die Leser/innen der Zeitschrift auf eine Veröffentlichung vom Bund für Umwelt und Naturschutz Deutschland aufmerksam machen: „Bevölkerungsentwicklung und natürliche Ressourcen. Umweltprobleme durch zu viele Menschen?“ Bonn: BUND 1990, 42 S., DM 5.-.

herausstellen, daß wir selbst oder unsere Partner und viele andere Menschen dann gar keine moralisch vertretbaren Motive für eine Fortpflanzung haben. Ein Gedanke, der Angst macht.

Wir müssen der Tatsache ins Auge sehen, daß unzählige Kinder der Vergangenheit (auch Wunschkinder) im Grunde aus einem Defizit heraus gezeugt und geboren wurden: weil ihre Eltern und besonders ihre Mütter keine körperlich und geistig erfüllte Ehe, keinen kreativen Beruf, keine eigenen Aufstiegsmöglichkeiten, keine Aussicht auf Liebe und Anerkennung durch Erwachsene, keine Hoffnung auf eine bessere Gesellschaft zu Lebzeiten hatten, setzten sie ihre Hoffnung in Kinder.

Und die wenigen Glücklichen heute, die von Beruf, Partnerschaft und eigener Kreativität so erfüllt sind, daß sie das Erreichte lieber nicht aufs Spiel setzen wollen durch Kinder? „Wenn ihr alt seid und keine Kinder mehr kriegen könnt, werdet ihr es bitter bereuen,“ drohen Andersdenkende. Solche Reue kommt vor. Aber wer spricht von den (für die Kinder so folgenschweren) umgekehrten Fällen, wo jemand Kinder bekam und dies bereute? Davon zu sprechen verbietet den Betroffenen der gesellschaftliche Anstand.

Gegen die archaische Angst vor dem Aussterben lassen sich zwei gegensätzliche Angebote setzen. Zum einen die Hoffnung auf eine Öffnung der Kleinfamilie nach außen, so daß die Eltern entlastet werden von allzu bleischweren Anforderungen an ihr Gemüt, und so daß der Unterschied in den Lebensformen zwischen Eltern und Nichteltern nicht mehr so riesengroß sein muß. Zum zweiten die Hoffnung einiger Umweltexperten, daß ein Geburtenrückgang – auch und gerade in den wohlhabenden Ländern – uns hilft, einer Ökokatastrophe zu entgehen, neben der alle zweifellos vorhandenen wirtschaftlichen Komplikationen des Geburtenrückganges geringfügig erscheinen.

Zu Buddha kam weinend eine ältere Dame gelaufen. Sie trug den nassen Sari, das Zeichen der Trauer. Ihr liebstes Enkelkind war gestorben.

„Möchtest du gern hundert Enkelkinder?“ fragte Buddha lächelnd.

„Oh ja!“

„Dann,“ so sagte Buddha, „wirst du aus deinem nassen Sari nie wieder herauskommen.“

Denn so viele Geburten, so viele Tode.

Aus: H.W. Schumann: Der historische Buddha. Eugen Diederich Verlag

Plädoyer für eine „afrikanische Familienplanung“

Versuch einer entwicklungspolitischen Neuorientierung

Barbara M. C. Knieper

Im Mai 1980 legte die Zentralafrikanische Republik – ZAR – nach zwölfjährigem Ringen den Entwurf für eine Sexualerziehung in den Schulen vor, der in Zusammenarbeit mit der GTZ entstanden war und zum ersten Mal den nationalen Konsens auf sich vereinte. Die Besonderheit dieses Programms besteht darin, daß afrikanische Frauen eine Sexualerziehung formuliert haben, die das Milieu vor Ort berücksichtigt und damit auch traditionellen Einflüssen Rechnung trägt, die nach wie vor prägend sind. Da die Notwendigkeit einer diesem Milieu verpflichteten schulischen Sexualerziehung umstritten ist, sollen hier die Gründe geschildert werden, die zur Abkehr von einer nur technischen Familienplanung geführt haben.

Wie sahen die Familienplanungsprogramme aus, die von afrikanischer Seite boykottiert wurden, und aus welchen Gründen scheiterten sie? Einmal handelt es sich um Versuche, die Übermittlung von technischem Wissen im Bereich der Familienplanung an christliche Wertvorstellungen zu knüpfen. Zum anderen waren technische Basisprogramme betroffen, die das nötige biologisch-medizinische Wissen einfach darstellten und bewußt auf pädagogisierende Elemente verzichteten.

So unterschiedlich beide Ansätze erscheinen, gemeinsam ist ihnen, daß Afrikanern ein „Rezept“ von der jeweiligen kirchlichen oder entwicklungspolitischen Organisation verschrieben wird. Beide Ansätze halten es für überflüssig, Familienplanung im Zusammenhang mit der ökonomischen, sozialen und kulturellen Entwicklung zu sehen. Sie verzichten darauf, eine Wissensvermittlung im Bereich der Familienplanung in eine allgemeine Sexualtheorie einzugliedern, die sich auf die Stellung des Menschen in der Gesellschaft bezieht.

Einfach gemachte Familienplanungsprogramme gehen gewollt oder ungewollt davon aus, daß die Afrikaner „primitive Europäer“ sind, d.h. sie leugnen, daß auch Afri-

kaner über ein höchst kompliziertes eigenes, aber uns fremdes Referenzsystem verfügen. Befangen in den eigenen kulturellen Vorstellungen oder verführt durch die vielfach postulierte „Neutralität“ verkennen diese Programme, daß Eigenschaften wie die individuelle Kritikfähigkeit, die Möglichkeit, eine individuelle Initiative zu ergreifen, das individuelle Planen, daß also die Eigenschaften, die die Basis jeder Familienplanung bilden, keineswegs in jedem Menschen angelegt sind. Sie sind vielmehr – neben anderen Einflüssen und historischen Prozessen – das lang erkämpfte, psychische Resultat einer Gesellschaft, in der das Kind vielfach das Ergebnis einer frei verfügbaren Sexualität, einer individuell geplanten Entscheidung ist.

Der Rückzug auf den angeblich wertneutralen technischen Ansatz negiert nicht nur die Verschiedenartigkeit der psychischen Veranlagung, er negiert vor allem den Konflikt, der sich aus dem Nebeneinander von traditionellem und modernem System ergibt, in dem das Kind und der Schutz des Kindes, dem jeweiligen System gemäß, einen vollkommen anderen Wert, eine jeweils andere Stellung hat.

Und nicht zuletzt sehen sich die Vertreter technischer Familienplanungsprogramme einem vehementen Widerstand gegen den für Afrikaner bedrohlichen Versuch ausgesetzt, die eigene Person, die eigene Kultur und die damit verbundenen Werte und Sinngebungen zu löschen und dem völligen Vergessen anheimzugeben.

Sexualität und Tradition

Wirft man einen Blick auf die Tradition, wird das Gesagte deutlicher. In der traditionellen Gesellschaft ist weder die Sexualität eine frei verfügbare Möglichkeit, noch ist das Kind Ergebnis einer individuellen Planung. Jene Möglichkeiten wie diese Eigenschaften, d.h. die unabdingbare Basis einer modernen Familienplanung, werden in der traditionellen Gesellschaft aufs schärfste unterdrückt und gehandelt. Die Sexualität ist vielmehr die sozialisierte Kraft, die gemeinsame Hoffnung des ganzen Clans. Sie wird von diesem verwaltet, durch minutiöse Regeln bestimmt in der Weise, daß keine

Handlung zufällig und frei ist oder der „privaten“ Disposition überlassen bleibt.

Das moderne „profane“ Verständnis von Sexualität, die nicht mehr notwendig auf das Kind gerichtet ist, ist der traditionellen Auffassung von Sexualität, die notwendigerweise erst im Kind ihre Erfüllung findet, diametral entgegengesetzt. In der traditionellen Gesellschaft beinhaltet die Sexualität mit der Empfängnis und der Geburt das Versprechen, das Überleben des Klans zu sichern und dies in doppelter Weise: Einmal ist das Kind in der Subsistenzwirtschaft der afrikanischen Großfamilie Quelle des Reichtums, der notwendige Ersatz der sich stets erneuernden Arbeitskraft. Zum anderen ist das Kind vom Moment der Zeugung an der Vermittler zwischen dem Diesseits und Jenseits. Von hier aus wird verständlich, daß das Kind nicht Kind des einzelnen oder des Paares ist, wie im modernen Kontext, sondern Kind des Klans und seiner umfassenden Aufsicht und Fürsorge unterliegt.

Vom Moment der Zeugung an übernimmt die Familie den Schutz für das entstehende Leben. Die schwangere Frau wird zum Mittelpunkt aller Aufmerksamkeit. Nie allein gelassen, geleitet und ständig überwacht, unterwirft sie sich der Autorität des Klans, um die von altersher garantierten Regeln zu erfüllen, die ihre Sicherheit darstellen.

Dieses umfassende Schutzsystem ist also von Anbeginn dem modernen Sektor, in dem man weitgehend allein und ohne Hilfe ist, und seiner Forderung nach individueller Initiative und Entscheidung diametral entgegengesetzt.

Von der Überschneidung der Systeme

In der Realität nun stehen sich diese beiden Systeme nicht abgegrenzt gegenüber. Sie überschneiden sich in vielfältiger Weise. Sie erzeugen widersprüchliche Ergebnisse und setzen sich gegenseitig außer Kraft. Die strukturellen Konflikte, besonderes der Widerspruch zwischen Kinderaufzucht und Berufstätigkeit der Frau, die dem modernen Bereich eigen sind, verstärken sich so auf mannigfaltige und kaum entwirrbare Weise, während zu gleicher Zeit die traditionellen Erziehungsfunktionen und Strukturen nur teilweise oder nur verzerrt bestehen oder ganz der Zerstörung anheimgegeben werden.

Diese einschneidende Änderung, die tendenzielle Zerstörung der Schutz- und Kontrollfunktionen werden noch dadurch verstärkt, daß, bedingt durch den strukturellen Wandel im ökonomischen Bereich, auch die traditionelle Familienplanung obsolet wird, und die Sicherheit des Kindes, wie die Si-

cherheit der Frau und der Familie infrage gestellt ist. Die Subsistenzwirtschaft wie die Polygamie garantierten ja gerade, daß viele Kinder in einer Familie geboren wurden und so ihren Reichtum begründeten, ohne daß die einzelne Ehefrau durch zu häufige und zu schnell aufeinander folgende Geburten gefährdet wurde. Eine Stillzeit von zwei bis drei Jahren entsprach gleichzeitig einer Phase, in der die Frauen abstinente lebten und sich ganz dem Kind widmeten.

Während so einerseits das traditionelle System in seinen Grundfesten erschüttert ist, zeigt sich andererseits, wie weitgehend unbeeindruckt von dem äußeren Wandel die psychischen Strukturen des einzelnen durch die Tradition geprägt und bestimmt bleiben. Das Denken, Fühlen, Erleben und Handeln sind ungeachtet der Tatsache, daß die Gebräuche schwächer werden oder untergehen, noch immer weitgehend durch den traditionellen Familienverband bestimmt, obwohl dieser selbst in der Auflösung begriffen ist.

Am bestimmendsten ist der traditionelle Einfluß im sexuellen Bereich, der ja für das Individuum wie für die Gemeinschaft den wichtigsten Platz im traditionellen System einnahm. Das hat für die heutige Situation im Bereich der Familienplanung die einschneidende Folge, daß man über die Sexualität nicht reden darf, vor allen Dingen nicht mit den Eltern oder mit Fremden. Traditionell war die Sexualität ja gerade integriert in das tägliche Leben. Sie wurde in dem Maße entschleiert, sichtbar und deutlich, wie es der Entwicklung des Kindes und den Riten entsprach, wie die Gemeinschaft selbst bedingt durch den engen Lebenszusammenhang, ihr Geheimnis preisgab. Das Erleben in der Gemeinschaft, in der Beschneidung, im Tanz etc., machte die Verbalisierung überflüssig und erlaubte jedem einzelnen, das Tabu zu wahren, es mit den anderen zu teilen, ohne es zu benennen. Während traditionell das Schweigen die Bedeutung der Sexualität unterstrich, wird die Weigerung, über Sexualität zu reden, im modernen Bereich für das heranwachsende Kind sinnlos und bedrohlich und nimmt ihm die entscheidende Möglichkeit, sich zu orientieren. Das Kind lernt, durchgesetzt über mehr oder minder schwere elterliche Sanktionen, von Anfang an keine Fragen zu stellen, die Neugierde zu unterdrücken, ohne daß es gleichzeitig wie im traditionellen Leben geführt und geleitet wird.

Die Übertragung der alten Erfahrungen, Vorstellungen und Werte auf den modernen Bereich führt dazu, daß dieser nicht funktionieren kann, und daß Reformmaßnahmen, die sich auf ein Mehr an Geld, Maschinen und Personal beziehen, leerlaufen und das eigentliche Problem nicht berühren.

Eine afrikanische Erziehung

Wie müßte nun eine Sexualerziehung aussehen, die modernen und traditionellen, d.h. widersprüchlichen und unverständlichen Einflüssen ausgesetzt ist? Bezieht man sich – greifen wir diesen Ansatz noch einmal auf – in seiner Erklärung nur auf die moderne Welt und unterschlägt die Tradition, wird fast jede Erklärung zwangsläufig zu einer zutiefst rassistischen Angelegenheit. Erklärt man z.B., daß es „normal“ ist, von der Sexualität zu reden, wie es ja auch normal ist, von dem Verdauungsapparat zu sprechen, so heißt das in einer Gegenüberstellung der Kulturen, die unerwähnt stattfindet, daß afrikanische Eltern und Großeltern das Einfache und Normale nicht begreifen. Der Erfolg wird der modernen Kultur zugerechnet, während gleichzeitig die Afrikaner, wie ihre Riten und Gebräuche, eben weil sie unerklärt bleiben, als dumm und primitiv erscheinen.

Die Schüler lernen auf diese Weise, welche Kultur die eigentlich überlegene ist. Gleichzeitig schürt diese Form von „Aufklärung“ den Konflikt zwischen Elternhaus und moderner Institution (z.B. Familienplanungs-Zentrum), wie sie den Verlust an Identität verstärkt oder begründet. Zusätzlich vermittelt dieser Ansatz, der auf der Geringschätzung der eigenen Gesellschaft und damit der eigenen Person aufbaut, die denkbar ungünstigste Ausgangsposition, um modernes Wissen in das eigene System zu integrieren.

Stellt man nicht nur das moderne, sondern gleichzeitig auch das traditionelle System dar und setzt sie zueinander in Beziehung, wie sie sich ja auch historisch gesehen aufeinander bezogen, so ändert sich die Argumentation und das, was man lernen kann, entscheidend. Schon die Afrikaner kannten eine Geburtenregelung. Die Familienplanung war sogar zweifach und ohne inneren Widerspruch durch die Strukturen (Polygamie und Subsistenzwirtschaft) bestimmt und gesichert wie durch ein umfassendes Schutz- und Kontrollsystem garantiert.

Die vergleichsweise „einfache“, moderne Familienplanung, die sich auf Aufklärung und technische Hilfsmittel beschränkt und dementsprechend auch in Industrieländern mit ihrem ständigen Versagen lebt, verliert so den Zauber ihrer kulturellen Überlegenheit und begründet gleichzeitig ihre unabdingbare Notwendigkeit in einem modernen Zusammenhang, der durch den Widerspruch von Berufstätigkeit und Kinderaufzucht geprägt ist. Die Darstellung der Tradition dient weiterhin der Möglichkeit, dem Schüler zu helfen, über Einflüsse nachzudenken, die verinnerlicht und widersprüchlich sich ihm nicht ohne weiteres erschlie-

Ben – über familiäre Strukturen, Gebräuche, die nicht von dem Schutz des Kindes zu trennen sind – über den Sinn des traditionellen Zusammenlebens, in dem das Kind den zentralen Platz einnimmt. Die ernsthafte Beschäftigung mit der Tradition erlaubt die Aufwertung der eigenen Person, sie fördert die Wertschätzung der eigenen Abstammung und verhindert den Konflikt mit dem Elternhaus, dem man sich nun verbunden weiß. Vor allem aber begründet das Verstehen, nicht das Vergessen oder Verdrängen, die Hellsichtigkeit gegenüber der eigenen Situation die denkbar beste Basis, um sich modernem Wissen angstfrei zu nähern.

Die Tradition als Ausgangspunkt der Reflexion ermöglicht aber den Schülern vor allem nachzuvollziehen, auf welche Weise sich der Wandel im ökonomischen, sozialen und kulturellen Bereich vollzog und welche neuen Erfordernisse er auf dem Gebiet der Familienplanung verlangt. Das Verständnis der Tradition, die sich daran anschließende Darstellung des modernen Systems, welches eine veränderte Wirklichkeit sichtbar macht, sollte Schüler/innen dazu befähigen anhand von konkreten, konfliktreichen Beispielen in einem Vergleich die beiden Systeme zu erfassen und die jeweiligen Wertsysteme wie ihre Zielsetzung zu begreifen, um die Unterschiede, ihre Gründe und die sich daraus ergebenden Folgen und Widersprüche zu verstehen.

Diese Vorgehensweise könnte die ständige Verwirrung, die Verwechslung der beiden Systeme beenden und dem Schüler helfen, die Möglichkeiten und Grenzen der jeweiligen Systeme in einem spezifischen historischen Kontext zu erfassen. Die Vorbereitung nun auf eine konfliktreiche Wirklichkeit, auf ein bewußtes, der Situation angepaßtes Handeln, fördert gleichzeitig die Fähigkeit, sich selbständig und umfassend zu informieren wie auch kritisch Lebenszusammenhänge und Sachverhalte zu hinterfragen. Es sind dies die unabdingbaren Elemente einer eigenverantwortlichen Planung und damit auch Basis jeder erfolgreichen Familienplanung.

Dr. Barbara M.C. Knieper, Studium: Jura, Geschichte, Erziehungswissenschaft in Frankfurt/M., Harvard, Bremen. Dort Lehrbeauftragte im Studiengang „Sozialpädagogik“. 1974–81 im Vorstand ProFamilia, Bremen. 1981–88 Aufenthalt in der ZAR, Aufbau des Projekts „Sexualerziehung und Familienplanung“, ab 1985 GTZ-Eigenmaßnahmen. Der Text wurde aus „E + Z-Entwicklung und Zusammenarbeit“ 7/8-90 übernommen.

Gesellschaft für Entwicklung der Familie in Polen

Mikolaj Kozakiewicz

Der Autor ist in Polen ein anerkannter Forscher und Politiker. Er hat für uns diesen kurzen Beitrag auf Anforderung vor wenigen Monaten geschrieben. Seitdem hat sich in Polen die Auseinandersetzung um institutionalisierte Familienplanung verschärft, wie das ein Zitat aus der Süddeutschen Zeitung von Oktober 1990 belegt (Seite 8).

Die Geschichte der polnischen Gesellschaft für Entwicklung der Familie (TRR) begann im Jahre 1957. Aus der Initiative einer Gruppe von Ärzten, Soziologen, Pädagogen und Journalisten (das heißt um ein Jahr später, als ein Gesetz über die Zulässigkeit des Schwangerschaftsabbruchs in Polen eingeführt wurde) wurde die Gesellschaft errichtet. Die Gesellschaft hat mit einer Propaganda über die Schädlichkeit der Aborte und mit der Förderung der verschiedenen Arten der Kontrazeption begonnen. Im Laufe der Jahre änderte sich der Name der Gesellschaft: „Gesellschaft für bewußte Mutterschaft“ (1957–1970), „Gesellschaft für Familienplanung“ (1970–1979) und endlich „Gesellschaft für Entwicklung der Familie“ (1979 bis heute). Die Änderungen des Namens waren nicht nur oberflächlich, sondern waren auch mit einem Wandel des Programms und des Bereiches der Aktivitäten verbunden. Am Anfang (1957–1962) hat man sich hauptsächlich mit Frauen, mit einer Bekämpfung der Aborte und Verbreitung von Verhütungsmitteln beschäftigt. (Bis heute produziert und verkauft TRR manche Kontrazeptiva.) Später (1962) hat man in die Aktivitäten der Gesellschaft die Sexualerziehung einbezogen, endlich seit 1970 kommt die Sexual- und Familienberatung (in eigenen Beratungsstellen) in den Interessenbereich der Gesellschaft.

Später wieder (seit 1986) kommen ganz neue Bereiche auf, wie Jugendberatung, AIDS-Beratung und Bekämpfung der Infertilität. Das war eine Folge immer breiterer und weiterer Entwicklung der Aktivitäten der Gesellschaft, die von 35000 ordentlichen und 200000 unterstützenden Mitgliedern getragen werden. Seit 1959 war die Ge-

sellschaft ein Mitglied des Internationalen Verbandes für geplante Elternschaft (IPPF). Die ersten 25 Jahre der Existenz war die Gesellschaft ökonomisch vollkommen unabhängig, in dem Sinne, daß sie keine Subventionen vom Staat brauchte. Seit 1981 gibt es ein Abkommen mit dem Ministerium für Gesundheitswesen (etwa 50 % des Budgets der Gesellschaft), was mit einer Limitation der Aktivitäten von TRR, die früher das meiste Geld eingebracht haben, verbunden war.

Internationale Hilfe

Es gab Mangel an Papier für Bücher und Broschüren, Mangel an importierten Rohstoffen für die Produktion von Verhütungsmitteln, sowie eine Minderung der Anzahl der Mitglieder (um ein Drittel) als Folge schwerer Angriffe der „Pro-Life-Organisation“ im Jahre 1980/1981. Der Wandel der Programmarbeiten der TRR war verbunden sowohl mit Änderungen der inneren Situation im Lande, als auch mit dem Einfluß der allgemeinen Lage in Europa, worüber wir durch die Teilnahme an IPPF-Tagungen und -Seminaren informiert waren. IPPF hat uns auch mehrere Male finanziell geholfen (Lieferung von Verhütungsmitteln, von Druckpapier, von ausländischer Literatur) und paarmal hat IPPF der Gesellschaft zu überleben geholfen in Jahren tiefer Krisen (1980–1984). Trotzdem war die Gesellschaft sehr autonom und unabhängig und hat immer einen goldenen Mittelweg betreten, einen Weg, der nicht so radikal war oder einseitig pro-sexuell wie etwa der schwedische oder der nach anderen skandinavischen Mustern.

Die Bevölkerungsfrage war niemals zum Hauptgegenstand geworden. Wir haben uns immer bemüht, ein Modell des Familienlebens wie auch von Sexualerziehung so zu errichten, daß es für eine Nation mit tief katholischen Traditionen und zeitgenössischen Ansichten von Sexualität, Elternschaft und Sexualethik. Allmählich haben wir ein Netz von eigenen medizinischen Kliniken (acht im Jahre 1989) und Beratungsstellen (25 im Jahre 1988) entwickelt, wie auch unter dem Einfluß von IPPF vier Jugendberatungsstellen entstanden. Die medizinischen Kliniken haben überwiegend die schwangeren

Wir zitieren

Frauen bei Abtreibung straffrei

Polnische Frauen sollen nach dem Willen der Mehrheit der Senatoren in Warschau bei einer Abtreibung straffrei ausgehen. Der Senat sprach sich am Wochenende für eine Gesetzesinitiative zum Schutz des ungeborenen Lebens und zum Abtreibungsverbot aus. Nach einem anderen Gesetzesentwurf, den der katholischen Kirche nahestehende Sejm-Abgeordnete vorgestellt haben, sollen Frauen, die abgetrieben haben, mit Gefängnis bis zu zwei Jahren bestraft werden. Bisher gilt in Polen noch das liberale Abtreibungsrecht, wie es in den sozialistischen Staaten üblich war. Im vergangenen Jahr wurden offiziell 600000 Abtreibungen registriert.

Die Initiative des Senats sieht allerdings weiterhin die Bestrafung der Ärzte und des medizinischen Personals vor, die an einer Schwangerschaftsunterbrechung beteiligt waren. Sie rüttelt also nicht an dem faktischen Abtreibungsverbot.

Hingegen warnte der Schriftsteller Andrzej Szczypiorski, der ebenfalls dem aus der Solidarität hervorgegangenen Parlamentarischen Bürgerklub (OKP) angehört, davor, weltanschauliche Fragen zu Grundlagen des Strafrechts zu machen und Menschen anderer Anschauung zu kriminalisieren. In einer leidenschaftlich vorgetragenen Rede warb der Schriftsteller, dem mit seinem Roman „Die schöne Frau Seidenman“ im deutschsprachigen Raum ein großer Wurf gelungen war, vor allem für Verständnis für Frauen, die sich in einer Notlage befinden.

Während der Sitzung des Senats demonstrierten mehr als 500 Frauen vor dem Parlamentsgebäude. Auf einem Transparent stand der Spruch: „Zu jeder Kirchengemeinde ein Gefängnis für die Frauen.“

Aus: Süddeutsche Zeitung vom 1. Oktober 1990

Frauen behandelt. Insgesamt hat TRR jährlich eine Menge von 150000 Ratsuchenden bedient. Die medizinischen Kliniken und psychosexuellen Vorehelichen- und Ehelichen-Beratungsstellen haben *nie* Aborte durchgeführt, denn die Gesellschaft als solche war immer gegen Aborte. Wir haben unser eigenes Modell in anderen osteuropäischen Ländern (die damals alle sozialistisch waren) bekanntgemacht, und dazu haben wir sechs Seminare über Familienplanung und Sexualerziehung mit Teilnahme aus der UdSSR, Tschechoslowakei, DDR, Bulgarien, Ungarn, Cuba und paarmal Rumänien durchgeführt.

Trotz mehrmaliger Konflikte mit „Pro-Lifers“ haben wir mehrmals die Tagungen durchgeführt zusammen mit Priestern und Katholiken (1975 – „Sexualethik in der sozialistischen Gesellschaft“, 1984 – ein Seminar eines Ausschusses für das Lehrbuch „Vorbereitung auf das Familienleben“, das heftig kritisiert wurde, 1987 – „Gefahr und Prophylaxe gegen AIDS“, „Ethische Probleme des Schwangerschaftsabbruchs und moderner Kontrazeption“). Im Jahre 1989 erschien auch ein Buch „Pro und contra in Familienplanung und Sexualerziehung“, das parallel weltliche und katholische Ansichten von kritischen Fragen veröffentlichte, wobei die Schlußfolgerungen jedoch dem Leser überlassen waren.

Unter dem „Druck der Krise“, aber auch unter dem Druck der „Pro-Lifers“ hat sich im Jahre 1989 die Lage der TRR wesentlich verschlechtert. Es verminderte sich die Anzahl der Kliniken (auf vier) und Beratungsstellen (auf 16), die ökonomische Basis der Gesellschaft wurde erschüttert. Heutzutage haben wir sehr große Sorgen über die Zu-

kunft unserer Gesellschaft, sie bekommt die Subventionen nur für einen Monat, und niemand weiß, ob sie eine Subvention im nächsten Monat bekommt. Diesmal kann auch IPPF uns nicht helfen.

Mikolaj Kozakiewicz, Prof. Dr. habil., arbeitet als Sozialwissenschaftler an der Akademie der Wissenschaften in Warschau; er hat insbesondere Studien über die Lebensbedingungen der Landjugend durchgeführt. Seit einigen Jahren ist er Präsident der Gesellschaft für Entwicklung der Familie. Das ist die polnische Familienplanungsorganisation. Seit 1989 ist er Mitglied und Präsident des polnischen Parlaments.



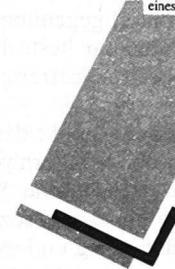
Pro Familia-Broschüre auf polnisch

Angesichts der nicht geringen Zahl polnischer Migranten, die auch hier Familienplanungsberatung brauchen können, hat Pro Familia die Broschüre „Empfängnisregelung – Womit?“ 1990 auch auf Polnisch veröffentlicht. Damit ist die Zahl fremdsprachiger Versionen auf neun gestiegen. Die Broschüre kann beim Pro Familia-Bundesverband, Cronstettenstr. 30, W-6000 Frankfurt, angefordert werden.

Das aktuelle Buch

MEMMINGEN: Abtreibung vor Gericht

Dokumentation und Einschätzung eines Stückes bundesdeutscher Rechtsgeschichte



Bearbeitet von Elke Kügler
Herausgegeben von Pro Familia mit dem Komitee für Grundrechte und Demokratie
Gerd J. Holtzmeier Verlag

Die Verfahren gegen über 100 Frauen und das Urteil gegen den Memminger Frauenarzt Dr. Horst Theissen haben 1989 Aufsehen erregt wie kaum ein anderer Prozeß. Für 1990 ist mit dem Revisionsverfahren zu rechnen. In diesem Buch werden die Vorgänge um die Prozesse und die Reaktionen darauf ausführlich dokumentiert.

Holtzmeier Verlag

224 Seiten, DM 20,-
ISBN 3-923722-36-2



Lydia Hauenschild

Wann trägt man als Mutter schon Seidenstrümpfe

20 heitere Geschichten aus dem Alltag mit Kindern.
128 S., 20 Abb., geb. 19,80 DM
ISBN 3-923722-34-6

Gerd J. Holtzmeier Verlag

Eine irische Farce – eine irische Tragödie

Am 15. Mai 1990 wurde die Irische Familienplanungsvereinigung (IFPA) bei einer Verhandlung am Distriktsgericht von Irland wegen des rechtswidrigen Verkaufs von Verhütungsmitteln verurteilt.

Angesichts der ernsthaften weltweiten AIDS-Krise mag es für europäische Gesundheitsorganisationen unglaublich erscheinen, daß eine Familienplanungsvereinigung, die 21 Jahre lang in gutem Ruf stand, wegen des Verkaufs von Kondomen bestraft werden sollte. Auch wenn es unglaublich klingt, so war die Verurteilung der IFPA ein Ergebnis der irischen komplexen und restriktiven Verhütungsgesetzgebung, mit der die Vereinigung seit ihrer Gründung im Jahre 1969 gekämpft hat.

Die letzte Episode dessen, was sowohl eine irische Farce als auch Tragödie geworden ist, begann in der zweiten Hälfte des Jahres 1987. Die lang erwartete Kampagne der irischen Regierung, um die Ausbreitung von AIDS zu verhindern, begann inmitten vieler Auseinandersetzungen. Die IFPA und eine große Anzahl von freiwilligen Gruppen, die sich für die AIDS-Verhinderung engagiert hatten, machten kein Geheimnis aus ihrer Frustration und Enttäuschung über die Initiative der Regierung. Die Kampagne konzentrierte sich fast ausschließlich auf nur zwei Aspekte der Vorbeugung, auf Enthaltbarkeit und Monogamie. Während alle Beteiligten die Bedeutung dieser beiden Ansätze und die Notwendigkeit anerkannten, kulturell einfühlsam zu sein, schien es vollkommen unrealistisch und unverantwortlich, „safer sex“, was den Gebrauch von Kondomen einschließt zu ignorieren. Wie in anderen modernen europäischen Staaten haben viele irische junge Leute vor der Ehe sexuelle Beziehungen mit einem oder mehreren Partnern.

Während manche Leute dies von einem „moralischen“ Standpunkt aus für wünschenswert halten mögen, schien es doch zumindest einigen jungen Leuten ein unrealistischer Ansatz zu erwarten, daß jeder sein etabliertes Verhalten drastisch ändern und Sex solange aufschieben würde, bis er in einer Ehe mit einem Partner möglich sein könnte. Während die *einzig* von der Regierung über AIDS herausgegebene Broschüre erwähnte, daß der Gebrauch von Kondomen einigen Schutz gegen eine HIV-Infektion geben kann, wurden in ihr weder an-

John O'Brien

Die Irische Republik gilt als ein eher rückschrittliches Land in Westeuropa, das in mehrfacher Weise durch den Einfluß der Katholischen Kirche geprägt ist. Auch das Rechtssystem wird gegen eine liberale Familienplanungspraxis in extremer Weise eingesetzt. Dieser Beitrag berichtet über einen aktuellen Fall.

dere explizite Richtlinien über safer sex ausgearbeitet oder gegeben, noch wurde darin der korrekte Gebrauch von Kondomen erklärt. Bis heute wird die einzige Broschüre über den Gebrauch von Kondomen, die im Lande verteilt wird, geschrieben, hergestellt und finanziert von der IFPA, die keinerlei Finanzierung von der Regierung erhält.

Der Reineffekt des offenkundigen Ausweichverhaltens der Regierung beim Thema safer sex war nach Meinung der IFPA der, daß Kondome als Mittel, die Ausbreitung von HIV zu verhindern, vom Staat nicht gefördert oder unterstützt wurden. In deutlichem Gegensatz zu anderen Gesundheitsorganisationen weltweit, die große Geldmengen ausgeben, um den korrekten Gebrauch von Kondomen zu fördern und zu ermutigen, hatte sich die irische Regierung auf Enthaltbarkeit und Monogamie beschränkt. Viele Beobachter hatten damals das Gefühl, daß dieser „exklusive“ Ansatz in Irland das direkte Ergebnis eines traditionellen „moralischen“ Konservatismus in der irischen Politik war, der eine Folge des mächtigen Einflusses ist, der sich in der Macht der römisch-katholischen Kirche in allen Bereichen der irischen Gesellschaft manifestiert.

Politik

Während das Schweigen der Regierung zum Thema Kondome politischer Pragmatismus gewesen sein mag oder nicht, war es irrelevant für die IFPA. Unsere Sorge galt denjenigen, die leiden und sterben würden infolge der kurzsichtigen Antwort des irischen Staates auf die größte Gesundheitsgefährdung dieses Jahrhunderts. In unserer Sexualerziehungsarbeit, unserem Kontakt

mit jungen Leuten in der Gemeinschaft, unserem Telefondienst und in unseren Familienplanungszentren wurde uns bewußt, daß junge sexuell aktive Erwachsene trotz einer Kampagne der Regierung safer sex nicht praktizierten. Unsere Besorgnis erreichte einen Höhepunkt, an dem wir beschlossen, daß wir als eine verantwortliche Gesundheitsorganisation die Pflicht hatten, aktiv etwas zu unternehmen. Was offenkundig benötigt wurde und noch wird, waren eine Multi-Medien-Kampagne und Unterstützungsdienste. Für eine Organisation wie die IFPA, die sich ständig am Rande des finanziellen Ruins befindet, war dies außerhalb ihrer spärlichen Mittel. Wir wußten jedoch, daß irgendeine Antwort erforderlich war und entschlossen uns, diese zu finden.

Zu dieser Zeit hatte Richard Branson, ein Geschäftsmann aus Großbritannien und Eigentümer des Virgin-Schallplatten- und Musikreichs, eine neue Kondom-Marke auf den Markt gebracht. „Mates“-Kondome wurden dafür bestimmt und vertrieben, um junge Erwachsene anzusprechen. Die IFPA war beeindruckt von Bransons frischem Ansatz, in einem AIDS-Zeitalter die weitverbreiteten Mißverständnisse und das morose Image, die Kondome umgeben, zu verändern. Während die Virgin-Plattengeschäfte diese Kondome von ihren Verkaufsstellen in Großbritannien aus verkaufen konnten, wären solche Verkäufe nach den archaischen Verhütungsgesetzen Irlands verboten gewesen. Die IFPA wandte sich an das Virgin-Management in Irland, um die Situation zu diskutieren.

Kampagnen

Als Ergebnis dieser Diskussionen wurde im Februar 1988 Irlands erster Stand für den Verkauf von Kondomen und für safer sex-Information im größten Plattengeschäft der Hauptstadt eingerichtet. Passenderweise wurde der Stand am St. Valentinstag eröffnet, an dem TaAg, an dem Liebe und Romantik weltweit gefeiert werden. Unter der Kontrolle der IFPA wurde der Stand mit ausgebildeten freiwilligen Mitgliedern der Jugendgruppe der Familienplanungsvereinigung besetzt und war an sechs Tagen der Woche geöffnet.

Die Absicht des Schrittes hinaus aus unseren traditionellen Familienplanungszentren

in ein Plattengeschäft hinein war zweifach. Erstens unternahmen wir dadurch, daß wir Kondome aus den Drogerien, aus den Kliniken herausnahmen, einen ersten versuchsweisen Schritt, sie zu entmystifizieren. Der Kauf von Kondomen muß mit der Zeit ein normaler, akzeptierter Teil des verantwortlichen Lebens werden und nicht eine erschreckende Erfahrung. In den meisten anderen europäischen Ländern sind Kondome in Geschäften und Toiletten verfügbar. Der Virgin-Stand kann aufgrund seiner einzigartigen Platzierung den Tag einen Schritt näherbringen, an dem diese Situation eine irische Realität werden kann. Zweitens hatten wir durch unseren Kontakt mit jungen Männern seit langem erfahren, daß Familienplanungszentren von ihnen noch immer als „Frauenterritorium“ betrachtet werden und daß der Kauf in Drogerien höchst unangenehm war. Der Virgin-Stand war neutrales Territorium, wo junge Männer Kondome in der von ihnen bevorzugten Atmosphäre kaufen konnten. Durchschnittlich kommen 100 Leute pro Woche zum Stand. 90 % der Kunden sind männlich und 50 % der Käufer sind 18–25 Jahre alt.

Rechtsmittel

Der Stand war so erfolgreich, die Vorstellungen der Leute über Kondome in Frage zu stellen, daß unser Stand, unsere Kampagne und das Ansehen, das wir genossen, den Unwillen derjenigen Gruppen erregte, die gegen Verhütung opponierten. Mitglieder dieser Gruppen beklagten sich bei der irischen Polizei und Politikern über die Legalität des Standes. Fast ein Jahr nach Eröffnung des Standes, erhielt die Vereinigung eine Gerichtsvorladung mit der Beschuldigung, daß die IFPA rechtswidrig Verhütungsmittel verkaufe. Dies verschaffte der IFPA eine einzigartige Gelegenheit zu erklären, warum sie an den Wert von Kondomen als einen positiven und verantwortlichen Beitrag zur Gesundheitsförderung glaubte, und auszusagen, daß sie für die öffentliche Gesundheit nicht gefährlich oder schädlich seien. Die Familienplanungsvereinigung argumentierte in den Medien, daß die restriktiven Gesetze Irlands medizinisch und moralisch nicht notwendig seien und in einem AIDS-Zeitalter sogar gefährlich. Abgesehen von wenigen Ausnahmen hatte die IFPA niemals ein so hohes Ansehen genossen wie das, welches aus diesem Rechtsfall resultierte. Fernseheteams aus Kanada, den Vereinigten Staaten und Großbritannien wurden nach Irland eingeflogen. Radiostationen aus Australien, Journalisten aus Europa, alle waren daran interessiert, wie eine Familienplanungsvereinigung wegen des Verkaufs von Kondomen, einer vollkommen akzeptablen Aktivität, strafrechtlich

verfolgt werden könne. Auch nationales Fernsehen und Presse brachten die Geschichte. Während wir diese strafrechtliche Verfolgung uns nicht aussuchten, war die Familienplanungsvereinigung entschlossen, diese zu nutzen, um die Heuchelei aufzuzeigen, die in irischen Gesetzen, die sich auf viele Aspekte von Sex und Sexualität beziehen, enthalten sind.

Als der Fall schließlich im Oktober 1989 vor Gericht kam, wurde er aus technischen Gründen abgewiesen, da die Gerichtsvorladung nicht innerhalb der festgelegten sechs Monate Frist nach der angeblichen Straftat zugestellt worden war. Dieser technische Sieg war kurzlebig. Der Oberste Staatsanwalt stellte der IFPA eine zweite Gerichtsvorladung im Januar 1990 zu, vielleicht ein neues Jahrzehnt, aber ein altes und verstaubtes Stück Gesetzgebung war bewahrt worden!

Verfahren

Und so geschah es, daß an einem Nachmittag im Mai 1990 Mitarbeiter und Mitglieder der Irish Family Planning Association zuhörten, wie Sergeant John McKeown dem Gericht erzählte, wie er beim IFPA-Verkäufer im dritten Stock des Virgin-Megastore-Plattengeschäft in Dublin ein Paket „Mates“-Kondome gekauft hatte. Die IFPA-Verteidigung, der der angesehene Kondomexperte Dr. Malcolm Potts angehörte, argumentierte mit viel Vergnügen, daß die im Geschäft käuflichen Kondome als *vorbeugende Mittel* angewandt wurden und als solche nicht nach der Gesetzgebung beurteilt werden sollten, die den Verkauf von *Verhütungsmitteln* auf bestimmte begrenzte Verkaufsstellen beschränken – nämlich auf Drogerien, Arztpraxen, Kliniken für Sexuallykrankheiten, Gesundheitsbehörden und Familienplanungszentren. Ein Zeuge für die IFPA-Verteidigung war mutig genug, um zu bezeugen, daß er Kondome benütze und sich auf sie verlasse, um seine Frau gegen die HIV-Infektion zu schützen, die er sich während der Behandlung seiner Bluterkrankheit zugezogen hatte.

Distriktrichter Oliver Macklin, Präsident des Distriktrichters, erklärte die IFPA für schuldig, in einem Geschäft rechtswidrig Verhütungsmittel zu verkaufen, und bewirkte damit, daß zum erstenmal in den letzten Jahrzehnten irgendeine integrale Person oder Institution in irgendeinem Teil der Welt dafür bestraft wurde, weil sie präventive Medizin praktizierte. Der Richter verfügte eine Geldstrafe von 400 und sagte: „Gesetz ist Gesetz, und es verbietet den Verkauf und die Bereitstellung von Verhütungsmitteln an bestimmten Plätzen.“ Er fuhr fort und sagte, er halte die Straftat für einen bewußten Gesetzesbruch und nicht

für ein zufälliges Geschehen und so müsse er ernstnehmen, was geschehen sei.

Öffentlichkeit

Auf einer Pressekonferenz nach der Verhandlung sagte Christine Donaghy, Vorsitzende der IFPA, daß sie auch weiterhin im Virgin-Geschäft Kondome verkaufen würden. Richard Branson, Chef der Virgin-Gruppe, sagte in einer Solidaritätserklärung: „Die irische Regierung scheint, während sie die EG-Präsidentschaft als eine westliche Demokratie innehat, ihre Bürger mit derselben Rücksichtslosigkeit zu behandeln, wie es Ceausescu in Rumänien tat.“ Branson sagte, daß Kondome Leben retten und daß, wenn irgendjemand sie benötigte, sie verfügbar sein sollten wo und wann sie nötig sind. Branson sicherte seine weitere Unterstützung für die Haltung der Familienplanungsvereinigung zu und sagte: „Es gibt in Irland bereits Babys, die mit HIV infiziert sind, und traurigerweise wird dieser Gerichtsfall bedeuten, daß es noch mehr davon geben wird.“

Freiwillige AIDS-Gruppen in vereinigter Front unter der AIDS Action Alliance appellierten zusammen mit Bürgerrechtsgruppen, Politikern, Frauengruppen und Gewerkschaften an die Regierung, die Familienplanungsgesetzgebung dadurch zu verbessern, daß Erlaubnisbeschränkungen für einen weiteren Verkauf von Kondomen aufgehoben würden. Trotz dieses Apells und trotz Erklärungen von HIV-Positiven und an AIDS bereits Erkrankten, daß sie sich auf die Virgin-Verkaufsstelle für Kondome der IFPA verließen, bleibt die Regierung ungerührt. Dr. Rory O'Hanlon, der irische Gesundheitsminister, sagte vor kurzem dem irischen Parlament, daß er froh darüber sei, daß die öffentliche Nachfrage nach Kondomen durch die bestehenden Gesetze in angemessener Weise gedeckt sei und daß es keine Notwendigkeit für Verbesserungen gebe.

Strafen

Die offiziellen Statistiken besagen, daß Irland bis heute 130 AIDS-Fälle hat, in denen die Krankheit voll zum Ausbruch gekommen ist, 61 Todesfälle und 922 Personen, deren Test positiv war. Seit den vergangenen zwei Jahren hat sich die Zahl der AIDS-Erkrankungen alle neun Monate verdoppelt. Jeder gibt zu, daß diese Statistiken nur die Spitze des Eisberges sind. Angesichts dieser Realität zeigt die Irish Family Planning Association eine feste Haltung. Die Kondom-Verkaufsstelle arbeitet im Virgin-Plattengeschäft weiter, und die Vereinigung hat gegen den Gerichtsbeschuß Einspruch erhoben, der über die nächsten we-

nigen Monate angehört werden sollte. Inzwischen hat die Vereinigung Geldstrafen für eine zweite oder nachfolgende Straftaten nach dem Familienplanungsgesetz zu erwarten, die maximal 5.000,- betragen sowie (im Falle der Fortführung der Straftat) eine Geldstrafe von maximal 250,- pro Tag für jeden Tag, den die Straftat weiterhin ausgeführt wird und/oder eine Gefängnisstrafe von maximal zwölf Monaten. Vor kurzem wurde eine Person, die des Kokain-Besitzes schuldig gesprochen worden war, mit 500,- bestraft. So streng sind Irlands Sex-Gesetze! Solche Geldstrafen würden eine Familienplanungsvereinigung vollständig zrunderichten, die seit 21 Jahren irischen Paaren angesichts der Gleichgültigkeit der Regierung zu Diensten stand. Wir halten jedoch unser Engagement für Familienplanung als Menschenrecht aufrecht, und in diesem Bewußtsein können wir mutig sein, können wir zornig sein – können wir gewinnen.

(aus dem Englischen übersetzt von Meike Loth-Kraemer, der Beitrag erschien im September 1990 in „Planned Parenthood in Europe“).

John O'Brien, Informations- und Ausbildungsleiter der Irish Family Planning Association, Dublin.

Freiheit und reproduktive Rechte der Frauen

Krishna Ahooja-Patel

„Keine Frau kann sich selbst frei nennen, deren Körper nicht ihr gehört und nicht ihrer Kontrolle unterliegt.“

Margaret Sanger

Heute wird der wirtschaftliche Beitrag von Frauen bewertet auf der Basis der Gleichberechtigung mit den Männern beim Zugang zu Kredit, Einkommen und Vermögen. Wenn es jedoch um die reproduktiven Rechte von Frauen geht, verändern sich die Bewertungsmaßstäbe; verschiedene Kriterien beginnen, in der Gesellschaft wirksam zu werden. Ist es möglich, die Freiheit von Frauen durch eine neue Norm zu definieren, nach der Freiheit auf der Grundlage dessen definiert werden könnte, in welchem Maße und Grad Frauen über ihren eigenen Körper Kontrolle ausüben können?

Eine Broschüre, die 1989 vom United Nations Fund for Population Activities (UNFPA) veröffentlicht wurde, stellt das Problem folgendermaßen dar:

... das Ausmaß, in dem Frauen frei sind, Entscheidungen über ihr Leben zu treffen, kann der Schlüssel für die Zukunft sein, nicht nur der armen Länder, sondern auch der reicheren. Als Mütter, Hersteller und Lieferanten von Essen, Brennstoff und Wasser, Händler und Produzenten, politische und in der Gemeinschaft tätige Führungskräfte stehen Frauen im Mittelpunkt des Wandlungsprozesses.¹⁾

Frauen könnten „im Mittelpunkt des Wandlungsprozesses“ stehen, aber alte oder neue Technologien sind noch nicht für ihre Freiheit vollständig eingesetzt worden. Sie sind immer noch mit repressiven Strukturen belastet, die sie trotz der vielen technologischen Fortschritte, die sie von ihrer harten Arbeit und ihrem gesellschaftlichen Einsperrtsein befreien könnten, unterjocht halten. Sowohl in der Theorie als auch in der gegenwärtigen Literatur gab es viele Diskussionen über Produktion und Reproduktion und die Zusammenhänge zwischen den beiden Konzepten, in deren Mittelpunkt

billige bezahlte Arbeit und freie unbezahlte Arbeit stehen. Was den Lebenszyklus und den Arbeitszyklus von Frauen betrifft, so sind dies zwei Aspekte einer Einheit, der Gesamtheit ihres Lebens. Die Verwirrung entsteht aus der Tatsache, daß Körper und Seele einer Frau als getrennte Teile gesehen werden. Bis heute konzentrierte sich Politik und Gesetzgebung auf ihren Körper und den reproduktiven Prozeß. Gesellschaftliche Auffassungen verstehen die Frau als kopfloses und seelenloses Wesen, das seine tägliche Aufgaben verrichtet, die ohne wirtschaftliche oder gesellschaftliche Konsequenz sind.

Diskriminierung

Für analytische Zwecke muß man feststellen, daß der Lebenszyklus einer Frau länger dauert als der Arbeitszyklus. Nach jüngeren demographischen Schätzungen leben Frauen 72 bis 89 Jahre in entwickelten Ländern und 55 bis 60 Jahre in Entwicklungsländern. Andererseits ist der Arbeitszyklus kürzer, je nachdem, wann die Frauen in den Arbeitsmarkt eintreten und wann sie ihn verlassen. Die meisten Gesetze haben für Frauen einen früheren Eintritt in den Ruhestand festgelegt als für Männer. Diese Diskrepanz zwischen dem längeren Leben von Frauen und ihrem früheren Eintritt in den Ruhestand ist eine der am meisten verzerrten Realitäten des Lebens von Frauen und eine Form versteckter Diskriminierung.

In der Tat hat die technologische Revolution im allgemeinen die Frauen mehr an die niedrigere Stufe der wirtschaftlichen Hierarchie im Arbeitsmarkt gedrängt. Wissenschaftliche Forschungslabors, staatliche Familienpolitik, Kirchendekrete und -vorschriften und die Launen patriarchaler Institutionen haben die Frauen auch weiter von reproduktiven Freiheiten abgedrängt. Fast alle Religionen haben patriarchale Institutionen benützt, um „Frauen zu beschützen“, indem sie ihre Philosophien in rückschrittlicher Weise interpretieren und sie in jüngster Zeit mit politischem Fundamentalismus verbinden. Das Ergebnis ist, daß die Frauen gefangen sind zwischen dem, was Demographen „Bevölkerungsexplosion“



nennen und dem, was die Ökonomen für Rezessionen und niedrigere Wachstumsraten halten. „Gleichheit für Frauen“ zu Hause und am Arbeitsplatz steht nicht auf der Tagesordnung ihrer Diskussionen. Trotz dieses Zusammenhangs haben wenige Länder versucht oder es ist ihnen gelungen, demographische und wirtschaftliche Politik für das Wohlergehen von Frauen zu verbinden. Das Zusammenspiel von demographischer und wirtschaftlicher Politik hat eine ernsthafte Auswirkung auf das tägliche Leben von Frauen, darauf, ob Frauen steuerliche oder andere Anreize geboten werden, Kinder zu haben, oder ob diese ihnen entzogen werden, um die Anzahl der Kinder zu beschränken. In der ersten Kategorie gibt es mehrere Beispiele, darunter Frankreich, Ungarn und die Provinz Quebec in Kanada; unter die zweite Kategorie fallen Indien, Bangladesch und Kenia.

Politik

Gegenwärtig gibt es in den meisten entwickelten Ökonomien große Debatten über die „staatliche Intervention“ als den Bösewicht der Planwirtschaften und über die negative Kettenreaktion, die diese bei der Produktion von Waren und Dienstleistungen und von Verbraucherauswahlmöglichkeiten auslöst. Und doch besteht bei der Analyse der Reproduktion von Frauen kaum eine Diskussion über die Verdienste und Nachteile von „Staatspolitik“, von wirtschaftlichen Anreizen und Abschreckungen und von Frauenrechten. In entwickelten Ländern gibt es nun zusätzliche Forschungsmittel für neue medizinische Technologien der Bevölkerungskontrolle, während eine restriktive Gesetzgebung die Norm wird, selbst dort, wo es um den Mißbrauch der Sexualität der Frauen in Fällen wie etwa Vergewaltigung oder Überfall geht. Der bei weitem bedeutendste von staatlicher Politik versuchte Eingriff in den intimen und gefühlsmäßigen Lebenszyklus einer Frau geschieht durch verschiedene Arten von Geburtenkontrollprogrammen, die euphemistisch „Familienplanung“ (Frauenverplanung), „Familienwohlergehen“ (mangelndes Wohlergehen der Frauen) genannt werden, und in jüngster Zeit bekam das Paket in einigen Ländern den Namen „Sichere Mutterschaft“. Die meisten der heute auf der Welt erforschten und angewandten Geburtenkontrollmethoden lassen den Frauen immer weniger Wahl, besonders dort, wo „geplante Elternschaft“ oder „keine Abtreibung“ Staatspolitik sind.

Bevölkerung

Eine Unterscheidung zwischen Geburtenkontrolle und Bevölkerungskontrolle wird

gewöhnlich nicht gemacht; in vielen Ländern kritisieren Frauengruppen die Bevölkerungskontrollprogramme und die Art und Weise, wie sie ohne Rücksicht auf die Gesundheit und den sozio-ökonomischen Hintergrund von Frauen durchgesetzt werden. In Armutssituation haben medizinische Nachlässigkeit und das Fehlen moderner Ausstattung und Nachsorge zu einem Ansteigen der Müttersterblichkeitsraten geführt.²⁾ Ein weiter Überblick über das Bevölkerungsproblem,³⁾ das von einigen Sozialwissenschaftlern analysiert wurde, konzentriert sich auf den wirtschaftlichen, politischen und kulturellen Zusammenhang gesellschaftlicher Macht, die die Fruchtbarkeit beeinflusst.

„Wir bilden, was wir die Machtstrukturen-perspektive nennen, indem wir uns auf die vielschichtigen Schauplätze der entscheidungstreffenden Macht beziehen, auf denen die reproduktiven Wahlmöglichkeiten der Leute oder deren Fehlen beschlossen werden. Wir benützen diesen Rahmen, um aufzuzeigen, daß die Machtlosigkeit der Armen ihnen oft wenig Möglichkeiten außer einer großen Familie lassen. In der Tat kann, so argumentieren wir die Geburtenrate unter den Armen am besten als defensive Antwort auf Machtstrukturen verstanden werden, denen es nicht gelingt, Sicherheitsquellen außerhalb der Familie bereitzustellen, oder die diese aktiv blockieren. Von dieser Perspektive ist eine schnelle Bevölkerungsabnahme eine moralische Krise, weil sie die weitverbreitete Verweigerung von wesentlichen Menschenrechten auf Überlebensressourcen, auf Land, Essen, Arbeit und die Mittel, Schwangerschaft zu verhindern, widerspiegelt.“⁴⁾

Wie verbinden wir global die Emanzipation der Frauen mit ihren reproduktiven Prozessen? Die Probleme von Sexualität und Schwangerschaft bekommen in jüngerer Zeit in Nordamerika und Europa die Aufmerksamkeit der Medien und Überschriften. Die entwickeltesten und die unterentwickeltesten Länder haben über die Parteilinien hinweg in ihrer Politik und Gesetzgebung rigide Auffassungen vertreten. „Abtreibung auf Verlangen“, ein Slogan vieler Frauenorganisationen, hat die Politiker und Gesetzgeber in unrealistische Haltungen gedrängt, in denen die Probleme auf Kosten der Frauen eingefroren werden. Millionen von Frauen sterben oder leiden wegen illegaler, gesundheitsgefährdender und im Geheimen durchgeführter Abtreibungen. Keinem einzigen Land ist es bisher gelungen, allein durch einen gesetzgeberischen Erlass oder eine polizeiliche Verfügung Abtreibung zu verhindern. Wo immer das Recht auf Abtreibung gesetzlich eingeschränkt ist und die Zustimmung eines Arztes oder der Fa-

milie die Vorbedingung dafür ist, leiden immer mehr Frauen weiterhin unter Gesundheitsgefährdung und demütigenden Bedingungen. Der Entscheidungsfindungsprozeß darüber, ob sie im Falle einer Vergewaltigung oder weil sie sehr jung sind ihre Babys behalten können oder nicht, ist belastend und unrealistisch. Der Widerspruch an diesem Punkt ist, daß, während Abtreibungsgesetze und Familienpolitik im Parlament diskutiert werden, Möglichkeiten und Einrichtungen der Kinderversorgung privaten Initiative übertragen werden, kirchlichen Organisationen, Gemeinschaftsgruppen oder einzelnen Unternehmen. Das Fehlen von Möglichkeiten der Kinder- und Familienversorgung im privaten oder öffentlichen Bereich haben ernste Auswirkungen auf das Arbeitsleben von Frauen in vielen Ländern. Die verfügbaren und zugänglichen Einrichtungen sind zu teuer oder zu unpraktisch. Dadurch, daß diese fehlen oder ungeeignet sind, bleiben die Frauen ständig erschöpft⁵⁾ oder ständig schwanger oder permanent abhängig zwischen Haus und Arbeitsplatz.

Sexualität

Es überrascht nicht, daß die Frauenbewegungen in den meisten Ländern das Thema Sexualität und Familienpolitik als einen ihrer Schwerpunktbereiche aufgenommen haben. Sehr wenige Frauenorganisationen konnten in irgendeinem Land gefunden werden, die nicht an Demonstrationen oder Märschen oder Petitionen gegen bestehende oder neue Gesetzgebung oder neue oder alte Politik teilgenommen haben. Um die Kontrolle über ihre eigene Reproduktion ausüben zu können, haben die Proteste von Frauen gegen gesetzliche Einschränkungen neue Forderungen nach „reproduktiven Rechten“, die mit reproduktiven Technologien verbunden sind, entstehen lassen.

Nach Belegen aus Entwicklungsländern zeigt sich, daß die meisten der in städtischen und ländlichen Gebieten gebräuchlichen Geburtenkontrollmethoden die Kontrolle den Männern vor, während und nach dem Geschlechtsverkehr überlassen. Viele Übersichten zeigen, daß der Erfolg oder Mißerfolg von Geburtenkontrollprogrammen nicht allein von den Frauen abhängt, sondern in den meisten Fällen davon, wie die Ehemänner die Freiheit ihrer Frauen einschätzen, diese Methoden zur benützen. Selbst in ländlichen Gebieten von Entwicklungsländern haben die männlichen Haushaltsmitglieder verstanden, daß der Zugang zu Geburtenkontrolle eine Mobilität der Frauen bedeuten könnte, die zu Freiheit führt. Die Kondommethode hat eine höhere Versagensquote in manchen Kulturen, in denen Frauen ihre Gefühle nicht artiku-

lieren sollen oder über dieses spezielle Problem nicht entscheiden dürfen. Die Familie oder der Clan üben eine größere Autorität aus.

Verhütung

Ähnlich zeigen Übersichten über entwickelte Länder, zum Beispiel Westdeutschland, Frankreich, Italien, Australien, Kanada und die Vereinigten Staaten, zum Thema Geburtenkontrolle, daß effektive Verhütungsmethoden, Dienste für Arme und Minderjährige, Sexualerziehung in Schulen und Familienplanungsinformation fast überall völlig unpassend sind. In manchen Ländern sind die Ergebnisse kritisch. Schwangerschaften bei Teenagern sind besonders dort ein großes Problem geworden, wo die jungen Mütter ihre Babys behalten wollen und keine Einkommensquelle haben. In vielen Entwicklungsländern ist das Problem versteckt aufgrund der Tatsache, daß eine frühe Heirat Sitte ist, auch wenn das Gesetz das Heiratsalter auf 18 oder 21 heraufgesetzt hat. Die Familien sind darauf bedacht, ihre Mädchen wegzugeben, sobald sie die Pubertät erreichen, und dies nicht nur aus Gründen der Tradition, sondern auch wegen Armut.

In manchen Ländern können die Ärzte sich weigern, Verhütungsmittel an Teenager auszugeben, selbst wenn kein Gesetz spezielle Verhütungsmethoden verbietet. Andererseits haben Länder wie etwa Jugoslawien, Tschechoslowakei und Polen ernsthafte Versorgungsprobleme und strenge Einschränkungen der Verfügbarkeit von Sterilisation, insbesondere für Männer.⁶⁾ Dies hat eine unterschiedliche Auswirkung in Entwicklungsländern, wo es für Frauen schwierig geworden ist, Schwangerschaften unter Kontrolle zu haben. Mit dem Fortschritt der Technologie, der eine Verbesserung in unserem täglichen Leben bewirkt, ist der fehlenden Freiheit von Frauen eine neue Dimension hinzugefügt worden. Die neuen „reproduktiven Technologien“ stellen traditionelle Auffassungen, Wertsysteme und Lebensstile in Frage. Die Herausforderungen sind komplex und bestehen aus wissenschaftlichen, medizinischen, gesetzlichen, philosophischen, ethischen und wirtschaftlichen Komponenten. Während Ärzte, Biologen, Soziologen und Rechtsanwälte über das Für und Wider künstlich erzeugten Lebens argumentieren und debattieren, stehen Frauengruppen, Fraueninteressen und Frauenbedürfnisse oft nicht auf der Tagesordnung. In den meisten demokratischen Ländern werden Frauengruppen und -organisationen nicht immer konsultiert, bevor ein Gesetzentwurf dem Parlament vorgelegt wird, und in den Parlamen-

ten vieler Länder ist die Anzahl der Frauen entweder gering oder ineffektiv.

Käuflichkeit

Die erste einfache Frage ist zu überlegen, was Frauen darüber denken, daß ihre Gebärmutter eine auf dem Markt käufliche Ware wird. Die Gebärmutter einer Frau ist nicht wie irgendeine andere Maschine, Werkzeug oder Ware, bei der eine internationale Preisgestaltung ausgearbeitet werden könnte und Kauf und Verkauf die Regel für immer höhere Profite weltweit werden. Aber dies geschieht in schnellem Tempo – in Form einer wissenschaftlichen und medizinischen Welt, die ihre Kontrolle über die menschliche Reproduktion erstreckt. Da es nun technologisch möglich ist, Sperma-Banken, in-vitro-Fertilisation, Retortenbabys und die Kombination all dieser Methoden zu haben, könnten arme Frauen in reichen Ländern und viele Frauen in armen Ländern überzeugt werden, aus ihrem Reproduktionssystem ein käufliches Produkt zu machen. Die Fragen, die sich stellen, betreffen die Leihmutter, die Anonymität von Sperma-Spendern, die Rechte des Foetus, die physische und psychische Gesundheit und Würde der Mütter und die Familienpolitik in einem gegebenen Land.

Nach der Analyse mancher Frauengruppen sollten Wege für Frauen gefunden werden, um über die Entwicklung, Finanzierung und Anwendung von neuen reproduktiven Technologien die Kontrolle auszuüben. Wie können nationale und internationale Unternehmen eine wirksame Kontrolle über die Phänomene neuer Reproduktionstechnologien gewinnen? Um die vollständige Kontrolle über ihren Körper zu gewinnen, wird eine Frau in diesem Jahrhundert als einen ersten Schritt uneingeschränkten Zugang zu Einkommen und Vermögen haben müssen. Das bedeutet, daß die Armut von Frauen (die Feminisierung der Armut genannt wird) in diesem Jahrhundert gelindert, wenn nicht vollständig beseitigt werden muß. Das Fehlen von Einkommen und Kontrolle gibt einer Frau eine Reihe von Nicht-Wahlmöglichkeiten in ihren produktiven und reproduktiven Funktionen. Das Fehlen von Einkommen und Kontrolle bedeutet auch, daß in vielen Entwicklungs- und entwickelten Ländern ihr Status der Abhängigkeit von einem männlichen Mitglied der Familie beibehalten wird. Es bedeutet auch, daß sie keine wirtschaftliche Macht oder soziale Stellung hat, um Entscheidungen zu treffen, ob sie Kinder haben will oder nicht oder in welchem Abstand sie sie bekommen sollte oder ob sie in diesem Prozeß die Partnerschaft mit einem Mann oder mit einer Frau suchen wollte. Während die Frauen noch einen sehr harten

Kampf um Gleichberechtigung auf dem Arbeitsmarkt ausfechten, haben sie noch einen langen Weg vor sich, um auszuüben, was man „reproduktive Rechte“ zu nennen beginnt. Keine Verfassung der Welt hat bis jetzt diese Rechte anerkannt; sie sind bisher noch nicht integraler Bestandteil der Gesamtheit der Menschenrechte. Wie werden reproduktive Rechte, für die Frauen überall kämpfen, definiert? Das ist eine komplexe, gesellschaftliche, gesetzliche und politische Frage, und die Antworten darauf werden dringend gefunden werden müssen, wenn wir in einer rationalen und gleichberechtigten Gesellschaft leben sollen, in der Frauen ihre volle Würde und Freiheit haben.

Anmerkungen

- 1) UNFPA, *The State of the World Population, 1989*.
- 2) WHO, *Prevention of Maternal Mortality*, Report of an Interregional Meeting, Genf, 11.–15. November 1985.
- 3) Nach Schätzungen des UNFPA aus dem Jahr 1989 wird die gegenwärtige Weltbevölkerung von 5,2 Milliarden bis zum Ende des Jahrhunderts um mehr als 90 Millionen pro Jahr anwachsen. Bis zum Ende dieses Jahrhunderts werden es 6,25 Milliarden Menschen sein, bis zum Jahr 2025 ungefähr 8,5 Milliarden.
- 4) Frances Moore Lappe und Rachel Schurmann, *Food First Development Report*, September 1989. „The Missing Piece in the Populations Puzzle“.
- 5) Vgl. einen Artikel der Autorin über „Fatigue“ in WHO: *World Health*, Spezialausgabe Juni 1980.
- 6) Für nähere Information vgl. Population Crisis Committee, *Population Briefing Paper*, Washington, D.C., No. 19.

(aus dem Englischen übersetzt von Meike Loth-Kraemer)

Krishna Ahooja-Patel hat in internationalen Beziehungen an der Universität Genf promoviert (Dr. phil.) und ist Rechtsanwältin des Inner Temple, London. Seit mehreren Jahren arbeitet sie als Rechtsanwältin und Journalistin. Seit 1969, als sie am Internationalen Arbeitsamt in Genf tätig wurde, behandelten ihre Arbeitsbereiche Beschäftigung, Migration, Arbeitsrecht und allgemeine Entwicklungsfragen. Für die Frauendekade der Vereinten Nationen (1975–1986) wurde sie dem ILO Office for Women Workers' Questions zugeteilt, wo sie das Nachrichtenmagazin „Women at Work“ herausgab. Von 1986 bis 1989 war sie Forschungs- und Ausbildungsleiterin und stellvertretende Direktorin am United Nations International Research and Training Institute for the Advancement of Women (INSTRAW), Santo Domingo, Dominikanische Republik. Januar 1990 wurde sie auf die Nancy Rowell Jackman-Proffessur für Frauenstudien an der Mount Saint Vincent University, Halifax, Neuschottland, Kanada berufen.

Familienplanung und Sexualerziehung im Sozialismus der DDR

Ob im kaiserlichen Deutschland, im zaristischen Rußland, in China, der Dritten Welt, ob gestern oder heute: Wieviele Kinder geboren werden, ist ein differenziertes soziologisches und soziales Problem. Inwieweit Familienplanung gesellschaftlich-objektiven und persönlich-subjektiven Zwängen oder mehr oder weniger intellektuell gesteuerten Prozessen unterliegt, ist ebenso dynamisch verschiedenartig wie die damit verbundenen sozialpsychologischen und psychischen Phänomene.

Kinder werden gezeugt und geboren, Wunschkinder sind sie in ihrer Gesamtheit nicht.

Die Kinderzeitschrift „Bummi“ löste kürzlich unter Eltern eine kontroverse Diskussion aus zum Thema: „Wunschkinder – was wird aus ihnen?“

Fragen: „Wieviel ungeborene Kinder hat die gesellschaftliche Entwicklung seit Herbst 89 schon gefordert?“; Standpunkte, Meinungen: „Manches sollten wir aus der BRD nicht übernehmen . . . Die von uns angestrebte Gesellschaft ist wohl doch kinderfeindlich!“, Zweifel, Ängste: „Am liebsten würde ich meine Kinder wieder in mich zurücknehmen.“ werden artikuliert.

Eine Familie bringt in die Debatte ein: „Es stimmt, in der Vergangenheit sind fast nur Wunschkinder entstanden. Aber wieviel Eltern fragten sich dabei auch, was es denn wirklich heißt, einem Kind das Leben zu schenken, Verantwortung zu tragen? Das Kinderkriegen wurde uns leicht gemacht. Aber hatten wir nicht zuviel Verantwortung für unsere Kinder an den Staat delegiert?“⁽¹⁾

Fürsorge

Idealisiert war die „Fürsorge“ des sozialistischen Staates so zu lesen: „Es bestehen alle Voraussetzungen dafür, daß in der DDR jedes geborene Kind ein Wunschkind sein kann. Die Geburtenentwicklung in der DDR ist somit ein Spiegelbild der sozialen Sicherheit, sie ist Ausdruck des Gefühls der Geborgenheit in der sozialistischen Gesellschaft.“⁽²⁾

Sozialmaßnahmen wurden festgeschrieben. Sie vermittelten ein Bewußtsein, daß alles für Familie und Kinder getan wird. Sicher sollten „sozialistische Ideale“ verwirklicht werden, jedoch aufgrund ungenügen-

Roswitha Raue

Als die Autorin, Psychologin in Jena, diesen Beitrag schrieb, überstürzten sich die Ereignisse im damals noch existenten Staat DDR. So stellt dieser Beitrag eine Momentaufnahme dar, die persönliche Einschätzungen und Erfahrungen in einer bewegten Zeit widerspiegelt. Die Redaktion, die für Anfang 1991 ein Schwerpunkttheft über die fünf neuen Bundesländer vorbereitet, will mit dem Abdruck nicht zuletzt die Sensibilisierung derjenigen fördern, die in vergangenen Jahrzehnten keine Möglichkeiten hatten, die Befindsamkeit von Frauen und Männern in der früheren DDR kennenzulernen.

der Produktivität sozialistischer Wirtschaftsstrukturen „griffen“ Sozialmaßnahmen nicht. Formulierten hohe Ansprüche gerieten in Widerspruch zur Wirklichkeit.

So wurde z.B. Medizinstudenten im Fach Sozialhygiene gelehrt, welche „Errungenschaften“ sozialistische Sozialpolitik bietet.⁽³⁾ Der praktizierende Arzt, die Ärztin, bemerkte dann die Widersprüche.

Normen

Die Vereinbarkeit von Mutterschaft und Beruf wurde zur gesellschaftlichen Norm, auch staatlich gefördert. Das wäre durchaus als positiv hervorzuheben; die Kehrseite war allerdings, daß der einzelnen Familie, der einzelnen Frau wenig individuelle Spielräume zur Verfügung standen. „Nur“ Mutter oder „nur“ Hausfrau zu sein, wurde gesellschaftlich negativ bewertet. Damit wird das Bild der „idealen sozialistischen“ Frau offensichtlich. Hieraus ergaben sich oft individuell starke psychische und physische Belastungen. Gebote wie „Du sollst Deine Kinder im Geiste des Friedens und des Sozialismus zu allseitig gebildeten, charakterfesten und körperlich gestählten Menschen erziehen . . . Du sollst sauber und anständig leben und Deine Familie achten“⁽⁴⁾ verstärkten den Zwang, die gesellschaftliche Bedeutung anzuerkennen und individuelle Bedürfnisse anzupassen.

So wurden Ideale gesetzt, zentral vorgegeben, aufgenommen, aber natürlich individuell unterschiedlich verinnerlicht und in praktischer Tätigkeit differenziert psychisch bewältigt. Widersprüche zwischen Ideal und Wirklichkeit wurden unangemessen wirksam. Insbesondere junge Menschen erlebten somit unmittelbare soziale Beziehungen konfliktreicher als rational vermittelt.

Die Vorbereitung auf das Leben, nicht nur auf den „Berufsmenschen“, besonders auch auf den „Sozialpartner“ war demzufolge unzureichend.

Mit der „sozialistischen Einheitsschule“ war in der DDR ein beachtliches Bildungsniveau programmiert. Es gab viele schulische und außerschulische Aktivitäten. Wachsende Reglementierung und Ideologisierung engten besonders in den 80iger Jahren die Individualisierung ein. Das bezog sich bei der Entwicklung von Kindern und Jugendlichen auf die Vorbereitung für Ehe und Familie, Partnerschaft und Sexualität, auf ungenügende Beachtung der Vorranges der Erziehung durch die Eltern und beeinflusste so staatlicherseits individuelle Entscheidungen bis hin zur Familienplanung. So sollte z.B. die Mehrkindfamilie als erstrebenswertes Ziel persönlicher Lebensgestaltung angesehen werden. Zu wenig bewegte der Gedanke, daß Kinder als Bereicherung individueller Lebenssphäre von hohem Wert sind. Das ist durch materiellen Besitz oder berufliche Erfolge nicht „aufzuheben“. Aber die Soziokultur einer sensiblen, intimen Familienbeziehung wurde im Prinzip oftmals agitatorisch vom Staat „verinnahmt“. Werte wie Geborgenheit, Wärme, Miteinander, Aufeinanderzugehen, Solidarität wurden anhand vorgegebener „Richtlinien“ zu sehr gewichtet. Die Frau sollte, und es wurde ihr auch ermöglicht, ihre „Verpflichtung als Staatsbürger, Werk-tätige und Mutter erfüllen.“⁽⁵⁾

Erziehung

Zur Vorbereitung auf Partnerschaft und Sexualität, Ehe und Familie gab es in der DDR Konzepte, die zu wenig Beachtung fanden. Prof. Borrmann, Sexualpädagoge, forderte, den Heranwachsenden als aktiv handelndes Subjekt zu achten und Sexualerziehung unablässig als einen kontinuierli-

chen Prozeß zu gestalten, bereits ab dem frühen Kindesalter.

Er verweist auf den wertvollen „Anschauungsunterricht“ einer harmonischen Elternbeziehung.

Gesellschaftliche Anforderungen und individuelle Entscheidungen sind neu zu bedenken und zu gestalten. Deshalb sind Beratungsstellen, Ratgeberangebote, Lebenshilfen notwendig.

Individuell sinnvolle Partnerschaften, Sexualität zählen Jugendliche zum Leben gehörig. Sie plädieren für einen freien, sachlichen Meinungsaustausch darüber in der Öffentlichkeit, besonders aber auch in der Schule. Befragt nach „Wissensvermittlern“ ihrer Wahl antworten Jugendliche wie folgt:

	BRD – Jugendliche (14 – 18 Jahre, Aachen, Düsseldorf, 1986) ⁶	DDR – Jugendliche (14–17 Jahre, Jena, Jena 1986) ⁷
--	--	---

wollen mehr über Sexualität erfahren von

Gleichaltrigen	45 %	22,9 %
Eltern	29 %	27,9 %
Vater	5 %	12,0 %
Mutter	20 %	39,2 %
Arzt/Ärztin	20 %	17,4 %
Lehrer/Lehrerin	20 %	0,3 %

Auffällig die prozentual erheblich abweichenden Forderungen nach wünschenswerten Diskussionen mit Lehrern über solche Fragen. Defizite werden deutlich. Das sozialistische Bildungssystem war auf Einheitlichkeit ausgerichtet, sexuelle Bildung und Erziehung wurde als unerlässlich zur Formung des Menschen proklamiert, aber einseitig oder unzureichend praktiziert. So wird bereits 1969 auf die Verwirklichung der Gleichberechtigung der Frau verwiesen. 1988 führt die Jugendzeitung „Junge Welt“ eine Umfrage zur Problematik „Typisch Mann – typisch Frau“ durch.

Jugendliche formulieren auch hier, daß der Lebensalltag oft ganz anders und widersprüchlicher verläuft als die Idealdarstellung. Interessant ein Vergleich von Standpunkten Jugendlicher zu spezifischen Aspekten der Familienplanung, der sich vorrangig auf Borrmann (1980)⁸ bezieht. Das Partnerideal hat sich in den letzten zehn Jahren kaum verändert. Die übergroße Mehrheit der Jugendlichen will heiraten, das Heiratsalter sollte zwischen 20 und 25 Jahren sein. Nur 4,75 % aller Jugendlichen können sich vorstellen, ohne eigene Kinder ihre Lebensansprüche zu verwirklichen (bei Borrmann ca. 9 %).

Der Trend der Zwei-Kinder-Familie ist konstant geblieben. 73,75 % der Schüler wünschen sich zwei Kinder (bei Borrmann 73,6 %). Der Zeitpunkt der Informationsvermittlung über Kontrazeptiva sollte nach

Wunsch der Schüler genannter Population in Übereinstimmung mit Borrmann in der 7./8. Klasse gewählt werden.

Zukunft

Bei aller Problematik des gesellschaftlichen Umfeldes 1988 sind die Jugendlichen von der Realisierung ihrer Zukunftspläne überzeugt. Soziologen der DDR verweisen 1989 darauf, daß Wünsche nach einem hohen Lebensniveau, nach mehr Freizeit und nach voller beruflicher Entfaltung in den Vordergrund rücken werden. Der Wert „Kind“ wird überdacht werden in Zukunft, auch gemessen an der Frage, ob man es sich „leisten kann“ und will, sowohl finanziell als auch beruflich und sozial. DDR-Jugendliche heute stehen vor einem „Vakuum“ geistiger, moralischer Art. Stephan Heym sprach von der DDR als eine künftige Fußnote in der Geschichte. Jugendliche stellen sich die Frage, ob sie nur eine Fußnote wert sind.

AIDS, Drogen, Vermarktung von Sexualität sind Erscheinungen, die „verarbeitet“ werden müssen vom einzelnen Jugendlichen und Erwachsenen. Prostitution, Pornographie werden nicht mehr verteufelt, sondern sind Realität.

Schwarz – weiß, gut – böse existieren nicht mehr, Konfliktbewältigungsstrategien wurden kaum erlernt, Problembewußtsein nicht entwickelt.

Der Hauptgesichtspunkt, daß es sich um Bildung und Erziehung Jugendlicher handelt, die als Individualität in ihrem gesellschaftlichen Umfeld unter konkreten gesellschaftlichen Bedingungen aufwachsen, wurde zu wenig berücksichtigt. Erziehung, Sexualerziehung speziell, ausgerichtet auf Entfaltung der Individualität, ist die Voraussetzung für die Meisterung von Lebensprozessen, besonders auch hinsichtlich der Gestaltung von Partnerschaften und sexuellen Wohlbefindens.

Wesentlich ist, daß Jugendliche mit ihren Problemen nicht an den Rand der Gesellschaft gedrückt werden dürfen, weil für sie Geborgenheit, Meinungspluralismus, Zukunftsperspektive wichtige Elemente sind, um den Lebensprozeß eigenständig zu gestalten und so das komplizierte, widersprüchliche und oft auch konfliktreiche Leben meistern zu können.

Literatur

- 1) Wunsch Kinder bleiben Wunsch Kinder. – In: *Bummi* 1990, Heft 12. – Beilage für Eltern.
- 2) Zahlen und Fakten zum Thema soziale Sicherheit. – In: *Neues Deutschland* v. 19./20.3.1988.
- 3) Seminar material für das Lehrgebiet Sozialhygiene der Friedrich-Schiller-Universität Jena 1987.
- 4) *Ulbricht, W.*: Der Kampf um den Frieden, für den Sieg des Sozialismus, für die nationale Wiedergeburt Deutschlands als friedliebender, demokratischer Staat. – Berlin 1958.
- 5) *Neues Deutschland*, siehe unter 2).
- 6) *Glück, G.; Abel, A.; Strötges, G.; Niemöller, S.*: Jugendberatung auch heute nicht überflüssig. – In: *pro familia magazin* 1986, Heft 5.
- 7) *Raue, R.*: Partnerschaft und Sexualität – Determinanten individueller Lebensbewältigung Jugendlicher. – unv. Diss. – Erfurt 1990.
- 8) *Borrmann, R.; Schille, H.-J.*: Vorbereitung der Jugend auf Liebe, Ehe und Familie. – Berlin 1980.



Roswitha Raue, 31 Jahre, verheiratet, zwei Kinder, Psychologin an der Erziehungsberatungsstelle Landkreis Jena, Mitglied der Gesellschaft Ehe und Familie

Neues Schulfach „Lebensgestaltung/Ethik“

Am 2. Oktober wurde von der Kommission „Ethische Bildung“ beim Ministerium für Bildung und Wissenschaft durch berufene Vertreter der ostdeutschen Länder die Empfehlung zur Einführung eines neuen Schulfaches „Lebensgestaltung/Ethik“ ab Klasse 5 verabschiedet. Das neue, integrative Schulfach soll in enger Beziehung zur Lebenswirklichkeit und im Verbund mit den anderen Fächern, den Schülern helfen, ihr Leben in einer zunehmend multikulturellen Gesellschaft sinnvoll, weitgehend selbstbestimmend und solidarisch zu gestalten. Die Vermittlung einer lebenskundlich-ethischen Grundbildung und dabei auch eines Grundwissens zu Religionen und Weltanschauungen gehört zu den wesentlichen Aufgaben des Faches. In der Empfehlung fanden Vorschläge der Kirchen sowie einer Arbeitsgruppe der „Volksinitiative Bildung“ Berlin (Ost) Berücksichtigung, in der seit November 1989 SchülerInnen, Eltern, LehrerInnen, pädagogische WissenschaftlerInnen, PsychologInnen und TheologInnen mitarbeiten.

Näher Auskünfte erteilt: Humboldt-Universität zu Berlin, Sektion Pädagogik (Informationsstelle, Gerd Eggers), Unter den Linden 9, O-1086 Berlin.

In Bochum herrschte „Muckertum“

Sexualaufklärungsgruppen im Ruhrgebiet der 30er Jahre

Angeregt durch das Buch von Kristine von Soden¹ habe ich begonnen, mich in meiner lokalen Umgebung ein wenig umzusehen nach den hiesigen Sexualaufklärungs-Aktivitäten der 20er/30er Jahre. Schließlich sind sie ja eine Art Vorläufer der *pro familia*-Arbeit.

Es ist so etwas wie ein Puzzlespiel, die spärlichen Informationen, die die Beute langer Wühlarbeiten in Archiven sind, zu einem Bild zusammenzufügen. Spannend ist es allemal, in der zeitgenössischen Lokalpresse nachlesen zu können, in welchem Umfang Verhütungsfragen und Abtreibungsproblematik in der öffentlichen Diskussion jener Zeit waren – nicht zuletzt dank der Aktivitäten der zahlreichen „Sexualreform“-Vereine im Ruhrgebiet.

Die Einrichtung fester Beratungsstellen scheint es, zumindest in Bochum und Gelsenkirchen, nicht gegeben zu haben. Vermittlung von Verhütungswissen geschah in den Vereinen, auf Mitgliederversammlungen, wo immer Interessierte mitgebracht werden durften, und in öffentlichen Veranstaltungen. Da gab es Ausstellungen, Vorträge mit und ohne Lichtbilder, Aufklärungsfilmveranstaltungen und Theaterstücke.

Zentrale Themen der Öffentlichkeitsarbeit waren die Vorstellung von „Schutzmitteln“ und der Kampf gegen § 218. Die Vereine waren der Arbeiterbewegung verbunden, und sie verstanden ihre Arbeit als Kampf insbesondere für die proletarischen Frauen, für die die Begrenzung der Kinderzahl ein materiell und gesundheitlich existentielles Problem war. Krise Massenarbeitslosigkeit hatten die Familien in den Arbeitervierteln verelendet; 40.000 Frauen starben jährlich in Deutschland an Kurpfuscher-Abtreibungen, noch mehr behielten lebenslange Gesundheitsschäden, -zigtausende brachte der § 218 vor die Gerichte, ins Gefängnis oder ins Zuchthaus.² Das war die Situation.

§ 218 StGB

Anhand der Veranstaltungs-Kalender der Lokalpresse lassen sich die Aktivitäten der Sexualreform-Gruppen z.B. in Bochum und Gelsenkirchen gegen den § 218 nachlesen: Da gibt es Vorträge, Diskussionen und Aus-

Gabriele Dahle

Mit „Muckertum“ und „spießbürgerlichen Ansichten“ hatten die sexualreformerischen Vereine zu kämpfen, die sich im Bochum der Weimarer Zeit um Verhütungsaufklärung und den Kampf gegen den § 218 StGB bemühten.

stellungen, Filme wie „Kreuzzug des Weibes“ oder „Schatten über der Liebe“ werden reihum in verschiedenen Städten gespielt; es gibt die Zusammenarbeit mit Arbeiter-Theatergruppen (z.B. dem Arbeiter-Theater-Bund Bottrop und der Freien Volksbühne Langendreer), die durch die Ruhrgebietsstädte „touren“ mit „Cyankali“ von Friedrich Wolf und „Gequälte Menschen“ von Credé.

Richtungskämpfe

Der enge Kontakt verschiedener sexualaufklärerischer Vereine mit der Arbeiterbewegung zeitigte allerdings auch Richtungs- und Spaltungskämpfe, die in Zusammenhang mit der jeweiligen (partei-) politischen Ausrichtung standen. Im „Ruhrecho“, der lokalen KPD-Presse, läßt sich in den frühen 30er Jahren z.B. ein teilweise erbitterter Kampf des KPD-orientierten „Einheitsverbandes für proletarische Sexualreform und Mutterschutz“ um die Vormachtstellung in den Gelsenkirchener Sexualreform-Vereinen verfolgen. Heftige Auseinandersetzungen um die politische und ideologische „richtige Linie“ in einer Zeit, als die Sexualaufklärer in ganz Deutschland längst unter zunehmenden politischen Druck gerieten.³

Bochum

In Bochum waren mindestens 4 Vereinigungen aktiv:

- Der „Verein zur Kleinhaltung der Familie“ (in Bochum-Hofstede, einem von Zechen und chemischer Industrie geprägten Stadtteil);
- die „Liga für Mutterschutz“ (in Bochum-Werne, einem Zechenstadtteil. Die Zentrale der Organisation lag in Leipzig);
- die „Liga für Mutterschutz und soziale

Familienhygiene“ (Ortsgruppe in Bochum-Stiepel. Die Zentrale lag in Berlin);

- der „Freie Bund für Sexualreform und Aufklärung“ (mit Bezirksgruppensitz in Wanne-Eickel; war in Bochum aber mit etlichen Veranstaltungen aktiv).

Sie hatten offenbar einen schweren Stand gegen die lokalen Behörden, die sich als zensurfreudiger erwiesen als die Nachbarstädte. Das „Bochumer Volksblatt“ beklagt z.B. am 29.1.1932 die „spießbürgerliche Ansicht“ und das „Muckertum“ der Bochumer Stadtväter, die eine „Große Sexual-Ausstellung“ des Sexualreform-Verbandes ausgiebig zensuriert hatten bis hin zu den Plakaten und zur „Schutzmittelabteilung“, welche sogar die neugeworbenen Vereinsmitglieder nicht zu Gesicht bekommen durften. Obendrein verlangte das Amt Lustbarkeitssteuer für die Ausstellung, die sich mit so wenig lustigen Dingen wie den Folgen von § 218 Kurpfuscherei, Geschlechtskrankheiten, Wohnungsnot und Prostitution befaßte. Ein Vortrag zum Thema „Geschlecht in Fesseln“ des bekannten Berliner Arztes Max Hodann wurde gleich ganz verboten: „auf Grund einer großen Anzahl von Beschwerden.“

Leider bleibt vieles aus der Arbeit der Sexualaufklärungs-Gruppen im Verborgenen: Unterlagen sind durch die nationalsozialistische politische Polizei vernichtet worden, die im Frühsommer 1933 in breitangelegten Razzien die Vereine auflösten; und es ist nicht leicht, heute noch Menschen zu finden, die sich an Existenz und Arbeit der damaligen Gruppen noch erinnern können oder wollen. – Dennoch beweisen die bruchstückhaft in Archiven auffindbaren Dokumente die vielfältigen und engagierten Aktivitäten dieser Vereine, und es ist spannend, einen Blick zu werfen auf ein vergessenes und tabuisiertes Stück Geschichte, das auch ein Teil der Geschichte unserer Anliegen und unserer Arbeit in der *Pro Familia* ist.

¹ v. Soden, Kristine, Die Sexualberatungsstellen der Weimarer Republik, Berlin 1988.

² v. Soden, S. 139, 144

³ v. Soden, S.146

Gabriele Dahle, Sozialwissenschaftlerin, war zwei Jahre als ABM in der Bochumer Pro Familia-Beratungsstelle tätig.

Die zweite Schöpfung des Menschen

Eine Kritik der Idee der biochemischen und genetischen Verbesserung des Menschen

Rainer Hohlfeld

Durch Zellkulturtechniken und Gentechnologie werden heute Verfahren bereitgestellt, die es erlauben, gezielt in das Erbgut menschlicher Zellen einzugreifen und neue Gene in die Zellen einzuschleusen (39). Damit kann z.B. ein genetischer Defekt behoben (durch Einsatz des normalen Gens), eine Eigenschaft verbessert (optimiert) oder eine gänzlich neue Eigenschaft in die Zelle eingeführt werden. Es können zwei Ebenen solcher Eingriffe unterschieden werden: Eingriff auf der Ebene der Körperzellen (somatische Gentherapie) und Eingriffe auf der Ebene der Zellen der Keimbahn (Keimbahn-Gentherapie), d.h. die gentechnischen Eingriffe erstrecken sich auf die Keimzellen und werden damit vererbbar. Die Problematik dieser Entwicklung liegt darin, daß mit den therapeutischen Möglichkeiten die Verlockung sehr groß wird, über die Wiederherstellung einer normalen Funktion (die Festlegung dieser Norm ist ja in sich schon ein Problem) hinauszugehen und der Natur ein wenig «nachzuhelfen». Die Trennlinie zur Menschenzüchtung und damit der Übergang zur positiven Eugenik wird dann nicht mehr klar zu ziehen sein. Im folgenden soll dieses Problem für experimentelle Eingriffe in Keimbahnzellen diskutiert werden.

Es gibt bestimmte Erbkrankheiten, von denen viele Körperteile oder verschiedene Gewebe betroffen sind und die daher nicht einer somatischen Gentherapie zugänglich sind. Dazu gehören z.B. Muskelschwund und seltene Stoffwechselkrankheiten (9, S. 186). Für die Heilung dieser Krankheiten käme im Prinzip – wenn man einmal von der Möglichkeit der pränatalen Aussonderung absieht – eine Keimbahn-Gentherapie in Frage. Zu diesem Zweck muß die Übertragung von Genen so frühzeitig erfolgen, daß nahezu alle Zellen die neue genetische Information erhalten, das heißt, kurz nach der Befruchtung der Eizelle. Erfolgreiche Experimente der Genübertragung in befruchtete Eizellen (Zygoten) sind bei verschiedenen Tierarten gelungen: bei Krallenfröschen, Taufliegen, Mäusen, Kaninchen, Ziegen, Schweinen, Schafen und Kühen (9, S. 184-185). Gegenwärtig können auch aus frühen Embryonalstadien von Mäusen Zel-



linien in Kultur gezogen werden, die dann gentechnologisch verändert und vorsortiert wieder in einem Embryo injiziert werden können (41). Das ist die bisher eleganteste Variante einer Keimbahnveränderung.

Genübertragungsexperimente mit menschlichen Zygoten oder frühen Embryonalstadien, die bei der Methode der In-

vitro-Fertilisierung anfallen, wurden bisher nicht veröffentlicht. Die Übertragbarkeit der Tierergebnisse wird jedoch von wissenschaftlicher Seite ernsthaft bestritten. Die Vorbereitung einer Keimbahn-Gentherapie jedenfalls wird als Bindeglied zwischen extrakorporaler Befruchtung, Embryonenforschung und Gentechnologie angesehen (39,

S.33). In welcher Weise die humanembryologische Forschung hier Voraussetzungen schafft, wird ersichtlich aus der Aufzählung der aktuellen Forschungsfelder, die dem medizinischen Fortschritt dienen sollen (21, 48). Zum einen geht es um die Aufklärung der frühen menschlichen Embryonalentwicklung. Es wird angenommen, daß in diesem Stadium viele Differenzierungsgene aktiv sind, die die Entwicklungsrichtung der embryonalen Zellen festlegen. Wenn solche Gene zu späteren Zeiten der Individualentwicklung wieder aktiv werden, können sie als „Onkogene“ zur Krebsentstehung beitragen. Zu diesem Forschungsfeld gehört auch die Untersuchung der menschlichen Frühentwicklung in der Petrischale, also außerhalb der Gebärmutter (Ektogenese). „Für die wissenschaftliche Forschung wäre eine solche Ektogenese von größter Bedeutung; viele kritische Einzelheiten der normalen und abnormalen fetalen Entwicklung sind noch unbekannt“ (14, S.48)

Zum anderen geht es um den „Einsatz embryonaler Zellen in neuartigen Therapieverfahren“. Der Embryo soll so lange im Reagenzglas kultiviert werden, bis sich Anlagen für bestimmte Zelltypen, die sogenannten Stammzellen herausgebildet haben. Diese könnten dann kultiviert, eingefroren und zum gegebenen Zeitpunkt als Gewebespende für ein defektes Organ verwendet werden, ohne daß es zu einer Abstoßungsreaktion kommen muß. Das konnte in Tierversuchen nachgewiesen werden (24). Auch hier liegt die vorherige gentechnische Veränderung der embryonalen Zelllinien im Bereich der Möglichkeiten.

Die Wissenschaftler, die die Genübertragungsexperimente an menschlichen Embryonen propagieren, denken nicht nur an die Beseitigung von Erbkrankheiten. Auch für andere Fragestellungen müsse man offen sein: „Tumorprophylaxe bzw. -therapie (Abschaltung bestimmter Gene); Bekämpfung neuartiger Virusinfektionen; Korrektur immunologischer Defekte“ (10). Vorstellungen dieser Art finden sich auch in der Stellungnahme der Deutschen Forschungsgemeinschaft (8) zum Entwurf eines Embryonenschutzgesetzes des Bundesministers für Justiz.

Sehr präzise Überlegungen über einen Gentransfer in menschliche Embryonen zum Zwecke einer Krankheitsprävention werden auch in den USA angestellt. Es ist epidemiologisch nachgewiesen, daß es eine Risikogruppe gibt, die eine Disposition für frühe Arteriosklerose hat. Diese steht mit einer niedrigen Konzentration von LDL-Rezeptoren auf der Zelloberfläche in Zusammenhang. Diese niedrige Konzentration hat einen erhöhten Cholesterin-Spiegel im Blut zur Folge. „Wenn die zukünftige

Forschung zeigen sollte, daß eine erhöhte Anzahl von LDL-Rezeptoren auf der Zelloberfläche zu niedrigeren Cholesterolverwerten im Blut führen soll und als Folge davon zu einer Abnahme von Herzattacken durch Schlaganfall, dann könnte das Einsetzen eines zusätzlichen LDL-Rezeptorgens in ‚normale‘ Individuen signifikant die Morbidität und Mortalität, verursacht durch Arteriosklerose, senken. In einer solchen Konstellation wäre der Zweck der Intervention der Prävention der Krankheit, nicht einfach der persönliche Wunsch eines Individuums nach einer veränderten Charakteristik“ (2). Für eine „lebenslange Krankheitsprävention“ plädiert auch Winnacker (44): „Es ginge beispielsweise darum, ein Gen einzubauen, das AIDS-Resistenz verleihen würde. Als Wissenschaftler würde ich, wenn ich ein solches Gen hätte, an die Öffentlichkeit gehen und sagen: Wollt ihr das machen? Und dann muß das diskutiert werden... Ich bin persönlich der Meinung, wenn es wirklich gelänge, ein Gen zu finden, mit dem wir Tumoren – oder Virusresistenz erreichen würden, wenn das ein Problem wäre, das ich als relevant empfände, dann würde ich diesen Versuch der Öffentlichkeit auch vorschlagen.“

Träume der Genetiker und der gesellschaftliche Wertkonflikt

An Projekten wie den zuletzt zitierten scheiden sich die Geister. Sie bereiten den Boden für die Nutzung von Fortpflanzungsmedizin und Gentechnik zu einer ‚Nachbesserung‘ der ‚unzulänglichen‘ menschlichen Natur, denn solche Projekte setzen Embryonenversuche und einen Keimbahneingriff voraus. Sa ein Retortenembryo im Zwei- oder Vierzellstadium noch keinen Tumor, keine Arteriosklerose oder eine Immunschwäche erworben hat, setzen solche Projektvorschläge eine Manipulation von Genen voraus, die dafür mitverantwortlich sind, daß die zukünftigen erwachsenen Personen unter bestimmten Bedingungen bei einer bestimmten Lebensweise mit 40, 50 oder 60 Jahren vielleicht an einem Tumor, einer Viruserkrankung oder einem Herzinfarkt leiden. Und dieser Schritt zu einer lebenslangen Prävention einer Disposition ist nicht mehr unterscheidbar von dem Wunsch nach einer veränderten genetischen Charakteristik, sei es der Person oder der Bevölkerung. Das aber genau ist der Schritt in die positive Eugenik, der beabsichtigt oder unbeabsichtigt anknüpft an die genetischen Utopien, wie sie auf dem eingangs zitierten CIBA-Symposium formuliert wurden. Die Töne sind leiser geworden, die Intentionen sind geblieben. Dennoch gibt es auch in jüngster Zeit immer wieder Stimmen, die selten zwar, dafür aber um so schriller, einige Projekte zu Ende denken und mit ih-

ren Utopien – trotz der historischen Hypothek der Genetik – nicht hinter dem Berg halten:

Der Schritt über die natürliche genetische Ausstattung hinaus wird vorgeschlagen; wenn es darum geht, daß man angesichts der drohenden Katastrophe der Extinction des Menschen durch den Menschen ein ‚wohltätiges‘ Neuropeptid einsetzen müsse, um den Widerspruchsgeist und die Resistenz gegen Führung und Menschenwahn zu stärken (27, S. 118-126). Eine andere Variante der positiven Eugenik hat in der DDR zu einer heftigen, immer noch anhaltenden Kontroverse in Wissenschaft und ‚Öffentlichkeit‘ geführt: ‚In-vitro-Befruchtung und Zygoten-Manipulation lassen in späterer Zukunft auch eine eugenische Gentherapie als nicht undenkbar erscheinen. Selbst eine gelenkte biotische Manipulation des Menschen erscheint uns vorstellbar. Warum sollte der Mensch in der Anwendung seiner Naturerkenntnis vor sich selbst haltmachen?‘ (15,22). Wohl am deutlichsten in der Kontinuität der Ideen des CIBA-Symposiums wird folgender Leitgedanke formuliert: ‚Die Bezeichnung ‚Homo sapiens‘, die sich der Mensch selbst gegeben hat, ist für ihn mehr als schmeichelhaft. Stuft man jedoch den heutigen Menschen tatsächlich schon als weise ein, dann ist der ‚Homo supersapiens‘ unausweichlich... Was wir brauchen, ist eine humanistische Eugenik. Humanistisch kann sie jedoch nur sein, wenn sie gleichzeitig biologisch ist‘ (36)

Das fortschreitende wissenschaftliche Tun und die genetischen Phantasien von einem ‚Homo supersapiens‘ geraten – auch wenn sie sich ‚humanistisch‘ gebärden – in Konflikt mit der gesellschaftlich und kulturell noch gültigen Moralauffassung, nach der eine negative und positive Eugenik nicht legitimiert werden kann. Die Debatte um Embryonenforschung und Experimente der Genübertragung in menschliche Embryonen ist durch diese Konfliktlinie gekennzeichnet: den Konflikt um die Ausweitung wissenschaftlich-technischer Handlungsspielräume – den ‚Fortschritt‘ – in gesellschaftliche Bereiche, die traditionell von den Normen des praktisch-moralischen und nicht des wissenschaftlich-technischen Handels bestimmt sind. Die Positionen in diesem Konflikt sind nicht mehr eindeutig bestimmten Gruppen, Personen, Institutionen, Parteien oder Verbänden zuordenbar; es ist ein Konflikt jenseits der traditionellen Parteien, Verbände und Institutionen.

(Literaturverzeichnis in: Der codierte Leib.)

Dieser Beitrag ist ein Auszug aus einem längeren Aufsatz, der enthalten ist in: Alexander Schuller, Nikolaus Heim (Hg.): Der codierte Leib. Zur Zukunft der genetischen Vergangenheit. Zürich und München: Artemis Verlag 1989, 320 S., DM 36,-.

Literatur zum Thema

Von den Veröffentlichungen zu Aspekten des Schwerpunktthemas lassen sich hier nicht alle aufführen. Manches muß schlicht übergangen werden. Dazu zählt auch, daß unter dem Titel „E.coli-bri“ mehrere Materialbände gegen Bevölkerungspolitik und Gentechnologie von Frauengruppen vorgelegt wurden. In eine ähnliche Richtung weist auch das Buch



Renate D. Klein (Hg.): Das Geschäft mit der Hoffnung. Erfahrungen mit der Fortpflanzungsmedizin. Frauen berichten. Aus dem Englischen von Ursula Bischoff. Berlin: Orlanda Frauenverlag 1989, 320 S., DM 38,-.

Die Herausgeberin Renate Duelli Klein hat bereits eine Reihe von einschlägige Literatur zum Thema veröffentlicht. Sie ist Naturwissenschaftlerin und forscht in Australien. Dieses Buch enthält eine Reihe von Berichten von Frauen aus verschiedenen Ländern, die sich der Fortpflanzungsmedizin unterzogen haben. Wer im Bereich der Familienplanung tätig ist, sollte sich mit diesen Erfahrungen bekannt machen.

Kritische Beiträge zu neuen Wissenschaftsentwicklungen können auch Männer verfassen, wie ein interessantes Buch zeigt:



Wolfgang Fremuth (Hg.): Das manipulierte Leben. Pflanze-Tier-Mensch: Die Gentechnik entläßt ihre Kinder. Köln: Kölner Volksblatt Verlag 1988, 184 S., DM 22,-.

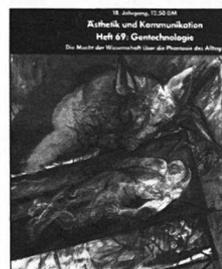
In einer Zusammenfassung heißt es: „Aus der Sicht des Natur- und Umweltschutzes wird die Gentechnik durch ihren Einzug in den landwirtschaftlichen Produktionsprozeß den ohnehin schon gravieren-

den strukturellen Wandel dieses Wirtschaftszweiges verschärfen.“

Auch Zeitschriften haben wichtige Beiträge veröffentlicht. Dazu hier nur zwei Beispiele:



GENETIK OHNE ETHIK?



Deutscher Paritätischer Wohlfahrtsverband (Hg.): Nachrichten Parität 6/1990. Darin: Karl-Heinz Struzyna: Elternlose Kinder kinderloser Eltern. Über die psychischen, sozialen und gesellschaftlichen-kulturellen Auswirkungen der Reproduktionstechnologie. S. 77-81.

Institut für Kultur und Ästhetik (Hg.): Gentechnologie. Ästhetik und Kommunikation, Heft 69/1988, 128 S., DM 12,50.

Es sei besonders auf einen Beitrag in diesem Heft aufmerksam gemacht: Regine Kollek: „Ver-rückte“ Gene. Die inhärenten Risiken der Gentechnologie und die Defizite der Risikodebatte. Gegen Ende dieses Beitrags heißt es: „Die Neuformulierung der Risikofrage als Frage nach unterschiedlichen Wegen wissenschaftlich-technischer Entwicklung provoziert letztlich auch die Formulierung neuer Leitvorstellungen für die Bearbeitung gesellschaftlicher und ökologischer Probleme und ihrer technischen, sozialen und politischen Realisierungen.“

Zu Biologie, Medizin und Gentechnologie gibt es in einigen Verlagen schon eine ganze Reihe von Buchveröffentlichungen. Hier sei nur mit Nachdruck auf drei von ihnen aufmerksam gemacht.:



Jacques Testart: Das transparente Ei. Frankfurt am Main/München: J. Schweitzer Verlag 1988, 196 S., DM 19,80.



Ruth Baumann-Hölzle, Alberto Bondolfi, Hans Ruh (Hg.): Genetische Testmöglichkeiten. Ethische und rechtliche Fragen. Frankfurt am Main/New York: Campus Verlag 1990, 176 S., DM 24,80. (Gentechnologie; Band 20)



Franz M. Wuketits: Gene, Kultur und Moral. Soziobiologie – Pro und Contra. Darmstadt: Wissenschaftliche Buchgesellschaft 1990, 185 S., DM 36,-.

J. H.

Buchbesprechungen



P. Weingart, J. Kröll, K. Bayertz: Rasse, Blut und Gene. Suhrkamp 1988 (Paperback 58,- ; Leinen 78,- DM)

Das im Suhrkamp-Verlag 1988 erschienene Buch mit dem Titel „Rasse, Blut und Gene“ ist eine 746 Seiten zählende Gemeinschaftsarbeit dreier Autoren, die – so auch der Untertitel – die Geschichte der Eugenik und Rassenhygiene in Deutschland beschreiben und zusammenfassen will.

Nachdem seit dem Berliner Gesundheitstag 1980, als erstmalig öffentlichkeitswirksam und deutlich akzentuiert eine jüngere Medizinergeneration sich mit der Heilkunde während der nationalsozialistischen Ära beschäftigte, eine ganze Fülle an Arbeiten, Arbeitsgruppen und lokalen wie über-

regionalen Publikationen entstanden sind, trat auch der Begriff des Sozialdarwinismus wieder aus seinem Schattendasein heraus. Seine Entstehung als eine auf die menschliche Gesellschaft übertragene biologische Deszendenztheorie in der Folge von Darwins Veröffentlichung über die ‚Origins of Species‘ hin zu der Hoche/Binding-Schrift von 1920 über die Freigabe der Vernichtung unwerten Lebens zur praktischen und mörderischen Umsetzung dieser Utopien (s. So die Autoren) unter Hitler wurde dem historisch interessierten Mediziner geläufig.

Das Buch stellt diese Entwicklung in Deutschland minutiös dar; der Kontext der Rationalisierung des Geschlechtslebens (I. Kapitel) wird beschrieben und in den Gesamtzusammenhang der Bevölkerungswissenschaften gebracht. Vergleiche mit anderen Ländern (F, GB, USA, Skandinavien) werden nur peripher erwähnt, denn Monographien über die eugenische Entwicklung gibt es dort – im Gegensatz zu beiden heutigen Deutschlands – zahlreiche, auf welche im übrigen die ausführliche Bibliographie verweist.

Die ersten vier von acht Kapiteln behandeln die Zeit bis 1933; nur das V. Kapitel – allerdings auch das umfangreichste – behandelt die Realisierung des bisher „Utopischen“ im Nationalsozialismus. Danach werden drei weitere Kapitel benötigt, um Kontinuitäten und Diskontinuitäten sowie den Umschwung von der allgemein-gesellschaftlichen Eugenik zur individual-gesellschaftlichen Humangenetik mit ihrer Vergangenheitsbelastung zu benennen. Damit kommt der zweifellos zu Beginn des Nationalsozialismus am ausgeprägtesten betriebenen Rassenhygiene die Bedeutung zu, die ihr historisch gebührt: eingebettet zu sein in eine im Detail nachvollziehbare Entwicklung, welche im 19. Jahrhundert begann und 1945 nicht endete (Die Stunde Null als ideologische Metapher der Verdrängung) und welche in der heutigen (gynäkologischen) Reproduktionsmedizin und Humangenetik ihre schillernde, wenn auch bislang nicht so extremisierte Fortsetzung findet.

Aus der Fülle der vorgetragenen und entsprechend belegten Einzelinformationen bleiben Einzelheiten wie Konrad Adenauers Vorsitz im Preußischen Staatsrat haften. Von diesem Gremium wurde im Januar 1932 das Preußische Staatsministerium aufgefordert, die für die „... geistig und körperlich Minderwertigen aufzuwendenden Kosten auf das ‚von einem völlig verarmten Volke‘ noch tragbare Maß zu senken.“ (S. 296)

Insgesamt haben die drei Autoren ein zusammengehörendes Werk verfaßt, welches gut bibliographiert und gut lesbar, teilweise sogar sehr spannend ist: sicherlich für die

Zukunft ein Standardwerk, nicht zuletzt wegen des Namenregisters. Eine dem Historiker leichter als anderen wissenschaftlich Arbeitenden mögliche kritische Distanz zu ihrem Gegenstand bringt die dargestellten Inhalte immer wieder in ein wünschenswertes Verhältnis zu einem aufklärerischen und die menschliche und individuelle Selbstbestimmung respektierendes Wertesystem.

Ulrich Clever

Karin Lehner, *Verpönte Eingriffe. Sozialdemokratische Reformbestrebungen zu den Abtreibungsbestimmungen in der Zwischenkriegszeit.* Wien: Pincus 1989, 216 S.



Auch heute werden die angebotenen Familienplanungsmethoden im Rahmen bevölkerungspolitischer Programme in Entwicklungsländern vordergründig als Weg zur Entwicklung und Emanzipation von Frauen dargestellt. Daß eine solche Vermischung frauenpolitischer Argumente mit bevölkerungspolitischen Absichten Tradition hat, stellt die Autorin in ihrer historischen Quellenarbeit über die sozialdemokratischen Reformbestrebungen zum österreichischen Abtreibungsparagrafen (§ 144) und der Gesundheitspolitik des Wiener Stadtrats für Soziales, Julius Tandler, in der Zwischenkriegszeit dar. In der Sozialdemokratie bestand trotz unterschiedlicher Positionen zu Verhütungsmitteln, Abtreibung und Bevölkerungspolitik ein Grundkonsens: Der Körper der Frauen und die von ihnen geborenen Kinder sollten dem Klassenkampf verfügbar gemacht werden. Umstritten war dagegen, ob Kinderreichtum oder eine Beschränkung der Kinderzahl der Arbeiterklasse eher zum Sieg verhelfen würde (S. 47). Argumente für Verhütungsmittel gingen demnach immer vom Interesse der Allgemeinheit, der Arbeiterbewegung oder der Volksgesundheit aus. Zwar spielte in diesem Zusammenhang auch das Wohl der Frauen eine Rolle. Goldscheid (1870-1931), der in den zwanziger Jahren der Begründer des Konzeptes rationaler „Menschenökonomie“ war, sah die Frauen als „Höherentwicklungsfaktor“ und kalkulierte ihre Arbeitskraft und Gebärfähigkeit in Hinblick auf „gesunden Nachwuchs“ (55). Solche Konzepte waren in den zwanziger Jahren Grundlage sozialdemokratischer Forderungen nach einer wissenschaftlich-

medizinischen Entscheidungsbefugnis der Ärzte über die Gebärfähigkeit der Frau im Rahmen einer reformierten Indikationsregelung des Abtreibungsparagrafen. Selbst exponierte Sozialdemokratinnen wie Adelheid Popp plädierten dafür, daß Ärzten und nicht den Frauen selbst die Entscheidung über eine Abtreibung überlassen und antinatalistischen Vorstellungen. Denn gesunde Kinder sollten möglichst viele geboren werden, und nur die Geburt schwächerer, sozial maginalisierter und kranker Kinder sollte vermieden werden.

Die Sozialdemokratie erreichte die Reformierung des § 144 vor dem zweiten Weltkrieg nicht, aber auch der Ausbau der Sozialfürsorge unter sozialdemokratischen Stadträten im „roten Wien“ zeigt deutliche Ansätze zur Umsetzung eugenischer Politik. Eheberatungsstellen, Mütterberatung und Jugendfürsorge implizierten das Ziel der Kontrolle über die Gebärfähigkeit der Frau, deren Produkt (Kinder) Tandler ausdrücklich als Eigentum der Gemeinschaft betrachtete. „Selbstbestimmung“ meinte im Zusammenhang mit Eheberatung vor allem „Selbstverantwortlichkeit“ dafür, daß nur Kinder gezeugt werden, die gesund sind und für die gesorgt werden kann.

Die Autorin bemerkt in der Einleitung, daß der Begriff der Selbstbestimmung im Rahmen einer feministischen Kritik an selektiven bevölkerungspolitischen Strategien problematisch ist und fordert eine breite Diskussion neuer Ansatzpunkte feministischen Widerstands gegen solche Politik. Leider kommt sie darauf in dem Buch nicht zurück. Sie dokumentiert zahlreiche Redebeiträge und Zeitungsartikel die Widersprüche der Diskussion um Verhütungsmittel und Abtreibung. Aber, wie z.B. geht frau damit um, daß auch die Anarchistin Emma Goldman für Geburtenkontrolle aus eugenischen Gründen plädierte, weil Frauen weniger und bessere Kinder für eine bessere Rasse wollen? Ist sie und viele der zitierten österreichischen Sozialdemokratinnen damit als Eugenikerin disqualifiziert oder gibt es mehr aus der Gradwanderung zwischen progressiven Forderungen und reaktionärem Bevormundungsstreben dieser Frauen zu lernen?

Heide Mertens

Die heterologe Insemination in der Beratung des Embryonenschutzgesetzes (ESchG)

Horst W. Kupka

Der Gesetzentwurf des Bundesjustizministers Engelhard zum Embryonenschutzgesetz (ESchG)¹⁾ sieht keine Reglementierungen zur heterologen oder donogenen Insemination (künstliche Befruchtung mit Spendersamen) vor. Im Gegensatz zu ihm scheinen Teile der SPD²⁾ und der CDU in den Ausschüssen des Bundestages auf den Vorstellungen der Bund-Länder-Arbeitsgruppe „Fortpflanzungsmedizin“³⁾ zu beharren, die unserem Land die restriktivsten Vorschriften in Europa auf dem Gebiet der Reproduktionsmedizin bringen würden.

Nach einer kürzlich veröffentlichten Repräsentativerhebung⁴⁾ gibt es in der Bundesrepublik gegenwärtig circa 1,4 Millionen Ehepaare ohne Kinder, von denen circa 410.000 einen unerfüllten Kinderwunsch haben. Da sich die Infertilität der Paare zu etwa 40 Prozent auf den Mann, zu etwa 40 Prozent auf die Frau und zu etwa 20 Prozent auf beide Partner verteilt, muß man mit mindestens 200.000 infertilen, also zeugungsunfähigen Männern mit Kinderwunsch rechnen.

Wir wissen, daß innerhalb der Bevölkerung Vorbehalte gegen die künstliche Befruchtung mit Spendersamen bestehen. Sie sind jedoch nicht so groß, wie uns die Stimmen aus den „gesellschaftlich relevanten Gruppen“, sprich Parteien, Kirchen und Gewerkschaften glaubhaft machen möchten.

Sollten nur 10 Prozent der betroffenen Männer eine heterologe Samenübertragung in ihrer Ehe anstreben, dann suchten mindestens 20.000 Paare den Weg zu einem Arzt. Tatsächlich schätzt man jährlich 600 bis 800 Schwangerschaften nach heterologer Insemination in der Bundesrepublik⁵⁾ bei etwa 600.000 Geburten. Etwa 20.000 bis 30.000 Kinder sollen danach in der Bundesrepublik leben, die dieser Behandlungsmethode ihre Existenz verdanken.

Der „Kabinettsbericht zur künstlichen Befruchtung beim Menschen“⁶⁾ vom 23. 2. 1988 erklärt auch, daß es „bislang an umfassenden Nachuntersuchungen, die hinreichend klare Aussagen über die Entwicklung der durch heterologe Insemination gezeugten Kinder erlauben würde“ fehle. Dieser Mangel erklärt sich fast schon allein aus

der Natur der medizinischen Behandlung mit anonymisierten Spendersamen und der kleinen Zahl der therapierten Paare. Außerdem wollen die Eltern den Kindern überwiegend das Wissen um deren künstliche Erzeugung aus verständlichen Gründen ersparen. Trotzdem liegen aus Schweden,⁷⁾ England,⁸⁾ der DDR^{9,10)} und der Bundesrepublik^{11,12)} genügend seriöse Studien über Langzeitnachuntersuchungen vor. Sie alle zeigen, daß die Paarbeziehung – wie zu erwarten – äußerst stabil (0,1 Prozent Scheidungen)¹³⁾ ist und der Wunsch nach einem Zweit – oder Drittkind vom gleichen Spender aufgrund der guten Erfahrung mit dem ersten Kind zunimmt.

Schon die Empfehlungen der „Benda-Kommission“ von 1984 ließen erkennen, daß ein Verbot der heterologen Insemination die Bundesrepublik in Europa auf medizinischem Gebiet isolieren würde, da die Therapie im europäischen Ausland als Sterilitätsbehandlung – (in Frankreich jährlich bei über 2000 Frauen)¹⁴⁾ – anerkannt ist.

Parlament

Die Diskussion in den Rechts- und Gesundheitsausschüssen des Bundestages wird kontrovers geführt und stützt sich bei den Verfechtern von Reglementierungen auf die Empfehlungen der Bund-Länder-Arbeitsgruppe. Die beiden Punkte, die eine sinnvolle Therapie unmöglich machen würden lauten:

1. Der Samen des Spenders darf nach erfolgreicher Insemination nicht für weitere Ehepaare verwendet werden (sog. Einspenderregelung).
2. Dem Spender darf keine Anonymität zugesichert werden. Vielmehr sollen seine Daten gesammelt und für Auskünfte dem Kind ab dem 16. Lebensjahr zur Verfügung stehen.

Diese Regelung würde bedeuten, daß künftig Spender schwerlich zu finden sein werden und damit die heterologe Insemination ohne strafrechtliche Regelung zu Lasten der betroffenen Paare aus der Welt geschafft wäre.

Den Reglementierungen liegt die Überlegung zugrunde, daß das Recht des Kindes

auf Kenntnis seiner genetischen Abstammung höher bewertet werden müsse als der momentane Elternwille. Diese Auffassung ist aber auch unter Juristen stark umstritten und schließt die Meinung der Betroffenen aus, die ja bewußt die Anonymität des Spenders suchen. „Wer sich für eine heterologe künstliche Befruchtung entscheidet und eine rechtliche Verantwortung des Samenspenders ablehnt, sollte sich deshalb auch für die Anonymität des Samenspenders aussprechen. Ein uneingeschränktes Recht auf Kenntnis der genetischen Herkunft gibt es nicht. Es ist weder verfassungsrechtlich gewährleistet noch im geltenden Familienrecht verankert.“ So Prof. R. Frank, Freiburg/Breisgau 1988.¹⁵⁾

Therapie

Einigen anderen Vorschlägen aus der Diskussion kann vorbehaltlos zugestimmt werden, wenn auch gesetzgeberischer Handlungsbedarf bezweifelt werden kann. Daß nur Ehepaare therapiert werden sollen und der Ehemann notariell der Behandlung zustimmen muß, ist sicherlich in allen seriösen Praxen schon lange Usus. Daß Samenbanken mit Katalogauswahl der Spender verboten werden sollen, versteht sich von selbst und sollte als grotesker Gedanke ebenso aus den Denkschablonen von Politikern gestrichen werden wie der 60jährige Nobelpreisträger als potentieller Samenspender.

Obwohl die Erfahrungen der mit der heterologen Insemination befaßten Ärzte eine deutlich positive Sprache für die Methode und die bisher geltende Regelung der Anonymität des Spenders spricht, wird „die Trennung der sozialen und genetischen Vaterschaft als Gefahr für das Wohl des Kindes und der Partnerbeziehung“⁶⁾ angesehen. Belege für diese angebliche Gefahr fehlen und können auch durch einen Einzelfall nicht erhärtet werden.

Erkannt wird ebenfalls im Kabinettsbericht,⁶⁾ daß „die heterologe Insemination bei Infertilität des Mannes die einzige Möglichkeit darstellt, dem Ehepaar den Wunsch nach einem Kind zu erfüllen, das – anders als bei einer Adoption – wenigstens mit der Mutter genetisch verwandt ist.“ Daraus sinnvoll die Anonymität des Spenders abzuleiten, wäre Aufgabe der Volksvertreter. ►

Denn dem vielzitierten Eltern-Egoismus begegnet der behandelnde Arzt in der Kinderstunde selten. Jeder erfahrene Therapeut wird sich über das Kind nicht zum Retter einer instabilen Partnerschaft mißbrauchen lassen. Auch fehlen Beweise für die Behauptung, daß das Kind sein Leben lang mit Identitätsproblemen zu kämpfen habe. Man sollte den Eltern die Toleranz entgegenbringen und das Recht zusprechen, dem Kind seine genetische Identität zu offenbaren oder nicht. Die eben so oft zitierte Lebenslüge durch die Anonymisierung erwies sich bisher als rein theoretisch, die am lebendigen Modell nicht erforscht werden konnte.

Recht

Sogar der 56. Deutsche Juristentag hat sich 1986 mit Mehrheit gegen generelle Unzulässigkeit der heterologen Insemination ausgesprochen. Auch der 73. Deutsche Ärztetag hat schon 1970 die Durchführung dieser Behandlungsmethode als nicht standeswidrig angesehen.

Dem Bundestag und Bundesrat stünde es gut zu Gesicht, wenn sie den vorliegenden Gesetzentwurf ohne eingreifende Beschränkungen der heterologen Insemination verabschieden würden. Denn Justizminister Engelhard sieht in ihm das von ihm angestrebte „Mindestmaß staatlicher Regelungen“ verwirklicht. Die deutschen gesetzgebenden Körperschaften sollten auf dem Gebiet der künstlichen Befruchtung mit Blick auf Europa keinen Übereifer an den Tag legen. Ein Sachverständigenausschuß des Europarates hat in einer Empfehlung für die Methoden der künstlichen Befruchtung beim Menschen einer Beschränkung der heterologen Insemination widersprochen.¹⁶⁾ „Denn es gilt,“ so stellt der Bundesminister der Justiz selbst fest,¹⁷⁾ „aus der zunehmend auch rechtlichen Vereinheitlichung“ europäischer Staaten „nicht ohne Not auszuscheren.“

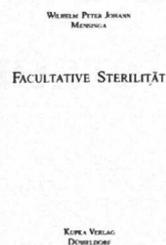
Schon einmal hat das Gesundheitsreformgesetz voreilig medizinisch selbstverständliche Leistungen auf dem heiklen Gebiet der Infertilität aus Unkenntnis als Kassenleistungen gestrichen. Eine Gesetzesänderung soll die zum 1. 1. 1989 vorschnell aufgehobenen Leistungen wie die homologe Insemination und Embryotransfers ab 1. 7. 1990 rückwirkend wieder den Kassen auferlegen. Schon daran erkennt man die Rigorosität, mit der der Infertilität begegnet wird. Die jetzt erfolgte gesetzliche Änderung zeigt zudem, daß der Gesetzgeber auch dort eingreift, wo ärztliche Standesorganisationen allein Regelungen hätten finden können.¹⁸⁾

Dieses Beispiel sollte vor einer überstürzten Gesetzgebung warnen, die im Falle des Embryonenschutzgesetzes restriktive Verordnungen bei der heterologen Insemination überflüssig machen könnte.

Literatur

- ¹⁾ Entwurf eines Gesetzes zum Schutz von Embryonen (Embryonenschutzgesetz-ESchG), Deutscher Bundestag, 11. Wahlperiode. Drucksache 11/5460 v. 25. 10. 89, Bonner Universitäts-Buchdruckerei
- ²⁾ Gesetzentwurf, der Fraktion der SPD. Entwurf eines Gesetzes zur Regelung von Problemen der künstlichen Befruchtung beim Menschen und bei Eingriffen in menschliche Keimzellen, Deutscher Bundestag, 11. Wahlperiode. Drucksache 11/5710 v. 16. 11. 89, Bonner Universitäts-Buchdruckerei
- ³⁾ und deren Zwischenbericht vom November 1987
- ⁴⁾ In: Andrologie Aktuell 21, Januar 1989. Hrg. Bayropharm, Leverkusen
Katzorke, Th.: Erfolge hüben wie drüben gleich, Sexualmedizin 18 (1989), 84-90
- ⁵⁾ Kabinettsbericht zur künstlichen Befruchtung beim Menschen, Deutscher Bundestag, 11. Wahlperiode. Drucksache 11/1856 v. 23. 02. 88, Sachgebiet 212
- ⁶⁾ Milson, J. u. P. Bergman: Study of parental Attitudes after donor Insemination (ADI), Acta Obstet. Gynecol., Scand. 61 (1982), 125-128
- ⁷⁾ Snowden, R. u. G.D. Mitchell: The artificial Family, London 1981
- ⁸⁾ Weller J. et al.: Wie entwickeln sich Partnerschaft und Kinder? Langzeitbeobachtung nach heterologer Insemination, Sexualmedizin 18 (1989), 84-90
- ⁹⁾ Seidowski, K. u. H.-J. Glander: Erste Ergebnisse der psychologischen Nachuntersuchung nach erfolgreicher ADI, Dermatol. Mon. schr. 173 (1987), 467
- ¹⁰⁾ Göbel, P. u. F. Lübke: Katamnestiche Untersuchungen an 96 Paaren mit heterologer Insemination, Geburtsh. u. Frauenheilk. 47 (1987), 636-640
- ¹¹⁾ Tauber, P. f.: Medizinischer Aspekt der homologen und donogenen Insemination, Gynäkologie 18 (1985), 198-207

Buchtip



Wilhelm Peter Johann Mensinga: *Facultative Sterilität*. Düsseldorf: Kupka-Verlag 1987, 140 S., DM 28,-.

Nach über hundert Jahren hat ein kleiner Verlag ein Buch wieder aufgelegt, das wichtig in der Geschichte der Familienplanung ist. Der Arzt Mensinga hat das Scheidendiaphragma zum Wohle der Frauen erfunden und ist dafür in den achtziger Jahren des vorigen Jahrhunderts angegriffen worden.

Sein Vorwort zur fünften Auflage von 1888 beginnt mit den Worten:

„Jegliche Kunst ist hochethischer Natur, ihre Aufgabe ist: den Genuß des menschlichen Daseins zu erhöhen, dahin und derart, daß dasselbe dadurch veredelt, womöglich verlängert wird. Dieses Prinzip ist auch anzuwenden auf die ärztliche Kunst.“

Der Verlag verdient das Interesse vieler Frauen und Männer, um auch andere wichtige historische Werke zu Familienplanungsfragen anbieten zu können.

J.H.

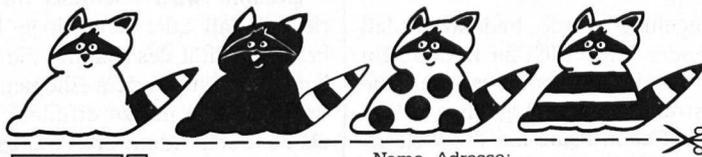
- ¹³⁾ Katzorke, Th. u. D. Propping: *Pro Familia Magazin*, 3, 19 (1985)
- ¹⁴⁾ Helminger, A.: Zur Gesetzgebung über die Reproduktionsmedizin in Frankreich, *Fertilität* 6 (1990), 110-114
- ¹⁵⁾ In: *Zeitschrift für das gesamte Familienrecht*, Feb. 1988
- ¹⁶⁾ Council of Europe: *Human artificial procreation*, Strasbourg 1989
- ¹⁷⁾ Der Umgang mit dem Leben, Fortpflanzungsmedizin und Recht, der Bundesminister der Justiz informiert, Referat für Presse- und Öffentlichkeitsarbeit, Bonn, Postfach 200365, Dez. 1987, S. 70
- ¹⁸⁾ Änderung des Fünftens Buches Sozialgesetzbuch, Bonn Drucksache 414/90, Deutscher Bundestag, 11. Wahlperiode

— Anzeige —

ES GIBT SIE!

Die Möglichkeit, beim Einkauf Produkte auszuwählen, die in der Herstellung, beim Gebrauch sowie in der Entsorgung Umwelt und Gesundheit möglichst wenig belasten. Im neuen Waschbär-Katalog sind solche Produkte aus den Bereichen

Waschen, Putzen, Haushalt, Ernährung, Körperpflege, Büro, Bekleidung, Spielzeug, Solarenergie und Geschenke zusammengestellt. Fordern Sie ihn kostenlos und unverbindlich mit dem Coupon oder mit einer Postkarte an.



waschbär UMWELT-PRODUKT-VERSAND
7800 Freiburg, Postfach 547 R

Bitte senden Sie mir den neuen Waschbärkatalog!

Name, Adresse:

Dr. Horst W. Kupka,
52 Jahre, Frauenarzt
mit Praxis in Düsseldorf,
Schwerpunktarbeit
Infertilitätstherapie.



Ethische Probleme der In-vitro-Fertilisation

Der Einfluß einer neuen Technik auf das Arzt-Patient-Verhältnis

Urban Wiesing

Der Autor hat sich vor einem Jahr bereits mit dem Beitrag „Ein ‚Kind um jeden Preis‘ – ein ethisches Problem?“ in pro familia magazin 5/89 vorgestellt. Im selben Heft schrieb Christine Hölzle über „Die physischen und psychischen Belastungen durch In-vitro-Fertilisation.“ In der Zeitschrift Ethik in der Medizin ist in der Ausgabe 4/1989 über psychologische Untersuchungen solcher Fälle ein ausführlicher Bericht erschienen unter dem Titel „Ein Kind um jeden Preis?“.

Der hier abgedruckte Text von Wiesing ist Teil eines Vortrags, der am 6. Juli 1990 auf der Pro Familia-Arbeitstagung „Sexualität BRD/DDR im Vergleich: gesellschaftliche Normen, rechtliche Regelungen, professionelle Praxis“ in Bad Nenndorf gehalten wurde.

Die bisweilen reißerische Aufbereitung der In-vitro-Fertilisation und ihrer ethischen Probleme erweckt den trügerischen Eindruck, medizinische Ethik werde erst in neuerer Zeit diskutiert, anlässlich jüngster technologischer Entwicklungen. Dieser Eindruck trägt. Zwar haben wir unzweifelhaft neue Fähigkeiten der Medizin und ein geändertes Selbstverständnis der Patienten zu gewahren, das Arzt-Patient-Verhältnis wurde jedoch immer auch in seiner ethischen Dimension bedacht und normiert.

Diese Tatsache bedeutet aber zugleich, daß die neuen Technologien nicht ausschließlich in ein ‚ethisches Vakuum‘ fielen. Unzweifelhaft wurden neue Fragen aufgeworfen, auf die es bislang keine Antworten gab. Trotzdem galten die bestehenden Normen des Arzt-Patient-Verhältnisses, sobald die neuen Fähigkeiten angewandt wurden. Die tradierten Normen ärztlichen Verhaltens gegenüber dem Patienten wurden durch neue Methoden keinesfalls ungültig oder gar überflüssig.

Was sich im Bereich ethischer Fragen des Arzt-Patient-Verhältnisses bei der Einführung einer neuen Technologie ereignete, will ich exemplarisch am Beispiel der IVF beleuchten.

Zu diesem Zweck sind vorweg zwei Fragen zu klären. Zum einen sollten die Aufgaben der ärztlichen Ethik erläutert werden und zum anderen die Bereiche dargestellt werden, die normiert waren, als die IVF verbreitet wurde.

Zur ersten Frage: In Anlehnung an Wolfgang Wieland (1986) stellen sich der ärztlichen Ethik zwei verschiedene Aufgaben. Erstens muß sie die Ziele normieren, die ein Arzt in seiner Tätigkeit anzustreben hat. Für unseren Bereich würde die ethische Frage lauten: Sollen wir ungewollte Kinderlosigkeit auch durch Befruchtung außerhalb des Mutterleibes behandeln? Die meisten Verlautbarungen kommen zu dem Ergebnis, „daß kein ethischer Einwand gegen die extracorporale Insemination als solche abgeleitet werden kann“ (Zimmerli 1985, S. 58). Unter bestimmten Bedingungen, die allerdings international sehr variieren, wurde die IVF zumeist als ethisch gerechtfertigt

angesehen.

Die zweite Aufgabe der ärztlichen Ethik ergibt sich zwangsläufig aus einer konstitutiven Besonderheit der ärztlichen Handlung. Ein Arzt kann niemals für den Erfolg seiner Maßnahmen garantieren. Es ist auch in der Reproduktionsmedizin kaum möglich, die angestrebten Ziele sicher zu erreichen.

Auf dieses Dilemma kann der Arzt nur mit einer Haltung, mit einem Ethos reagieren. Er kann nicht den Erfolg seiner Bemühungen garantieren, aber er kann – und muß – dafür garantieren, daß er eine Therapie sorgfältig und mit größter Vorsicht, nach bestem Wissen und Gewissen, mit einer bestimmten Haltung, auswählt. Diese Haltung manifestiert sich z. B. im Hippokratischen Eid und seinem Ethos *primum nil nocere*, vor allem nicht schaden.

Die hippokratische Ethiktradition hat sich bis in unsere Zeit im bundesdeutschen Ärztegelöbnis fortzupflanzen vermocht, und so kann sie auch heute noch als eine Art ‚Grundgesetz‘ für Ärzte gelten. Damit kämen wir zum zweiten vorab zu klärenden Punkt: was existierte an ethischen Kodices, als die IVF entwickelt wurde? Für die ärztli-

che Therapie gilt nach wie vor die Hippokratische Ethiktradition. Mit der naturwissenschaftlichen Ausrichtung der Medizin im 19. Jahrhundert ergab sich aber ein neues Problem, auf das der Eid keine Antwort gibt: das klinische Experiment, in dem der Patient behandelt wird, um wissenschaftliche Erkenntnisse zu gewinnen. Die Ärzteschaft reagierte hierauf mit der revidierten Deklaration von Helsinki aus dem Jahre 1964.

Es gilt also im Folgenden zu untersuchen, in wie weit bei der Einführung der IVF auf bestehende ethische Kodices zurückgegriffen wurde und wie sich die Entwicklung der IVF zu diesen ethischen Normen verhält.

Die IVF und der Hippokratische Eid

In der Diskussion um die IVF wurde von offizieller Seite mit der Hilfsverpflichtung argumentiert, die aus dem Hippokratischen Eid für den Arzt erwächst. Die Autonomie des Patienten, wurde von Seiten der Ärzte nur unmaßgeblich herangezogen, der Wunsch des Patienten wurde nicht als hinreichender Grund für eine In-vitro-Fertilisation angesehen. Die Richtlinien und Kommentare der Bundesärztekammer berufen sich nicht auf das Recht der Patienten, sondern auf die Pflicht des Arztes.

Um zu prüfen, inwieweit die Praxis der IVF mit dem Hippokratischen Eid zu vereinbaren ist, sei gefragt, welche therapeutische Haltung für den Arzt aus dem Eid erwächst? Der zentrale Satz lautet:

„Meine Verordnungen werde ich treffen zu Nutz und Frommen der Kranken nach meinem besten Vermögen und Urteil, sie schützen vor allem, was ihnen schaden und Unrecht zufügen könnte.“ (nach Deichgräber 1955, S. 9)

Diese Worte beinhalten in ihrer Interpretation folgendes therapeutisches Ethos: Der Arzt ist in jedem Falle verpflichtet, dem Leidenden nach bester Möglichkeit zu helfen. Nicht die Gesellschaft oder jemand anderes, sondern nur der Patient ist einziger Maßstab des Nutzens. Somit bezieht sich

der Eid ausschließlich auf die individuelle Ebene. Des weiteren impliziert er eine Verpflichtung, in jedem einzelnen Fall abzuwägen, was dem Patienten nützt und was nicht.

Sofern die hippokratische Verpflichtung, dem Leidenden zu helfen, handlungsgebend wird, bedarf es obligatorisch einer Reflexion durch den Arzt, inwieweit es ihm tatsächlich gelingt, mit der gewählten Maßnahme der Verpflichtung zu entsprechen. Als Arzt hat er die Auswirkungen seiner Therapie für den Leidenden selbstverständlich zu reflektieren.

Damit nicht genug. Viele Erkrankungen heilen spontan, sie weisen eine gute Prognose auf. Wer einem Leidenden helfen will, muß selbstverständlich die Wahrscheinlichkeit der spontanen Heilung in seine Erwägungen einbeziehen. So gesehen hat der Arzt stets seinen Erfolg in Ansicht des unbehandelten Krankheitsverlaufes zu prüfen.

Diese Überlegungen sind auf den konkreten Fall der IVF anzuwenden. Die Methode erreicht nur in einem niedrigen Prozentsatz das Ziel der Therapie – ein Kind. Die internationalen Statistiken pendeln sich nach anfänglich schlechteren Ergebnissen auf eine Geburtenrate von etwa 10% pro Behandlungsversuch ein (vgl. Hölzle 1990). Wenn den Leidenden durch die Geburt eines Kindes geholfen werden soll, so geschieht das durch die In-vitro-Fertilisation anhand offensichtlich nur in geringem Maße. Weiterhin bleibt zu fragen, mit welcher Wahrscheinlichkeit eine Unfruchtbarkeit spontan heilt.

Die Antwort kann selbstverständlich nur differenziert nach den verschiedenen Diagnosen erfolgen. Sind beide Eileiter entfernt oder vollständig verklebt, so besteht keine Chance auf spontane Heilung. An dieser Erkrankung leidet aber nur ein Teil aller IVF-Patienten. Alle anderen Unfruchtbarkeitsdiagnosen, die als Indikation für die IVF angegeben werden, heilen mit einer bestimmten Häufigkeit spontan. Bei der sog. idiopathischen Sterilität, wenn keine organischen Befunde erhoben werden können, liegt die Rate langfristig bei bis zu 60% (Templeton/Penney 1982). Bei der andrologischen Subfertilität tritt in etwa 20% der Fälle eine Vaterschaft ohne Therapie ein (Abyholm/Stray-Pedersen 1981). Ben Rafael et al. 1986 stellten bei einseitigem intakten Eileiter eine Quote von 38,3 % fest. Kurzum: Bei all diesen Diagnosen liegt die spontane Schwangerschaftsquote über der Erfolgsquote mittels IVF (vgl. auch Roh et al. 1987). Es fehlt bislang außer bei beidseitiger Eileiterinsuffizienz der eindeutige wissenschaftliche Beweis, daß die mittels IVF behandelten Paare langfristig eine höhere Geburtenrate haben als die unbehandelten.

Auch die zahlreichen unerwünschten Wir-

kungen gilt es zu berücksichtigen, will man Nutzen und Schaden gegeneinander abwägen. Erwähnt seien ohne Anspruch auf Vollständigkeit die Gefahren für die Frau bei der hormonellen Stimulation, bei der Punktion der Eizellen, dem Transfer, die erhöhte Abortrate und die vermehrten Komplikationen bei der Geburt (Hölzle 1990). Auch für die Männer sind Störungen der Sexualität bis zur vorübergehenden Impotenz bekannt (Berger 1981). Mehrere Todesfälle von Frauen aufgrund der Behandlung wurden berichtet.

Um das zentrale Argument ‚dem Leidenden helfen‘ weiter zu untersuchen, ist nicht nur die vermeintliche Hilfe, sondern auch das Leiden selbst zu analysieren. Es muß die Frage gestellt werden, ob das angestrebte Therapieziel – ein Kind – tatsächlich allen Leidenden hilft. Die Untersuchungen zu den psychischen Aspekten der Unfruchtbarkeit haben deutlich werden lassen, daß nicht allen Patienten mit der IVF in dem Sinne geholfen wird, daß sich dadurch ihr Leiden mindern würde, da das Leiden nicht nur in einer ungewollten Kinderlosigkeit an sich besteht, sondern sich auch auf andere

Konflikte erstreckt, die durch die Geburt eines Kindes selbstredend nicht gelöst werden.

Um die Ausgangsfrage zu beantworten, in wie weit die Praxis der IVF mit dem Hippokratischen Eid zu vereinbaren ist, gilt es sehr genau zu differenzieren. Im einzelnen Fall kann die IVF zweifelsohne eine segensreiche Hilfe für den Patienten bedeuten. Die dokumentierten Erfolge und Nebenwirkungen, die generelle Gefahr der somatisch orientierten Medizin, das eigentliche Leiden zu verkennen, lassen es aber unwahrscheinlich anmuten, daß tatsächlich in allen Fällen der IVF dem Leidenden geholfen wurde. Denn das Therapieziel hilft nicht unbedingt jedem Leidenden und es wird nur in geringem Maße erreicht. Dadurch wird aber die Argumentation, ‚dem Leidenden zu helfen‘, für alle Patienten betrachtet, inkonsistent, wiewohl sie im einzelnen Fall durchaus zutreffend gewesen sein mag. Denn das offensichtlich größere Leiden nach der Therapie durch eine zusätzliche, belastende und enttäuschend verlaufende Therapie wird nicht als Handlungsanlaß wahrgenommen.

Die IVF und die revidierte Deklaration von Helsinki

Neben dem Verweis auf die ärztliche Hilfsverpflichtung wird von den Betreibern zurecht betont, man müsse wie bei den meisten komplizierten Maßnahmen anfangs mit einer Phase schlechter Ergebnisse rechnen. Durch diese Feststellung wandelt sich die ethische Legitimation grundlegend: Nicht nur um dem Leidenden zu helfen, sondern um zusätzlich neue wissenschaftliche Erkenntnisse und Fähigkeiten zum möglichen Nutzen späterer Patienten zu erlangen, wird die Maßnahme vollzogen. Es bedarf einer vollständig anderen ethischen Begründung.

Im Bewußtsein dieser Probleme enthält die revidierte Deklaration von Helsinki strenge Anforderungen an klinische Versuche. Danach sind die Ärzte bei ihrer Forschung zur umfassenden Aufklärung der Patienten, sorgfältiger Konzeption und zu einem Abwägen von konkretem Leid für den Patienten und abstraktem Fortschritt für die Wissenschaft verpflichtet. Im Zweifelsfall hat das Wohl des Patienten zu überwiegen. „Die Sorge um die Belange der Versuchsperson muß stets ausschlaggebend sein im Vergleich zu den Interessen der Wissenschaft und der Gesellschaft.“ (BÄK 1983, S. 4). Es bleibt zu überprüfen, inwieweit die Praxis der IVF mit diesen selbstgegebenen Richtlinien in Einklang steht.

Die Deklaration enthält eindeutige Anforderungen an die vorherige Aufklärung und das informierte Einverständnis des Pa-

tienten. Es bleibt an dieser Stelle das Problem der zweideutigen Statistiken zu erwähnen. In den weltweit führenden Zeitschriften und von renommierten Klinikern wurde beklagt, daß die Ergebnisse der IVF durch statistische Manipulation aufgebessert würden (Blackwell et al. 1985, Rjosk 1978, Soules 1985). Aber wie sollen Patienten aufgeklärt werden, wenn die zugrundeliegenden Informationen fragwürdig und die realen Chancen für sie nicht zu durchschauen sind, wenn sie von ungerechtfertigt hohen Erwartungen ausgehen?

Um ein Experiment durchzuführen, sind die Patienten sorgfältig auszuwählen; einmal unter wissenschaftlichem Aspekt, ob bei ihnen die Voraussetzungen für den erhofften Erkenntnisgewinn gegeben sind, und zum anderen, um möglichen Schaden zu vermeiden. Es kann als unumstritten gelten, daß bei einem bestimmten Teil der IVF-Patienten ein konflikthafte Verhältnis zum Kinderwunsch besteht. Es ist gleichwohl nicht zu vertreten, Patienten in ein Experiment zur Behandlung der Unfruchtbarkeit aufzunehmen, wenn sich bei denen eine ‚Messiasphantasie‘ (Goldschmidt/de Boer 1976) an das mögliche Produkt dieser Behandlung entwickelt hat.

Der erwähnte Fall der psychologischen Komplikationen gehört in den Bereich der Nutzen/Kosten-Analyse. „Jedem biomedizinischen Forschungsvorhaben am Menschen

sollte eine sorgfältige Abschätzung der voraussehbaren Risiken im Vergleich zu dem voraussichtlichen Nutzen für die Versuchsperson oder andere vorausgehen.“ (BÄK 1983, S. 3). Insofern sind noch einmal unter dem Aspekt des Experiments die Kosten und der mögliche Nutzen darzustellen: über 80 von 100 Frauen werden erfolglos behandelt, bei aufwendiger und nebenwirkungsreicher Therapie mit erheblichen psychischen Folgen. Auf der anderen Seite die Hoffnung, die schlechten Erfolgsquoten zu verbessern, um späteren Patienten helfen zu können.

Die nach Bundesärztekammer „dringend“ (BÄK 1988) erforderliche Verbesserung der Erfolge ist zur Zeit nicht ohne weiteres in Sicht. Wenn sich aber die aktuellen Erfolgsquoten nicht absehbar bessern, so drängt sich die Frage auf, wie lange sich die Medizin auf das Argument einer in der Entwicklung befindlichen Methode berufen kann. Diese Frage ist bei der IVF nicht beantwortet, doch darüber hinaus scheint es viel bedeutsamer zu sein, daß sich niemand diese Frage ernsthaft stellt.

Denn die Mehrzahl der Zentren betreiben die IVF nicht als klinischen Versuch, sondern als Therapie. 16 der 55 registrierten bundesdeutschen Zentren forschten im Jahre 1989 über IVF, 14 veröffentlichten zum Thema (Zentrale Kommission 1990, S. 10 – 11). Somit ist die Frage „Therapie oder klinischer Versuch?“ für die Zentren selbst unzweideutig beantwortet. Nur die Überlegungen zum Erfolg und zu den spontanen Schwangerschaften lassen zweifeln, ob diese Selbsteinschätzung zu rechtfertigen ist.

Dem ist die stattgehabte Entwicklung entgegenzusetzen. Die Gesamtzahl der Behandlungsversuche pro Jahr vervierfachte sich zwischen 1984 und 1986, von 972 auf 3806 Punktionen. Wobei zu bedenken ist, daß die summarische Erfolgsquote 1984 unter 4% (Semm 1985) lag und 1986 knapp 5% pro Behandlungsversuch (Fertilität 1987) erreichte. Die IVF wurde demnach schlagartig verbreitet, als sie kaum wirksam war. Auch bei den Indikationen, die stets umstritten waren vermehrte sich die Zahl der Zentren sprunghaft. 1984 gaben 7 Zentren an, auch die andrologische Subfertilität mittels IVF zu behandeln, 1985 waren es 12 und 1986 22 (Fertilität 1987). Bei der sog. idiopathischen Sterilität stieg die Zahl der Zentren im gleichen Zeitraum von 8 über 16 auf 19 (Fertilität 1987).

Zusammenfassung

Die Entwicklung der IVF wird der Beobachter zuallererst mit den spektakulären Möglichkeiten in Verbindung bringen, vor allem in Kombination mit den sich abzeich-

„Ungewollt kinderlos sind in der Bundesrepublik vermutlich mehr als 1,2 Millionen Paare. Sie richten ihre Hoffnungen vermehrt auf neue verbesserte Methoden der künstlichen Befruchtung. Besonders die sogenannte In-vitro-Fertilisation, zunächst unter dem Schlagwort ‚Retortenbaby‘ heftig umstritten, wird in jüngster Zeit vermehrt zur Überwindung von Sterilität angewandt. Die Techniken der künstlichen Befruchtung werfen allerdings – auch wenn sie medizinisch beherrscht werden – eine Unzahl ethischer, juristischer und politischer Fragen auf, die keineswegs ausdiskutiert und gelöst sind.“

Das steht im Vorwort von Joachim Baltes zu einem neuen Buch: Heike Hesse: Künstliche Befruchtung und ihre möglichen psychosozialen Konsequenzen. Dortmund: Verlag Modernes Lernen, 1989, 172 S., DM 26,-.

nenden Fähigkeiten der Gentechnologie. Es entsteht bei einer Analyse der stattgehabten Entwicklung und Verbreitung der IVF der Eindruck, die traditionellen und durchaus gültigen Normen des ärztlichen Verhaltens seien angesichts des ungeheuer Neuen in Vergessenheit geraten. Der Hippokratische Eid wird zwar als Argument für die IVF angeführt, ob die praktische Anwendung der IVF so ohne weiteres mit dem Eid in Einklang zu bringen ist, darf angezweifelt werden, obwohl die Therapie im einzelnen Fall durchaus segensreich wirken kann. Gleichwohl wird vielfach betont, daß es weiterer Forschung bedarf, um die bekanntermaßen dürftigen Erfolgsergebnisse zu verbessern. Trotzdem forscht nur eine Minderheit der Zentren, die meisten sind allein aufgrund der Patientenzahlen für umfangreiche Studien ungeeignet. Wenn man sich die Aussage des Kliniker Schölmerich aus dem Jahre 1985 vor Augen führt: „Keine große Frauenklinik kann es sich leisten, nicht auf diesem Gebiet tätig zu sein“ (Schölmerich 1985, S. 38) so stellt sich die Frage, ob hier nicht ärztliche ethische Tradition der drohenden Gefahr geopfert wurde, eine technologische Entwicklung zu verpassen.

Dr. med. Urban Wiesing, 31 Jahre; arbeitet am Institut für Theorie und Geschichte der Medizin an der Universität Münster. Schwerpunkte: Ethik in der Gen- und Reproduktionstechnologie, Medizin in der deutschen Romantik.



AIDS:

Beratung und Kondome – ein Familienplanungsthema

Das Thema Aids ist mittlerweile integraler Bestandteil von Familienplanungsaktivitäten geworden.

Vor allem das Kondom spielt im Rahmen der Beratung eine wichtige Rolle bei der Bekämpfung der Übertragung des Aids-Erregers.

Aber die Aids-Furcht wirft noch mehr Fragen auf als die nach verbesserter Anwendung von Kondomen.

Wichtig für die praktische Arbeit ist, daß ihr der Bezug zu für sie relevante Forschung nicht verloren geht. Unübersehbar ist auch, daß die Krankheit Aids zu einer neuen Einordnung von Familienplanung in die Medizin geführt hat.

In diesem Zusammenhang sei hier auf zwei neue lesenswerte Bücher aufmerksam gemacht.

Gisela Bleibtreu-Ehrenberg: Angst und Vorurteil. AIDS-Ängste als Gegenstand der Vorurteilsforschung. Reinbek: Rowohlt Taschenbuch Verlag 1989, 310 S., DM 14,80.

Dort heißt es in der Vorbemerkung:

„AIDS ist eine schwere, aber auch schwer übertragbare Krankheit, darum ist AIDS keine Seuche. Und dennoch wird diese Infektion während der nächsten Jahrzehnte das Leben auf der ganzen Welt beeinflussen, denn AIDS ist vor allem eine neuartige Krankheit, gegen die sogenannte ‚bewährte‘ Strategien, wie man sie gegen schon bekannte einzusetzen gewohnt ist, ohne Wirkung bleiben. Statt jener brauchen wir eine Rücksicht, eine neue Vorsicht und eine stärkere partnerschaftliche Verantwortung auf allen Bereichen von Liebe und Sexualität, um dem AIDS-Problem erfolgreich zu begegnen.“

Günter Grau: AIDS – Krankheit oder Katastrophe? Berlin: Verlag Neues Leben 1990, 215 S., DM 4,70.

In seinem Vorwort steht: „Vier Buchstaben haben Menschen in

Angst und Schrecken versetzt. Sich lieben scheint zu einer Gefahr geworden zu sein, seit es eine neue Krankheit gibt, die vorwiegend sexuell übertragen wird: AIDS. Ein Virus, dessen Übertragung zu verhindern nicht nur ein medizinisches Problem ist, hat in vielen Ländern Fronten aufgeworfen. Während die Mehrheit auf Gesundheitserziehung und Aufklärung setzt, entwerfen Apokalyptiker Schreckensbilder, deren Dimensionen einzigartig sind. ... Hier setzt dieses Buch an. Es deckt Zusammenhänge auf im Gefüge von Gesellschaft und Krankheit.“

J. H.

Neuerscheinungen

In dieser Rubrik teilt die Redaktion mit, welche Neuerscheinungen ihr zugesandt wurden. Eine Beurteilung ist mit dem Abdruck nicht verbunden.

Gerhard Amendt/Michael Schwarz: Das Leben unerwünschter Kinder. 240 Seiten (gegen Vorkasse 40,- DM zu bestellen bei Uni Bremen, FB 12, PF 330440, 2800 Bremen).

Bärbel Schön/Tamara Frankenberger/Maria Tewes-Karimi: Gratwanderung (Studierende Frauen mit Kindern). Deutscher Studienverlag, Weinheim 1990. 214 Seiten, DM 36,-

Birgit Ostermann: Wer versteht mich? IKO-Verlag, Frankfurt 1990. 204 Seiten, DM 32,-

Horst Czock, Bernhard Höbel, Beate Guthke (Hersg.): Lesebuch zu Arbeit und Gesundheit. Berliner Gesundheitsladen, Berlin 1990. 160 Seiten, DM 20,-).

Eva-Maria Weinwurm-Krause: Soziale Integration und sexuelle Entwicklung Körperbehinderter. Heidesberger Verlagsanstalt, Heidelberg 1990. 252 Seiten, DM 32,-.

Birgitta Schumann-Gliwizki/Salwa Meier: Schwierigkeiten und Chancen für Steiffamilien. Volker Spieß Verlag, Berlin 1990. 168 Seiten, DM 34,-.

Ina Fritsch/Hilde Sanders: Hau ab, Du bist nicht meine Mutter. Maro Verlag, Augsburg 1987. 208 Seiten.

Sylvia Schneider/Birgit Rieger: Das Aufklärungsbuch. Otto Maier Verlag, Ravensburg 1990. 144 Seiten, DM 22,-.

Andres Braig/Reinhardt Brandau: Viel Glück, kleiner Mecki (Kinderbücher). Reichl Verlag, St. Goar 1990. Band 1 DM 14,80, Band 2 DM 18,-.

Ilse Achilles: „Was macht Ihr Sohn denn da?“ – Geistige Behinderung und Sexualität. Piper, München 1990, 128 Seiten, DM 24,80.

Veranstaltungen, Termine

Die Abteilung für Sexualforschung der Universität Hamburg führt 1991/92 eine 15-monatige Fortbildung „Paartherapie bei sexuellen Funktionsstörungen“ durch. Das Curriculum (12 TeilnehmerInnen) umfaßt eine dreiwöchige Intensivphase (3. bis 24. August 1991) und drei zentrale Workshops in Hamburg sowie lokale Supervisionsgruppen (einmal monatlich) für Paartherapien am eigenen Arbeitsplatz von November 91 bis Oktober 92.

Informationen und Anmeldung bis 15. Januar 1991 bei: Dr. Kleber Abteilung für Sexualforschung, Martinstr. 52, 2 Hamburg 20.

*

Eine Fachtagung unter dem Motto „Beratung im Spannungsfeld von Kinderlosigkeit und Fortpflanzungsmedizin“ hat in Bamberg begonnen. Der Landesverband *Pro Familia* Bayern veranstaltet diese Tagung zusammen mit dem Deutschen Paritätischen Wohlfahrtsverband und der dem Bayerischen Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung. Die Fachtagung wird am 1. Dezember in München fortgesetzt. Weitere Informationen bei: *Pro Familia* (Frau Freund), Tel. 089/3 162714.

*

Eßstörungen stehen im Mittelpunkt einer Fachtagung der Frauenberatungsstelle „Frauen lernen leben“ (Hanseemannstraße 43, 5000 Köln 30). Sie findet am 22./23. Februar 1991 statt. Ein ausführliches Programm kann bei Zusendung eines frankierten Rückumschlages angefordert werden.

*

Systematische und indirekt-hypnotische Konzepte für die Arbeit mit Sexualproblemen und Paarkonflikten stehen im Mittelpunkt eines Seminars des Milton-Erickson-Instituts. Es findet in Heidelberg vom 20. bis 22. März 1991 statt. Nähere Informationen bei Dr. Gunther Schmidt, Im Weiher 12, 6900 Heidelberg.

*

In der Karl-Marx-Universität Leipzig findet vom 10. bis 13. April 1991 die 8. überregionale Workshoptagung der Deutschen Gesellschaft für Verhaltenstherapie statt. Es steht unter dem Leitwort „Weiterentwicklung in der Verhaltenstherapie“. Weitere

Informationen bei der DGVT, Postfach 1343, 7400 Tübingen.

*

Ihre Winterprogramme zum Anfordern bieten folgende Einrichtungen an: Feministisches Frauengesundheitszentrum Frankfurt (Hamburger Allee 90, 6000 Frankfurt); Feministisches Frauengesundheitszentrum Nürnberg (Fürther Straße 142, 8500 Nürnberg 80; Verein zur Weiterbildung für Frauen (Venloer Straße 405-407, 5000 Köln 30).

In Münster/Westfalen hat sich im April 1990 die *Gesellschaft für Klinische Psychologie und Beratung* gegründet. Ein Ziel der Gesellschaft sind Fort- und Weiterbildungen für psychosoziale und psychotherapeutisch tätige Berufsgruppen. Träger und Einrichtungen können sich in Fort- und Weiterbildungsfragen durch die Gesellschaft beraten lassen, spezifische Konzeptionen erarbeiten und für die Mitarbeiter/innen durchführen lassen. Als erstes Angebot legt die Gesellschaft für Klinische Psychologie und Beratung ein Programm zur Sexualberatung/Sexualtherapie/Sexual-Pädagogik vor, welches angefordert werden kann: Hansaring 67, 4400 Münster, 0251 - 60041.

aus: PSYCHOLOGIE HEUTE Nr. 8/90

*

Das Feministische Frauen Gesundheits-Zentrum (FFGZ) in Berlin lädt Multiplikatorinnen am 11./12. Januar 1991 zu einer Tagung nach Berlin ein. Es geht um

- den Austausch über die verschiedenen Beratungs- und Kurskonzeptionen sowie um
- Informationen über medizinische Konzepte zu den Ursachen der Wechseljahre und der Behandlungsmethode Hormonersatztherapie.

Der Unkostenbeitrag beträgt DM 50,-. Für Essen und Übernachtung können die Veranstalterinnen nicht sorgen. Wer Interesse hat, melde sich bitte umgehend beim FFGZ Berlin, Bamberger Str. 51, 1000 Berlin 30, Telefon: 030/ 2139597

*

Das Fortbildungswerk des Paritätischen Wohlfahrtsverbandes - Gesamtverband e.V. bietet von 1991 bis 1993 eine acht Kurswochen umfassende Fortbildung für Mitar-

beiter/innen der Jugendhilfe an, die in ihrem Berufsalltag Ratsuchende bei der Lösung ihrer Probleme unterstützen. Die Kursreihe geht in Zielsetzung, Inhalt und Umfang über eine Ausbildung in „Personenzentrierter Gesprächsführung“ hinaus. Ein ausführliches Programm mit Anmeldebogen und Informationen über Inhalte, Kosten, Teilnahmevoraussetzungen, Anmeldungs- und Bewerbungsverfahren, Ausbilderinnen und Experten/innen und ihre fachlichen Schwerpunkte sowie über die Kursstruktur können Sie anfordern beim: *Fortbildungswerk im Paritätischen*, z. Hd. Herrn Jens-G. Engel-Kemmler, Heinrich-Hoffmann-Str. 3, D-6000 Frankfurt/M. 71, Telefon: 069/6706 - 280.

Leserbrief

(Zu: Heft 5/90 „Sucht“)

Ich möchte Ihnen Lob und Dank für die Ausgabe 5/90 „Sucht“ zukommen lassen.

Als Nicht-Insiderin der Psycho-Szene hat mir dieses Heft Denkanstöße, Wissenswertes und Brauchbares (z. B. Literaturhinweise) vermittelt. Nun, nicht immer bin ich so betroffen wie von dieser Thematik, aber auch sonst finde ich im *pro familia magazin* immer Anregungen, sowohl journalistischer als auch thematischer Art.

Vielleicht als Hintergrund: seit „Memmingen“ bin ich (passives) Mitglied der *Pro Familia*, weil ich die Arbeit von *Pro Familia* schätze und mindestens materiell unterstützen will. Eine äußerst angenehme Begleitscheinung ist dabei das Magazin, das mir manches näher bringt, was sonst an mir vorbeigehen würde.

Stuttgart

Dagmar Behme

Redaktionsschluß für die nächsten Ausgaben

Die Redaktion freut sich über jeden Beitrag aus dem Kreis der Leserinnen und Leser, auch über Leserbriefe (die sollten möglichst kurz gehalten sein, damit Kürzungen nicht erforderlich sind).

Heft 1/91 zum Thema „Schwangerschaftsabbruch in anderen Ländern“ erscheint Anfang Januar. Das Schwerpunktthema ist redaktionell abgeschlossen. Aktuelle Kurzberichte können bis zum 30. November eingeschickt werden.

Heft 2/91 zum Thema „Familienplanung im geeinten Deutschland“ erscheint Anfang März 1991. Redaktionsschluß für Beiträge zum Schwerpunktthema ist der 30. November, für aktuelle Kurzberichte ist es der 1. Februar 1991.

Aktuelles aus dem Wahlkampf: Parteiübergreifende Lösung zur Abtreibungsfrage gescheitert

Parteilung zwingt FDP-Politikerinnen zum Rückzug

Von unserer Bonner Redaktion

ur. Bonn

Ein gemeinsamer Gesetzentwurf zur Neuregelung des Paragraphen 218, der von Frauen aus allen Bundestagsfraktionen außer der CDU/CSU erarbeitet worden ist, findet nach dem überraschenden Rückzug der FDP-Parlamentarierinnen keine Mehrheit mehr. Eine solche parteiübergreifende Initiative dürfe es vor der Wahl nicht geben, erklärte der FDP-Vorsitzende Lamsdorff am Freitag in Bonn.

Die FDP-Frauenpolitikerinnen Irmgard Adam-Schwaetzer und Uta Würfel hatten sich mit der SPD und den Grünen bereits auf einen Entwurf für ein Schwangerenhilfegesetz verständigt, das als Gruppenantrag in den Bundestag eingebracht werden und noch in dieser Legislaturperiode in erster Lesung beraten werden sollte. Im Einigungsvertrag hat sich das gesamtdeutsche Parlament selbst verpflichtet, durch eine Neuregelung des Paragraphen 218 den ungleichen Rechtszustand in den alten und neuen Bundesländern so rasch wie möglich zu beenden. An einem abschließenden Treffen des „Runden Frauentisches“ nahmen Adam-Schwaetzer und Würfel aber nicht mehr teil, nachdem Parteichef Lamsdorff „eine gemeinsame Initiative mit der SPD vor der Wahl“ ausgeschlossen und die Zusammenarbeit der Frauen damit beendet hatte.

Die SPD-Frauenpolitikern Renate Schmidt äußerte sich enttäuscht über diesen Rückzug. „Auf Kosten der Frauen bereitet die FDP wieder einmal einen Umfaller vor“, sagte Frau Schmidt. Die Männer-Riege habe bei den Liberalen den Frauen das Heft aus der Hand genommen. Der FDP-Rechtsexperte Gerhard Baum wies die Vorwürfe zurück und erklärte, in

der Sache habe sich nichts geändert. Die Liberalen seien nach wie vor für eine modifizierte Fristenlösung, das heißt mit vorhergehender Beratung. Die Strafandrohung solle wegfallen, wenn im gleichen Gesetz ein Paket sozialer Maßnahmen vorgesehen werde.

Der „Runde Frauentisch“ will nach den Worten von Renate Schmidt den eigenen Gesetzentwurf nun doch als Gruppenantrag einbringen und hofft dabei auf die Unterschriften aus den Reihen der Koalitionsparteien. Vor allem die Unionsabgeordneten aus der ehemaligen Volkskammer stünden bei ihren Wählern im Wort, meinte Schmidt, weil sie dort vor der Vereinigung noch einem Beschluß zum Erhalt der Fristenlösung zugestimmt hätten.

Der Gruppenantrag beruht auf der Einführung der Fristenlösung in ganz Deutschland, verbunden mit einem System von Beratung und Hilfe. Die Beratung soll freiwillig, die Hilfe kostenlos sein. Zur Vorbeugung gegen ungewollte Schwangerschaften soll es Verhütungsmittel auf Kosten der Krankenkasse geben. Damit die Bereitschaft zum Kind wachse, müsse der Anspruch auf einen Kindergartenplatz festgeschrieben werden.

▲ Hannoversche Allgemeine
20. Okt. 1990

FDP legt Gesetzentwurf zu Abtreibung vor

Bonn (afp) — Nach dem gescheiterten Versuch, den Abtreibungsparagraphen 218 fraktionsübergreifend zu ändern, hat die Bonner FDP jetzt einen eigenen Gesetzentwurf vorgelegt. Das Gesetz solle den Schutz werdenden Lebens garantieren und für eine kinderfreundlichere Gesellschaft sorgen, sagte der stellvertretende Parteivorsitzende Gerhart Baum am Freitag in Bonn. Man wolle sich damit deutlich von Vorstellungen bei CDU und SPD abgrenzen. Eine Abtreibung innerhalb der ersten zwölf Schwangerschaftswochen bleibt danach unter der Voraussetzung straffrei, daß die werdende

Mutter an einem „umfassenden“ Beratungsgespräch teilgenommen hat. Ferner enthält der Entwurf der FDP-Fraktion, der noch vom Parteivorstand gebilligt werden muß, Forderungen nach sozialpolitischen Verbesserungen für Eltern. So soll es einen Anspruch auf die Tagesbetreuung von Kindern geben, falls die Eltern „aus zwingenden Gründen“ dazu nicht in der Lage sind. Als gravierenden Unterschied zu Gesetzesplänen der SPD nannte Baum das Beharren auf der Beratungspflicht. Damit erfülle man die vom Bundesverfassungsgericht geforderten Auflagen.

▲ taz,
27. Okt. 1990

PRO FAMILIA INFORMATIONEN

Die Pro Familia Informationen erscheinen als Teil der Zeitschrift *pro familia magazin*. Redaktion der Pro Familia Informationen und für den Inhalt verantwortlich: Ausschuß für innerverbandliche Kommunikation (Doris Bockelmann, Jürgen Heinrichs, Elisabeth Lutz, Annette Rethemeier, Elke Thoß). Anschrift der Redaktion: Pro Familia, Cronstettenstraße 30, 6000 Frankfurt am Main 1.

Zum Beispiel Thüringen:

Neubeginn auf breiter Basis

Die nebenstehende Presseerklärung vom 24. September 1990 scheint auf den ersten Blick klare Verhältnisse zu schaffen: Pro Familia dehnt sich nicht wie viele andere West-Organisationen auf das Gebiet der früheren DDR aus, sondern will zusammen mit der bestehenden Gesellschaft „Ehe und Familie“ Landesverbände aufbauen, die dann später einen gemeinsamen Dachverband gründen. In den fünf neuen Ländern bilden sich zur Zeit Landesverbände, und dabei zeigt sich, daß es doch mehr zu bedenken gibt als angenommen. Am Beispiel Thüringen soll hier aufgezeigt werden, daß wirklich erst zusammenwachsen muß, was zusammengehört. Und das gilt nicht nur im Verhältnis West-Ost, sondern auch innerhalb der neuen Länder.

Um zu verstehen, warum sich neue Organisationsstrukturen in der DDR schwer tun, muß man wissen, daß es 40 Jahre lang nahezu keine selbstverwalteten Verbände gab. Frauen und Männer, die teilweise die selben Tätigkeiten ausübten, haben sich vor der Wende so gut wie nie zu freien Zusammenkünften getroffen. Erst seit der Wende ist das möglich. Das gilt auch für Frauen und Männer, die Sexualberatung gemacht hatten. In vielen Orten entstanden neue Frauenzentren, wobei die Gründerinnen meist aus der Revolutionsbewegung stammen. Nach den Kommunalwahlen stellen diese Gruppen oft Gleichstellungsbeauftragte. Sie treffen in den Rathäusern auf Mitarbeiter aus der Zeit vor der Wende; Mißtrauen kommt da natürlich auf, oft begründet gegenüber einzelnen Personen, oft irrational erscheinend pauschal gegen alles, was „vorher“ auch schon da war (ohne daß damit alles bejubelt wird, was der Westen als scheinbare Segnungen ins Land fluten läßt).

In diesem Spannungsverhältnis steht offenbar auch die Gesellschaft „Ehe und Familie“, die es einerseits vor der Wende als Sektion bereits gab und die andererseits seit

Jahren gute Kontakte mit westlichen Organisationen unterhält. Da hilft es zunächst nicht viel klarzumachen, daß „Ehe und Familie“ ein *nicht-staatlicher* Zusammen-

Pressemitteilung

Die deutsch-deutschen Familienplanungsorganisationen setzen auf Zusammenarbeit

Die DDR-Familienplanungsorganisation „EHE UND FAMILIE, Gesellschaft für Familienplanung, Partnerschafts- und Sexualberatung“ und die „PRO FAMILIA, Deutsche Gesellschaft für Sexualberatung und Familienplanung“ streben den organisatorischen Zusammenschluß an. Dies ist ein Ergebnis eines Treffens beider Organisationen in Rostock.

PRO FAMILIA und EHE UND FAMILIE arbeiten seit Jahren im Internationalen Verband für geplante Elternschaft (IPPF) zusammen und wollen gemeinsam die Erhaltung und Weiterentwicklung der Familienplanungs-, Partnerschafts- und Sexualberatung in freier, gemeinnütziger und nicht-konfessioneller Trägerschaft sicherstellen. Das gleiche gilt für die Schwangerenberatung und Sexualpädagogik.

Angesichts des gesellschaftlichen Umbruchs und der wirtschaftlichen Veränderungen in der DDR rechnen beide Gesellschaften mit Auswirkungen auch im Bereich der Familienplanung und Sexualität und planen daher, entsprechend initiativ zu werden.

An der Diskussion um die Neuregelung des Schwangerschaftsabbruchs wollen sie sich als *ein* Fachverband beteiligen.

In den Ländern Brandenburg, Mecklenburg/Vorpommern, Sachsen, Sachsen-Anhalt und Thüringen soll es gemeinsame Landesverbände von PRO FAMILIA und EHE UND FAMILIE geben. Im Land Berlin bilden die Landesverbände von EHE UND FAMILIE und PRO FAMILIA für eine Übergangszeit eine Assoziation. Die Vertretung beider Gesellschaften auf Bundesebene regeln – ebenfalls übergangsweise – die Vorstände in enger Zusammenarbeit.



Vor historischem Gemäuer des Schlosses Sondershausen: Frauen und Männer aus Thüringen und Hessen eint das Ziel einer gemeinsamen Familienplanungsarbeit in Deutschland. Aufn.: Holtzmeyer

schluß von überwiegend Wissenschaftlern (Ärztinnen und Ärzten) war und ist.

Im thüringischen Sondershausen wurde dieses Spannungsverhältnis deutlich und so kam es Ende Oktober nicht zur Gründung eines Landesverbandes. Der Landesverband Hessen kann es sich zugute schreiben, daß in Thüringen jetzt ein Weg eingeschlagen wird, der eine breite Basis zu gewährleisten scheint. Zwei Tage lang fand eine Informations- und Diskussionsveranstaltung statt, zu der neben den Vertretern von „Ehe und Familie“ auch Mitarbeiter/innen von bestehenden Beratungsstellen und Frauenzentren eingeladen waren.

Unmittelbar nach Abschluß dieser Veranstaltung wurde dann über die Gründung eines Landesverbandes „Ehe und Familie/Pro Familia“ diskutiert. Die Diskussion war zeitweise zwar emotionsgeladen, aber spiegelte sehr gut wieder, wie breit das Spektrum potentieller Landesverbandsgründerinnen und -gründer ist. Da waren die Repräsentanten von „Ehe und Familie“, da waren engagierte Frauen aus Frauenzentren, da waren Mitarbeiter/innen bestehender Beratungsstellen, da waren Politiker/innen. Durchsetzen konnten sich weder die, die einen Landesverband „Ehe und Familie“ gründen wollten, noch die, die am liebsten sofort einen Landesverband „Pro Familia“ ins Leben rufen wollten. Es drohte

ein Scheitern, dankbar wurden die hessischen Gäste als „Vermittler/innen“ angerufen, wobei diese jeden Anschein vermieden, als wollten sie nach westlicher Manier den Oberlehrer spielen.

So kam denn ein Ausschuß zustande, in dem neben den Vertretern von „Ehe und Familie“ auch interessierte Frauen aus verschiedenen Städten und unterschiedlichen Gruppierungen vertreten sind. Daß darunter z. B. auch die 1. Kreisbeigeordnete (zuständig für Gesundheit) von Eisenach ist, macht deutlich, daß das Treffen von Sondershausen ein gelungener Start ist.

Viele der Teilnehmer/innen hatten sich zum ersten Mal gesehen. Der gewählte Ausschuß hat daher nun eine doppelt schwere Aufgabe: Neben Erarbeitung einer Satzung und Vorbereitung einer Gründungsverammlung wird Kommunikation ein Schwerpunkt sein müssen.

Gerd J. Holtzmeyer

Hinweis: Die Redaktion plant für Anfang 1991 ein Schwerpunktheft, das den fünf neuen Ländern und der gesamtdeutschen Diskussion um Familienplanungsarbeit gewidmet ist. Dieser Beitrag aus Thüringen ist also nur ein Auftakt für ausführliche Berichterstattung. Auch bereits gegründete Landesverbände wie z. B. Sachsen werden sich vorstellen.

Schwangerschaftsabbruch:

„Wir wollen überhaupt kein Modell.“

**Rede von Monika Simmel-Joachim
anläßlich der Protestaktion gegen den
Schwangerschaftsabbruch am 16. Juni 1990
in Bonn**

Viele von uns, die heute hier versammelt sind, haben bereits vor 20 Jahren gegen den § 218 demonstriert. Wir fordern wie damals immer noch das Recht auf die freie Gewissensentscheidung, ob wir eine ungewollte Schwangerschaft austragen. Niemand soll uns zum Abbruch zwingen dürfen und niemand zur ungewollten Mutterschaft.

Wir haben vor 20 Jahren etwas erreicht. Es gab eine parlamentarische Mehrheit für die freie Entscheidung in den ersten 12 Wo-

chen. Doch das Erreichte ist im Internationalen Jahr der Frau 1975 vom Bundesverfassungsgericht zurückgewiesen worden. Eines der zentralen Argumente damals war, daß das Recht der Frau auf Selbstbestimmung keinen Vorrang habe vor dem Schutz des ungeborenen Lebens. Es ist kein Zufall, daß diese Begründung im Internationalen Jahr der Frau so und nicht anders erfolgte. Es ist kein Zufall, daß man mit der Floskel von der „Zumutbarkeit der Lasten“, die mit einer Schwangerschaft verbunden sind, im § 218 wenigstens das Prinzip der traditionellen Frauenpflicht zum Gebären retten wollte.

Gleichheit soll der Frau nur dort zugestanden sein, wo sie wie ein Mann funktioniert. Aber dort, wo sie sich ganz wesentlich vom Mann unterscheidet, in ihrer Gebärfähigkeit, soll sie nicht als Gleiche anerkannt sein.

Es gab und gibt weiterhin politische Kräfte, die mit Hilfe von Gerichten das, was den Frauen zugemutet und zugemessen werden soll, noch weiter begrenzen wollen, als es der § 218 nach seinem gesetzlichen Wortlaut tut. Wir stehen heute hier, weil wir diese Kräfte mit demokratischen Mitteln bekämpfen wollen.

Nur Frauen werden schwanger. Es gibt tausende von individuellen Lebensumständen in einem über dreißig Jahre währenden fruchtbaren Frauenleben, in denen die Verhütung nicht gelingt. Es gibt vielfältige soziale und emotionale Umstände, die es Frauen unmöglich machen, in dieser konkreten Situation und mit diesem Mann ein Kind zu haben. Diese Umstände sind ein Bündel von Gründen, über die niemand zu Gericht sitzen kann, will er nicht seine eigene, willkürliche und persönliche Sicht der Dinge anderen aufzwingen. Diese Gründe sind nicht objektivierbar, will man nicht Willkür zu Recht verdrehen.

Wir müssen heute immer noch für unser Recht eintreten, als weibliche Menschen gleich behandelt zu werden, weil immer noch nicht anerkannt ist, daß sich weibliche Menschen von männlichen in diesem einen entscheidenden Punkt unterscheiden: Frauen können Kindern das Leben schenken.

Wir fordern nicht geringeres als die Einlösung des Gleichheitsversprechens: Gleichheit als Anerkennung der Differenz von Frauen und Männern. Wir wollen und werden uns nicht mit dem Versprechen auf Gleichheit begnügen. Wir nehmen es nicht mehr hin, daß unsere Potenz zu gebären immer wieder zum Anlaß von Benachteiligung gemacht wird.

Reale Gleichheit für Frauen ist erst dann erreicht, wenn Frauen die selbstverantwortliche Entscheidung über ihre Fähigkeit zu gebären zugestanden wird.

Unter dem Vorwand, werdendes Leben zu schützen, ist die Frau immer wieder unter Vormundschaft gestellt worden: von der Kirche, vom Staat und mit dem sog. Indikationen-Modell unter die Vormundschaft der Ärzte.

Sind die Ärzte als Berufsstand eine gesonderte und höhere Rechtsinstanz als die Frauen, als die freien und gleichen Bürgerinnen?

Schwangerschaft ist ein weiblicher Zustand, der ebenso wie Mutterschaft in der langen Tradition der Unterdrückung von Frauen der zentrale Anlaß für ihre Kontrolle war und ist. Der § 218 stellt die Schwangere mit ihrer Leibesfrucht nicht unter den Schutz von Staat und Gesellschaft, er bedroht sie mit Strafe. Der § 218 ist kein wirksamer Schutz für das werdende menschliche Leben in ihr. Der § 218 ermächtigt die Ärzteschaft zur Auslese durch Indikationen.

Trotz dieser Jahrhunderte der Vormundschaft haben Frauen immer Wege gefunden, ungewollte Schwangerschaften zu beenden. Für uns ist entscheidend, unter welchen Bedingungen Verhütung und Schwangerschaftsabbruch möglich sind.

Wir werden in dieser Entscheidung in der BRD durch ein Gesetz beschnitten, das uns nicht nur mit Strafe bedroht, das uns Ärzte zu Vormündern mittels der Indikationen bestellt, das uns zu einer Beratung verpflichtet, auch wenn wir nicht Rat suchen. Wir werden durch ein Gesetz gegängelt, das es auch noch nach landespolitischer Situation möglich macht, ungleiche Bedingungen zur Entscheidung zu erzwingen. Dieser geltende § 218 hat sich nicht bewährt als Reform zur Regelung des Abbruchs, die einer freien und demokratischen Gesellschaft würdig wäre – und er hat sich nicht bewährt als Gesetz zum Schutz des werdenden Lebens.

Die zur Zeit in der DDR geltende Regelung ist liberaler. Sie wurde zu einer Zeit eingeführt, als man an der besseren Verfügbarkeit und Nutzung des weiblichen Arbeitskräftepotentials interessiert war und als sich ein undemokratischer Staat ein frauenfreundliches Mäntelchen umhängen wollte. Aber die dortigen gesetzlichen Bedingungen zwingen der Frau einen Krankenhausaufenthalt auf, der medizinisch längst nicht mehr gerechtfertigt ist. Das bewirkt, daß der Abbruch dort unter Bedingungen erfolgt, die nicht akzeptabel sind. Kein Mann würde sich für eine Operation derartigen Bedingungen ohne Widerspruch unterziehen!

Nun droht der in der BRD geltende § 218 mit der Vereinigung auch in die DDR eingeführt zu werden. Den Frauen in der DDR soll eine kurze Übergangsfrist zugebilligt

werden. Man fürchtet offenbar den Protest der in Massen erwerbslos werdenden Frauen. Auch dagegen setzten wir uns heute zur Wehr, im Interesse der Frauen in ganz Deutschland.

Man versucht uns allenthalben einzureden, das Urteil des Bundesverfassungsgerichtes begründe einen Verfassungsgrundsatz, der nicht mehr zu revidieren sei. Jedes Urteil ist eine Auslegung der Verfassungsgrundsätze, auch dieses. Es ist revidierbar auf dem Hintergrund der Erfahrungen, die mit dem geltenden § 218 in diesen 15 Jahren gemacht wurde. Es muß revidiert werden, angesichts der deutschen und der europäischen Einigung. Will man uns denn wirklich glauben machen, daß die anderen europäischen Länder weniger an Menschenrechten und am Lebensschutz orientiert sind als die Bundesrepublik? Will man uns wirklich einreden, nur die westdeutsche Variante der Regelung des Schwangerschaftsabbruchs diene dem Lebensschutz?

Diese Haltung ist ein klassisches Beispiel für deutschen Größenwahn!

Der § 218 ist ein Gesetz zur Bevormundung von Frauen, er schließt die Frau als freie Bürgerin und eigenständige Rechtsperson im Zustand der ungewollten Schwangerschaft von einem entscheidenden Grundrecht aus: dem der freien und selbstverantworteten Gewissensentscheidung, nicht nur über ihren eigenen Körper und ihre Leibesfrucht, sondern er beschränkt Frauen in der eigenen Verantwortung für die Gestaltung des weiteren Lebens.

Der Schutz des werdenden Lebens kann und darf nicht gegen die Schwangere durchgesetzt werden. Der Schutz des Lebens ist eine Aufgabe von so hohem moralischen Rang, daß an ihn ganz andere Forderungen zu stellen sind als die Bevormundung der Frau durch gesetzlich bestellte Vormundschaft.

Wir wollen weder das Indikationenmodell noch das zur Zeit in der DDR geltende Fristenmodell. Wir wollen überhaupt kein Modell! Wir wollen das freie Menschenrecht für die Frau, sich ohne Androhung von Strafe für oder gegen Kinder zu entscheiden.

Wir wollen das Recht für jedes Kind, erwünscht zu sein.

Wir wollen eine menschengerechte Welt, in der Kinderfreundlichkeit nicht mehr als Alibi für Sonntagsreden herhalten muß.

Der beste Schutz des ungeborenen Lebens ist eine soziale, freie und gerechte Gesellschaft. Dazu ist eine umfassend neue Frauenpolitik notwendig, die nicht nur die Nutzung der weiblichen Arbeitskraft verbessert, sondern die männliche Privilegien beseitigt, im Beruf, in der Bildung, in Kultur und Politik – bis hinein in die alltäglichen Geschlechterbeziehungen.

Überlegungen zur Öffentlichkeitsarbeit des Bundesverbandes

„Wer Akzeptanz will, darf sie nicht wollen“¹

Öffentlichkeitsarbeit ist ein wichtiger und selbstverständlicher Bestandteil der Arbeit der *Pro Familia* und ihres demokratischen Selbstverständnisses. Generell hat Öffentlichkeitsarbeit in unserer Gesellschaft aber immer noch einen schlechten Ruf. Das ergab 1988 eine Untersuchung der Frankfurter Agentur *Team PR* in Zusammenarbeit mit der Justus-Liebig-Universität Gießen bei 500 Studenten aller Fachrichtungen. Vor allem Geisteswissenschaftler, nämlich 85 Prozent, „unterstellen den PR-Fachkräften zu lügen, zu manipulieren und zu bestechen“.²

Nun, werden einige sagen, das liegt an denjenigen Unternehmen und Betrieben, die anstelle von seriöser Öffentlichkeitsarbeit Schönfärberei, Verkaufsförderung und Werbung betreiben.

Richtig! Und wir? „Verkaufen“ wir nicht auch etwas? Nämlich Informationen, Beratungsangebote und seit der Einrichtung der Vertriebsgesellschaft auch Verhütungsmittel und sexualpädagogische Medien.

Also, richtig. Und auch wieder nicht. Denn dem „Wie“ kommt hier die entscheidende Bedeutung zu. Und das ist bei uns verbunden mit dem Anspruch, Entscheidungsprozesse vorzubereiten, aber nicht, sie vorwegzunehmen, wie dies bei reiner Verkaufswerbung ohne Zweifel der Fall ist. Sie zielt auf „die unmittelbare Auslösung von Kaufentschlüssen oder auf die Inanspruchnahme von Dienstleistungen“.³

Der Anspruch der *Pro Familia*, Menschen zu informieren und zu beraten, ohne sie zu bevormunden, ist ein sehr hoher. Er zwingt uns dazu, immer wieder zu fragen und zu prüfen, welche Annahmen und Wertvorstellungen uns leiten, welche Mittel wir haben, um diesen Anspruch einzulösen, ob diese Mittel tauglich sind und wir noch „auf dem richtigen Weg“ sind, welche neuen, qualitativen Schritte nötig sind, wie unsere Wirkungskontrolle aussieht und ob sie ausreicht.

Ein paar wesentliche Annahmen, die die Informations- und Öffentlichkeitsarbeit des Bundesverbandes leiten, seien hier zur Erinnerung genannt:

- Menschen *haben* ein Informationsbedürfnis, suchen Entscheidungshilfen und -alternativen und streben nach Sicherheit durch Wissen,

- „unsere“ Themen Sexualität und Verhütung sind nicht per se problembeladen und automatisch beratungsbedürftig,
- es besteht ein Bedürfnis nach guter sachgerechter Information ohne den gleichzeitigen Wunsch nach Beratung.
- von *Pro Familia* wird unbeschadet ihrer Beratungsfunktion als Fachorganisation erwartet, Informationsbedürfnisse zu befriedigen und Konsumentenaufklärung zu betreiben,
- Konsumenten und Ratsuchende werden zunehmend kritischer.

Wesentliche Mittel zur Einlösung unseres Anspruches auf Informations- und Entscheidungsfreiheit, vor allem im Hinblick auf unsere Öffentlichkeitsmaterialien, sind der Kriterienkatalog des Bundesverbandes (siehe *pro familia magazin* 1/87, Ergänzungen in den Jahresberichten des Bundesverbandes seit 1987) und das Begutachtungsverfahren und die innerverbandliche Abstimmung.

Diese Mittel ermöglichen es vor allem dem Verband selbst, die gestellten Ansprüche zu überprüfen. Das aber ist zu wenig, um sie wirklich einzulösen. Wie sollen Informationssuchende eigentlich wissen, daß sie nicht bevormundet werden? Der Kriterienkatalog liegt ja den Broschüren nicht bei.

Hier gilt es, das Expertenwissen des Verbandes durchschaubar zu machen, indem Informationslücken, widersprüchliche Erkenntnisse und unterschiedliche fachliche Positionen (alles in Bezug auch auf den Verband selbst) offen in den Informationsmitteln angesprochen werden.

Darüber hinaus ist die Glaubwürdigkeit des Verbandes gefragt, indem seine Schwächen ebenso erwähnt werden wie seine Stärken, klar gestellt wird, was erwartet werden kann und was nicht, informiert wird über die Angebotslage, auch außerhalb des Verbandes. Es geht darum, Menschen die Gelegenheit zu geben, sich nachvollziehbar zu informieren, ohne ausschließlich darauf zu setzen, daß Image der *Pro Familia* verbessert zu werden.

In diese Richtung müßte beim qualitativen Ausbau der Informations- und Öffentlichkeitsarbeit gedacht werden. Erste Schritte dazu gibt es in der Arbeit mit Broschüren.

In der Kondombroschüre heißt es beispielsweise: „Ob zusätzlich zum Kondom

die Anwendung chemischer Verhütungsmittel . . . die Sicherheit erhöht oder nicht, darüber gibt es unterschiedliche Meinungen.“ In der Broschüre „Körperzeichen weisen den Weg. Die Methoden der Fruchtbarkeitswahrnehmung“ ist zu lesen: „Das Informations- und Beratungsangebot zu MFW ist lückenhaft und nicht einheitlich. Sie können nicht an jedem Ort in der Bundesrepublik Deutschland damit rechnen, daß Sie fachkundig in den Methoden der Fruchtbarkeitswahrnehmung unterwiesen werden.“

Ein weiterer qualitativer Schritt wäre die Einführung von Dialog- und Kommunikationsmitteln. Hier geht es darum, zuzuhören, Erwartungshaltungen abzufragen, mit Informations- und Ratsuchenden (unsere) kulturellen Werte zu erörtern und zu verhandeln. Aber auch hierbei ist der Grundgedanke: sich auf Menschen einzulassen, mit ihnen argumentieren und ihre Entscheidung letztendlich respektieren, auch wenn sie gegen uns ausfällt.

Der emanzipatorische Anspruch in der Arbeit der *Pro Familia* wird es auch sein, der den Verband für die Menschen in Ostdeutschland interessant macht. Der Zusammenbruch in Osteuropa hat einmal mehr deutlich gemacht, daß Menschen sich auf Dauer nicht dirigieren und bevormunden lassen. Die Grundsätze der Transparenz, Offenheit und Toleranz gewinnen damit an Bedeutung. Für die Arbeit des Bundesverbandes heißt dies zunächst, einen gleichberechtigten Zugang zu Information und Beratung für die Menschen in der ehemaligen DDR zu schaffen. Konsequenterweise würde dies auch bedeuten, die gesamte Versorgungslage auf dem Gebiet der Familienplanung und Sexualität (in West und Ost), auch außerhalb der *Pro Familia*, deutlich zu machen.

Die Ausweitung der *Pro Familia* sollte also nicht nur eine quantitative sein (z. B. Erhöhung von Druckauflagen von Broschüren oder der Zahl von Beratungsstellen), vielmehr sollte *Pro Familia* die Gelegenheit nutzen, die eigene Arbeit zu hinterfragen und weiter zu verbessern.

Gerade im Umgang mit den Menschen in der ehemaligen DDR wird sich zeigen, ob sie von sich demokratisch verstehenden Institutionen so behandelt werden, wie sich viele von ihnen jetzt schon fühlen: als Menschen zweiter Klasse, oder ob ihnen echte, durchsich-

tige Entscheidungshilfen geboten werden.

Der Ausbau und die Weiterentwicklung der Informations- und Öffentlichkeitsarbeit stünde auch ohne die Entwicklung in der früheren DDR an. Mit eingeschlossen sind hier auch die Stärkung und Koordination der Öffentlichkeitsarbeit der verschiedenen Verbandsgliederungen.

Bereits jetzt schon stößt der Bundesverband aber auch an die Grenzen seiner Kapazität und kann die notwendige Unterstützung nicht so leisten, wie er dies gerne tun würde. Bei knappen Ressourcen ist es daher umso wichtiger, Prioritäten zu setzen,

an modellhaften Aktionen die eigene Zielrichtung deutlich zu machen und die bereits vorhandenen Mittel und Instrumente entsprechend zu nutzen und zu verbessern.

Elisabeth Lutz

- ¹ Prof. Dr. Hans-Christian Röglin, Leiter des Instituts für angewandte Sozialpsychologie in Düsseldorf
- ² Artikel von Michael Delmhorst in der FAZ vom 01. 10. 1988: Das Bild vom Sektglashalter trifft schon lange nicht mehr zu. Was Studenten zum Thema „Öffentlichkeitsarbeit“ einfällt/Eine vielseitige und abwechslungsreiche Tätigkeit
- ³ Kleines ABC der Public Relations (Öffentlichkeitsarbeit). Herausgegeben von der Deutschen Public Relations Gesellschaft e. V. (DPRG), Köln 1978.

Weiterbildung

Fortbildungsreihe Erstkontakt

Mitarbeiterinnen im Bereich Erstkontakt nehmen in der Beratungsstelle eine wichtige Aufgabe wahr. Sie sind zuständig für telefonische und persönliche Anmeldegespräche oder Auskünfte, Terminvereinbarungen, Kartei und Journal sowie Statistik.

Sie sollen die Schwellenangst auffangen, die oft mit dem Besuch einer Beratungsstelle verbunden ist, und den Ratsuchenden ein Gefühl des Angenommenseins vermitteln. Sie müssen also einfühlsam sein und erfassen, um was es geht, dürfen aber dem/der BeraterIn nicht vorgreifen. Dennoch können sie den Beratungsprozeß durch die Interaktion beim Erstkontakt wesentlich mitstrukturieren. Diese Vermittlungsfunktion ist eine „Gratwanderung“, die oft noch durch besonders problematische, nicht alltägliche Situationen erschwert wird. Auch passen diese vielfältigen Tätigkeiten in kein klassisches Berufsbild, verleiten aber andererseits dazu, diesen Mitarbeiterinnen alle Arbeiten zuzuschieben, die sich nicht eindeutig anderen Berufsgruppen zuordnen lassen.

Die dreiteilige Fortbildung „Erstkontakt – Arbeit im Vor- und Umfeld von Beratung“, die vom Bundesverband in der Zeit von November 1989 bis Mai 1990 durchgeführt wurde, sollte den Mitarbeiterinnen im Erstkontakt zu einer größeren Sicherheit in ihrer Arbeit und gegenüber den Ratsuchenden verhelfen sowie zu einer besseren Einschätzung ihrer eigenen Möglichkeiten und Grenzen.

Geleitet wurde die Fortbildung von Peter Dentler und Hilde Dentler-Hansen, beide Diplom-Psychologen und seit einigen Jahren vom Bundesverband mit dieser Fortbildung betraut.

Inhaltlich ging es um die Vertiefung der Selbst- und Fremdwahrnehmung, wobei Themen wie „Nähe/Distanz, Aggression, Sympathie/Antipathie, Identifizierung/Solidarisierung“ eine Rolle spielten. Ein Schwerpunkt war außerdem, spezielle Schwierigkeiten am Arbeitsplatz zu analysieren und durchzuarbeiten. Dabei verdeutlichte ein thematisch gelenkter Erfahrungsaustausch Möglichkeiten der Problemlösung. In Supervisionseinheiten wurden typische Erstkontaktsituationen aus den persönlichen Erfahrungen der Teilnehmerinnen aufgearbeitet.

Innerhalb des zweiten Kursabschnittes wurden von der *Pro Familia*-Ärztin Hannah Wicke in mehreren Arbeitseinheiten medizinische und juristische Themen sowie Fragen aus der Praxis behandelt. Hierbei ging es unter anderem um die Dokumentations- und Aufbewahrungspflicht, Fragen zum Datenschutz und Umgang mit Minderjährigen. Thematisiert wurde auch das Problem von obszönen Telefonanrufen, denen Mitarbeiterinnen in Beratungsstellen immer wieder ausgesetzt sind.

In allen Seminarteilen wurde Wert gelegt auf eine Mischung von Informationen und Übungen zur Selbst- und Fremdwahrnehmung sowie die Bearbeitung von Fragen aus der Praxis.

Die Zwischenzeiten zwischen den einzelnen Seminarteilen wurden bewußt lang gehalten, da sich so ein anhaltender Lernprozeß und eine gute Kontrolle des Gelernten erzielen läßt.

In der Abschlußrunde äußerten die meisten Teilnehmerinnen, daß sie einen Zuwachs an persönlichem und beruflichem Selbstbewußtsein gewonnen hätten.

Mia Volling

Lesetip

Ulrich Schnürle: Vasektomie und Refertilisierung, Fakten – Materialien – Hilfen für die Beratung von Männern und Paaren, 60 Seiten, 9,80 DM. Zu beziehen über die Pro Familia-Vertriebsgesellschaft, Gutleutstr. 139, 6000 Frankfurt.



Kaum eine andere Verhütungsmethode bereitet Ärzten und Beratern so viel Unbehagen wie die Vasektomie.

Von Ablehnung bis Euphorie reicht die Haltung gegenüber einer Verhütungsmethode, die mangels vergleichbar sicherer Alternativen für den Mann in den kommenden Jahren sicherlich noch an Bedeutung gewinnen wird.

Abseits von missionarischem Überzeugungseifer will das Praxisheft „Vasektomie und Refertilisierung“ beraterisches Handwerkszeug für die Beratungspraxis zur Verfügung stellen. Die Selbstverantwortung der Ratsuchenden für ihre Entscheidung steht dabei im Mittelpunkt.

Wie berate ich Männer, die sich endgültig von ihrer Zeugungsfähigkeit trennen wollen? Woran erkenne ich, ob die Entscheidung zur Vasektomie reif ist? Wie gehe ich mit Widersprüchen um, die im Beratungsgespräch auftauchen? Über welche medizinisch-biologischen Aspekte sollte ich als Arzt/Berater informiert sein? Wie kann ich als Arzt/Berater die psycho-sozialen Hintergründe eines Vasektomiewunsches einschätzen? Was ist, wenn ein Mann die Vasektomie rückgängig machen lassen will?

Das Praxisheft gibt u.a. einen Überblick über den aktuellen Stand medizinischer und psychosozialer Untersuchungen, informiert über die verschiedenen Operationsmethoden, die möglichen Komplikationen, beschäftigt sich mit Langzeiteffekten auf die Gesundheit, den psychischen Folgen und den Kosten von Vasektomie und Refertilisierung.

Darüber hinaus enthält es im Anhang eine Reihe hilfreicher Arbeitsmaterialien als Kopiervorlagen für die Beratungspraxis.

US

Sexualität im Stadtteil

Eine Spurensuche

Fotowettbewerb der Pro Familia Duisburg für Duisburger Schulen und Jugendheime

Zum Thema: Sexualität ist in unserem Bewußtsein ein Bereich des Intimen und Privaten; sie wird dennoch in vielfältiger Weise öffentlich und sichtbar: Pornoshops, Graffitis an Hauswänden oder in Toiletten, Schnitzereien an Bäumen und Bänken, Produktwerbung an Plakatwänden, Kondome an verschwiegenen Plätzen etc.

Diese „öffentlichen“ Spuren deuten nicht nur an, welchen gesellschaftlichen und individuellen „Platz“ Sexualität hat, sie dürften zugleich Wirkungen auf die sexuelle Sozialisation von Jugendlichen (wie Erwachsenen) haben: Immerhin gibt eine Mehrheit von Jugendlichen heute noch als ihre präferierte „Aufklärungs“-Quelle Freunde, Bekannte, eben „die Straße“ an.

Ansatzpunkt der Auseinandersetzung Jugendlicher mit ihrer eigenen Sexualität dürfte also immer auch ihre „stille“ Erscheinungsform in der Öffentlichkeit sein.

Mit unserem Fotowettbewerb möchten wir diese Form der Wahrnehmung und des Lernens Jugendlicher zum Anlaß nehmen, eine reflektierte Wahrnehmung und Auseinandersetzung in Gang zu bringen. Wir stellen uns vor, daß Gruppen- oder Klassenverbände mit dem Mittel der Photographie oder der fotografischen Collage diese Spuren sichern. Für die Vor- oder Nachbereitung dieser Arbeit in der Gruppe oder Klasse stehen Mitarbeiter unserer Beratungsstelle nach Absprache gerne zur Verfügung.

Nach dem Einsendeschluß wird eine Jury die besten 5 Gruppenarbeiten auswählen und prämiieren.

Eine öffentliche Ausstellung der eingesandten Arbeiten und eine öffentliche Preisverleihung sind vorgesehen.

Teilnahmebedingungen: Es können Fotos ab Format 13/18cm (Mindestgröße) oder Fotocollagen eingesandt werden.

Einsendeschluß ist der 21. Dezember 1990. Die Preisverleihung findet am 1. März 1991 statt.

Für Nachfragen wenden Sie sich bitte an:
Frau Beate Heinen, Pro Familia Duisburg, Tel. 0203/350700.

Stellenausschreibung

Wir suchen zum 1. 1. 1991 eine/n

Ärztin/Arzt oder Medizinsoziologin als FachreferentIn

(BAT II a)

für das Arbeitsgebiet Familienplanung und Gesundheit
des *Pro Familia*-Bundesverbands.

Sie hätten die Aufgabe,

- die deutsche und internationale Forschung und Diskussion zu medizinischen (besonders sozialmedizinischen und gesundheitspolitischen) Fragen der Familienplanung und Sexualität aufzubereiten,
- bei der Planung, Weiterentwicklung und Evaluation der ärztlichen Fortbildungen der *Pro Familia* mitzuarbeiten,
- mit den Beratungsstellen zu kooperieren und ihre medizinische Arbeit zu fördern.

Wir setzen fundierte gynäkologische Kenntnisse voraus (möglichst mit einigen Jahren praktischer Tätigkeit), Erfahrungen in Sexual- und Sozialmedizin sowie gute englische Sprachkenntnisse.

Kenntnisse in Endokrinologie, Andrologie, Pharmakologie und Medizinsoziologie wären vorteilhaft, zumindest sollten Sie bereit sein, sich darin einzuarbeiten und weiterzubilden.

Wir erwarten besonderes Interesse an Gesundheitsvorsorge, Psychosomatik, ökologischer und alternativer Medizin. Mit Beratungserfahrungen hätten Sie einen weiteren Pluspunkt.

Sind Sie fähig und bereit, den aktuellen Stand von Wissen und Forschung im Team mit anderen Berufsgruppen in die Fortbildung und in Stellungnahmen der *Pro Familia* einzubringen? Würden Sie gern mit Institutionen, Verbänden und Initiativen im In- und Ausland zusammenarbeiten? Haben Sie statt an einer wissenschaftlichen Laufbahn eher Interesse daran, die Praxisrelevanz wissenschaftlicher Erkenntnisse zu prüfen und ausgehend von praktischen Erfahrungen wissenschaftliche Arbeiten anzuzuregen?

Dann bewerben Sie sich bis zum 1. 12. 1990 bei:

Pro Familia-Bundesverband, Cronstettenstr. 30, D-6000 Frankfurt/Main 1.

Bei gleicher Qualifikation stellen wir Frauen bevorzugt ein.

pro familia magazin

Ankreuzen und einsenden an:
Gerd J. Holtzmeier Verlag
Weizenbleek 77, 3300 Braunschweig

Fest-Abonnement

Hiermit abonniere ich das *pro familia magazin* ab Heft ___ / ___ bis mindestens Ende 1991. Das Abonnement verlängert sich stillschweigend von Kalenderjahr zu Kalenderjahr, wenn ich nicht bis 30. September kündige.

● Mit der Abo-Bestätigung erhalte ich ein Heft kostenlos.

Name

Straße

PLZ, Ort

Datum, Unterschrift

Dieses Abonnement kann ich innerhalb von 10 Tagen widerrufen. Die Frist ist gewahrt, wenn ich innerhalb dieser Zeit den Widerruf absende.

Datum, Unterschrift



Adressen der Landesverbände

Baden-Württemberg:
7000 Stuttgart 1
Schloßstraße 60
Telefon (0711) 61 75 43

Bayern:
8000 München 40
Türkenstraße 103/1
Telefon (089) 39 90 79

Berlin:
1000 Berlin 30
Ansbacher Straße 11
Telefon (030) 2 13 90 13

Bremen:
2800 Bremen
Stader Straße 35
Telefon (0421) 49 10 90

Hamburg:
2000 Hamburg 13
Tesdorfstraße 8
Telefon (040) 44 19 53 22

Hessen:
6000 Frankfurt/Main 1
Schichaustraße 3-5
Telefon (069) 44 70 61

Niedersachsen:
3000 Hannover 1
Am Hohen Ufer 3 A
Telefon (0511) 36 36 08

Nordrhein-Westfalen:
5600 Wuppertal 2
Loher Straße 7
Telefon (0202) 8 98 21 22

Rheinland-Pfalz/Saarland:
6500 Mainz, Schillerstraße 24
Telefon (06131) 22 50 22

Schleswig-Holstein:
2390 Flensburg,
Am Marienkirchhof 6
Telefon (0461) 8 69 30

pro familia magazin

Heft 1 (Januar)
Schwangerschaftsabbruch in anderen Ländern
Heft 2 (März)
Familienplanung im geeinten Deutschland
Heft 3 (Mai)
Paare

Themen 1991

Heft 4 (Juli)
Gewalt in der Familie
Heft 5 (September)
Supervision
Heft 6 (November)
Fertilitätsstörungen
(Änderung der Reihenfolge möglich)



Pro Familia Vertriebsgesellschaft informiert:

Buchmesse: Großer Erfolg des *Pro Familia*-Standes (Bundesverband und Vertriebsgesellschaft). AutorInnen und Verlage haben großes Interesse an Themen aus dem Bereich Familienplanung und Sexualität gezeigt. Wer Ideen für Buchthemen hat, bitte melden! Wir vermitteln gerne zu den Verlagen. Fachpublikum und private BesucherInnen der Messe waren begeistert von den bunten Jugendbroschüren (Landesverband Hessen) und des Buches „Mein Körper gehört mir?“ (Ortsverband Darmstadt). Neue Spiele und weitere Buchtitel werden in unserem Medienkatalog erscheinen (Geduld, es dauert noch einige Wochen).

Leipzig: Eröffnung unserer Filiale am 20. Oktober in der Ernst-Thälmann-Str. 149. Großer Andrang mit BesucherInnen und positives Presseecho. Dr. Thomas Goerlich und Team verkaufen ab sofort täglich Verhütungsmittel und Medien und beraten die Kundschaft fachkundig. Wir wünschen nach diesem hervorragendem Start weiterhin gute Geschäfte (ausführlicher Bericht folgt).

Weihnachten + Silvester: Bitte bestellen Sie bei größeren Mengen rechtzeitig Ihren Bedarf. Weihnachtsgeschenke mit und ohne Condom, als Buch oder Videokassette bitte bis 10. 12. ordern. Für Silvester nicht die Knallbonbons mit Condom vergessen, damit Sie sicher ins neue Jahr kommen.

Für Ihre Fragen, Wünsche oder Ideen und natürlich die Bestellungen haben wir ein offenes Ohr, bzw. Platz im Briefkasten:

Pro Familia-Vertriebsgesellschaft mbH & Co KG,
Gutleutstr. 139, 6000 Frankfurt/M 1
(Tel. 069/25 1930, Fax 069/23 72 27)