Schwangerschaftsabbruch 1979 – Der ideologische Kern der Auseinandersetzung

Jürgen Heinrichs

Der Beitrag des Pro familia-Präsidenten beruht auf einem Referat, das auf einem internen Symposium für Mitglieder und Mitarbeiter der Gesellschaft gehalten wurde, und gibt einen Einblick in die Auffassungen der Pro familia-Bundesorganisation zu der öffentlichen Diskussion um den § 218 StGB und in das Selbstverständnis der Pro familia (Eine Dokumentation des Symposiums enthält: Pro familia Informationen 1/80, März 1980).

Das DEUTSCHE ÄRZTEBLATT veröffentlicht die Ausführungen, die Dr. Heinrichs zur Verfügung stellte, aus zwei Gründen:

1. Zu der öffentlichen Auseinandersetzung um die Pro familia hat das DEUTSCHE ÄRZTEBLATT mehrfach beigetragen, so vor allem durch die Veröffentlichung eines Briefwechsels zwischen der Bremer Pro familia und Bundesärztekammer-Präsident Dr. Karsten Vilmar.

2. Dr. Heinrichs hat Ende Januar dem Präsidenten der Bundesärztekammer und des Deutschen Ärztetages angeboten, auf dem kommenden Deutschen Ärztetag die Haltung der Pro familia zum Schwangerschaftsabbruch zu erläutern. Die Tagesordnung des Ärztetages stand damals allerdings schon fest – sie war dem Ärztetagspräsidium bereits am 1. Dezember 1979 vorgelegt worden. Das Thema Schwangerschaftsabbruch ist darauf nicht vorgesehen. Die Redaktion gibt daher, im Einvernehmen mit der Bundesärztekammer, dem Präsidenten der Pro familia, der als Gast zum Deutschen Ärztetag eingeladen ist, Gelegenheit, die Gedanken, die er auf dem Ärztetag hat vortragen wollen, zu verbreiten. Heinrichs möchte damit nicht nur die Haltung seiner Gesellschaft erläutern, sondern auch dazu beitragen, die Möglichkeit der Zusammenarbeit mit der Ärzteschaft zu verbessern.

Im Mai 1979 hat die Pro familia ein Aktionsprogramm Schwangerschaftskonflikt beschlossen und eigens dazu einen Fachausschuß eingerichtet. Während sich sein Vorgänger mehr mit den speziellen Fragen der Schwangerschaftskonfliktberatung befaßte, steht jetzt wieder verstärkt die Vermeidung des Schwangerschaftskonfliktes im sozialen Kontext zur Debatte. Die Ergebnisse der ersten Phase dieser Ausschußberatungen werden der Bundesarbeitstagung 1980 zur Behandlung vorliegen.

Der Umgang mit ungewollter Schwangerschaft und ihrem möglichen Abbruch ist für die Pro familia keineswegs neu; er hat allenfalls durch das 1976 geänderte Strafrecht und die vorausgegangenen Diskussionen neue Aspekte erhalten. Dazu gehören die obligatorische „soziale" Beratung und die damit zum Teil verbundene stärkere Reglementierung der Tätigkeit auch nichtöffentlicher Beratungsorganisationen (durch Anerkennungsverfahren, verbunden mit verschiedenen Auflagen usw.).

Neu ist aber immerhin auch, daß eine Frau oder ein Paar, wenn die Frau schwanger geworden ist, sich ganz offiziell mit dem Wunsch eines Abbruchs der Schwangerschaft an Personen und Institutionen wenden können, und zwar auch dann, wenn nicht Gefahr für Leib und Leben geltend gemacht wird. Nicht neu ist, daß in großer Zahl abgetrieben wird.

Neu und für viele ein Ärgernis ist, daß in größerer Zahl ganz offiziell und ohne Strafandrohung – also in diesem Sinne: legal – Schwangerschaften beendet werden können.

Der hierin begründete Zuwachs an Freiheit und Selbstbestimmung des Individuums, das ist das Skandalon; und dieser Zuwachs an Freiheit und Selbstbestimmung soll, unter Mißbrauch der richtigen Forderung nach dem Schutz des werdenden Lebens, wieder rückgängig gemacht werden.

Hierin liegt meiner Meinung nach der ideologische Kern der Auseinandersetzung. Wenn ich mit dieser Einschätzung recht habe, ist es auch zu verstehen, daß diese Auseinandersetzung unvermeidlich ist, daß sich Pro familia nicht heraushalten kann und daß Versuche zur Versachlichung nur geringe Erfolgsaussichten haben.

Bleibt die Frage, weshalb gerade im Jahre 1979 diese Auseinandersetzung so heftig wurde. Da gibt es vermutlich auch so banale Gründe wie Profilierungsbedürfnisse von Politikern. Ebenso ist der Zusammenhang mit der Bundestagswahl 1980 deutlich. Zum einen erhofft man sich, aus der einfältigen Rechnung: „Notlagenindikation = soziale Notlage = Versagen der Familien- und Sozialpolitik der sozial-liberalen Koalition" eine Wahlkampfwaffe schmieden zu können. Zum anderen sollen, insbesondere von militanten Gruppen in der katholischen Kirche, die C-Parteien veranlaßt werden, eine erneute Änderung des Strafgesetzes in ihr Programm aufzunehmen. Daraus wird aber wahrscheinlich nichts, denn diese Parteien erhoffen sich hiervon unter wahlstra-

tegischen Gesichtspunkten nicht viel, da die Mehrzahl der Wähler allemal Frauen sind.

Der Zeitpunkt des Beginns der neueren Kampagnen hat auch etwas mit der Abbruch-Statistik zu tun. 1977 war das erste volle Kalenderjahr, für das eine statistische Erfassung vorgeschrieben war, und nach Bekanntwerden der Zahlen für 1978 konnte man diese beiden Jahre miteinander vergleichen. Dabei ist es für den Grad der Redlichkeit bestimmter Zeitgenossen kennzeichnend, daß sie trotz besseren Wissens die umfassendere statistische Erfassung mit einer entsprechenden Zunahme der Zahl der Abbrüche gleichsetzen. (Auch die Zahlen für 1978 sind noch unvollständig, wie das Statistische Bundesamt weiß und wie jetzt beispielsweise für München nachgewiesen wurde, wo in der Städtischen Gesundheitsbehörde 4249 Indikationsbescheinigungen ausgestellt wurden, während aus München nur 2012 Abbrüche gemeldet sind.)

Selbst aus den bisher nur unvollständig erfaßten Zahlen lesen Kritiker die Tendenz heraus, daß der legale Schwangerschaftsabbruch als ein selbstverständlicher Teil der gesundheitlichen Versorgung mehr und mehr akzeptiert wird. Der Boykott von Ärzten, Krankenhäusern und Krankenhausträgern hat nur örtliche Wirkungen gezeigt, die in der Mobilität vieler Frauen, woanders im Inland oder im Ausland Hilfe zu suchen, ihre Grenzen finden. Außerdem stimulierte dieses ablehnende Verhalten nur das Bedürfnis nach Abbruchsmöglichkeiten außerhalb von Krankenhäusern. Hier hatte die Entscheidung des Landesverbandes Bremen der Pro familia, die Möglichkeit ambulanter Abbrüche in ihr Beratungszentrum einzubeziehen, eine Signalwirkung, woraus sich die wütenden Reaktionen erklären lassen.

Die neuere Entwicklung der Statistik ist nicht ganz einfach zu interpretieren. Die erfaßten Zahlen liegen vom IV. Quartal 1978 bis zum III. Quartal 1979 bei etwa 20–21 000 pro Quartal, stagnieren also praktisch. Nimmt man den Rückgang der Zahl der Abbrüche bei deutschen Frauen in den Niederlanden hinzu (nach Schätzungen der Stimezo von 1977: 55 000 auf 1979: 35 000), so könnte ein Rückgang der Gesamtzahl angenommen werden. Eine positive Interpretation ließe eine Verbesserung des kontrazeptiven Verhaltens annehmen, die dann vielleicht sogar durch die öffentliche Diskussion mitverursacht sein könnte. Die inländischen Zahlen können aber auch dafür sprechen, daß es wieder schwerer wird, einen legalen Abbruch zu erreichen. Dann wäre aber auch ein erneuter Anstieg der Niederlande-Zahlen zu erwarten. Ebenso könnte die neuere Diskussion dazu beitragen, daß Ärzte und Krankenhäuser weniger geneigt sind, die von ihnen durchgeführten Eingriffe vollständig zu melden. Die Vielfalt dieser Möglichkeiten spricht dafür, bei der Interpretation der Statistik Vorsicht walten zu lassen.

Unterscheidung zwischen „Notlage" und „ausreichender Schwere einer Notlage"

Pro familia wird in letzter Zeit häufiger vorgeworfen, in bezug auf die Notlagenindikation gesetzeswidrig zu verfahren, da praktisch jede vorgebrachte Notlage als ausreichend anerkannt werde. Solche Behauptungen werden aufgestellt, ohne daß im mindesten überprüft wird, ob das tatsächliche Verhalten der Berater ihnen entspricht. Besonders haben Aussagen des Bremer Landesverbandes der Pro familia (in einem Offenen Brief an den Bundesärztekammer-Präsidenten Vilmar), auch innerhalb der Pro familia, Widerspruch erfahren. Im Zusammenhang mit der Notlagenindikation wird dort gesagt: „Als soziale Notlage muß alles gelten, was gegen die Bedürfnisse und Lebensperspektiven der Frauen gerichtet ist und sie gefährdet. ... Als soziale Notlage muß weiterhin alles gelten, was einer gesicherten Zukunft und emotional schützenden Erziehung von Kindern entgegenspricht." Kritiker wenden ein, daß die Anwendung solcher Prinzipien praktisch auf eine „Fristenlösung" hinausläuft, während der Gesetzgeber eine durch Gesetz vorgeschriebene Indikation, deren Voraussetzungen im Einzelfall vorliegen können oder auch nicht vorliegen können müssen, zur Bedingung der Straffreiheit gemacht hat.

Ich glaube, daß bei gutem Willen ein Ausweg aus dieser Schwierigkeit möglich ist. Auf der einen Seite ist nicht zu leugnen, daß eine Frau oder ein Paar bei der Abwägung, ob das Austragen einer ungewollten Schwangerschaft sie in eine Notlage führt, ihre eigenen Lebensperspektiven und die Zukunft der Kinder einbeziehen müssen. Eine solchermaßen erfahrene Notlage muß aber nicht, bei Berücksichtigung aller Umstände, so schwer wiegen, daß eine gemäß geltendem Recht vorgeschriebene Indikationsstellung gerechtfertigt ist. Ich versuche hier also, die Unterscheidung zwischen einer Notlage und der ausreichenden Schwere einer Notlage in die Diskussion einzuführen. Diese Unterscheidung entlastet nicht von dem Zwang der Einzelfallentscheidung, der unauflöslich mit einer Indikationenregelung verbunden ist und auf einer Gesamtabwägung beruht, in der alle relevanten Gesichtspunkte berücksichtigt werden. Diese Unterscheidung hat aber den Vorteil, noch nicht von vornherein einzuschränken, was als Notlage anerkannt werden kann. Damit folgt sie dem Gesetzgeber, der von einer inhaltlichen Festlegung dessen, was als Notlage gelten kann, bekanntlich abgesehen hat.

Aus meiner Sicht möchte ich drei Forderungen der Pro familia anmelden:

❶ Im Interesse des Schutzes des Lebens soll der Anteil der legalen an der Gesamtzahl der Schwangerschaftsabbrüche so hoch wie möglich sein, und der Eingriff muß unter möglichst schonenden, die Würde der Betroffenen wahrenden Bedingungen stattfinden können.

❷ Nicht vermeidbare Schwangerschaftsabbrüche sollen so früh wie

möglich und bevorzugt vor Ablauf der achten Schwangerschaftswoche ausgeführt werden.

❸ Vermeidbare Schwangerschaftsabbrüche müssen in der Regel durch umfassende Prävention auch wirklich vermieden werden.

Zur Begründung dieser Forderungen kann ich mich in diesem Kreis kurzfassen. Daß mit dem legalen Abbruch eine viel geringere Gefährdung des Lebens und der Gesundheit verbunden ist als mit dem illegalen, ist durch viele Untersuchungen belegt. Aber wir sollten auch in Rechnung stellen, daß die emotionale und psychische Belastung in vielen Fällen wesentlich geringer ist, wodurch die Bereitschaft, später noch Kinder zu haben, eher erhalten bleibt. Ferner hängt von den Umständen eines Abbruchs und vom Verhalten aller Beteiligten wesentlich ab, ob es gelingt, die Wiederholung einer Konfliktschwangerschaft zu vermeiden.

Strittig ist ebenfalls, wie man den Schutz des werdenden Lebens am besten erreicht

Alle diese Punkte treffen um so mehr zu, je eher der Abbruch durchgeführt werden kann. Hinzu kommen die Vorteile einer ambulanten Durchführung, die bekanntlich auch auf die Kosten für den einzelnen und für die Gemeinschaft durchschlagen. Es muß leider befürchtet werden, daß die Verunsicherung, die durch die neueren Kampagnen erzeugt wird, nicht unwesentlich in vielen Fällen zu einer Verzögerung des dann doch durchgeführten Abbruchs beiträgt.

Vermeidung vermeidbarer Schwangerschaftsabbrüche ist seit je wichtiger Teil des Programms der Pro familia. Erst in jüngster Zeit haben wir zur Verbesserung der kontrazeptiven Versorgung der Bevölkerung einen umfangreichen Programmvorschlag vorgelegt, auf den hier verwiesen sei (siehe dazu die Pro familia Informationen Heft 4/1979, Seite 2 ff.).

Zum Abschluß sei mir noch eine Bemerkung zur Forderung nach dem Schutz des werdenden Lebens erlaubt. Für unerträglich halte ich die Unterstellung, die einen seien für den Schutz des werdenden Lebens und die anderen nicht. Dabei kann allenfalls strittig sein, wie man diesen Schutz am besten erreicht. Wird nicht Leben in vielen tausend Fällen riskiert statt geschützt, wenn unter dieser Parole in der Konsequenz der illegale dem legalen Abbruch vorgezogen wird? Wie schützt man durch Erschwerung des Abbruchs Leben, das ungewollt geboren und ungeschützt Bedingungen ausgesetzt wird, die seine Entfaltung nicht erlauben?

Wenn der Schutz des Lebens nicht Vermeidung ungewollter Schwangerschaften einbezieht, für wen kann er dann glaubwürdig sein?

Pro familia hat in Jahrzehnten aufopfernder Tätigkeit unter oft schwierigen Bedingungen mehr für den Schutz des werdenden Lebens getan als viele andere, die heute lautstark danach rufen. Allerdings können wir uns nicht dazu verstehen, unter Schutz des werdenden Lebens Gebärzwang zu verstehen. Vielmehr gilt für die Pro familia:

▶ Schutz des werdenden Lebens fängt bei der Prävention an, schließt also auch die Sexualerziehung vom Kindesalter an ein, er kann nicht erst bei der (ungewollten) Schwangerschaft einsetzen.

▶ Schutz des werdenden Lebens hört nicht mit der Geburt auf, sondern erstreckt sich auch auf die Möglichkeiten des Kindes, sich zu einer freien, selbstbestimmten Persönlichkeit zu entwickeln und zu entfalten.

Anschrift des Verfassers:
Dr. phil. Jürgen Heinrichs
Präsident der Pro familia
Deutsche Gesellschaft für
Sexualberatung und Familienplanung e. V.
Feichtetstraße 41
8134 Pöcking-Possenhofen

BRIEFE AN DIE REDAKTION

MUTTERSCHAFTS-RICHTLINIEN

Zu den in Heft 7/1980 veröffentlichten Mutterschafts-Richtlinien:

Hochstilisiert

... Zu den bisherigen ärztlichen Untersuchungen sind zwei sonographische Untersuchungen gekommen, die nur von entsprechend eingerichteten Spezialisten durchgeführt werden können.

Der Kommentar spricht über Gewinn und Belastung der untersuchenden Ärzte und der Krankenkassen. Über die Mehrbelastung der schwangeren Frauen, die neben den Schwangerschaftsbeschwerden Haushalt und Familie weiterversorgen müssen und oft noch einer Arbeit nachgehen, ist kein Wort zu lesen.

Als Allgemeinarzt in ländlicher Umgebung weiß ich um die Schwierigkeit vieler Frauen, rein verkehrsmäßig zum Arzt zu kommen. Die Busverbindungen sind schlecht, und ein eigenes Auto steht oft nicht zur Verfügung. Die neuerdings vorgeschriebenen sonographischen Untersuchungen fördern sicher die Tendenz, die Schwangerenbetreuung aus der Hand des Allgemeinarztes in die Hand des Facharztes überzuleiten. Falls diese Entwicklung gewünscht wird, ist die Neuerung der Mutterschaftsrichtlinien konsequent. Ob der Gewinn an Sicherheit für die gesunde Schwangere in einem angemessenen Verhältnis zu dem Mehraufwand aller Beteiligten steht, erscheint mir fraglich, zumindest auf dem Lande, wo der Facharzt meist weiter entfernt praktiziert und schwerer zu erreichen ist als der Hausarzt.

Jedenfalls wird der naturgewollte Vorgang der Schwangerschaft immer mehr zu einem Risiko hochstilisiert. Ob diese Entwicklung uns wirklich zu mehr gesunden Neugeborenen und Müttern verhilft in bundesdeutschen Landen?

Dr. med. Jens-Peter Mahler
Husumer Straße 13
2257 Bredstedt

▷

möglich und bevorzugt vor Ablauf der achten Schwangerschaftswoche ausgeführt werden.

❸ Vermeidbare Schwangerschaftsabbrüche müssen in der Regel durch umfassende Prävention auch wirklich vermieden werden.

Zur Begründung dieser Forderungen kann ich mich in diesem Kreis kurzfassen. Daß mit dem legalen Abbruch eine viel geringere Gefährdung des Lebens und der Gesundheit verbunden ist als mit dem illegalen, ist durch viele Untersuchungen belegt. Aber wir sollten auch in Rechnung stellen, daß die emotionale und psychische Belastung in vielen Fällen wesentlich geringer ist, wodurch die Bereitschaft, später noch Kinder zu haben, eher erhalten bleibt. Ferner hängt von den Umständen eines Abbruchs und vom Verhalten aller Beteiligten wesentlich ab, ob es gelingt, die Wiederholung einer Konfliktschwangerschaft zu vermeiden.

Strittig ist ebenfalls, wie man den Schutz des werdenden Lebens am besten erreicht

Alle diese Punkte treffen um so mehr zu, je eher der Abbruch durchgeführt werden kann. Hinzu kommen die Vorteile einer ambulanten Durchführung, die bekanntlich auch auf die Kosten für den einzelnen und für die Gemeinschaft durchschlagen. Es muß leider befürchtet werden, daß die Verunsicherung, die durch die neueren Kampagnen erzeugt wird, nicht unwesentlich in vielen Fällen zu einer Verzögerung des dann doch durchgeführten Abbruchs beiträgt.

Vermeidung vermeidbarer Schwangerschaftsabbrüche ist seit je wichtiger Teil des Programms der Pro familia. Erst in jüngster Zeit haben wir zur Verbesserung der kontrazeptiven Versorgung der Bevölkerung einen umfangreichen Programmvorschlag vorgelegt, auf den hier verwiesen sei (siehe dazu die Pro familia Informationen Heft 4/1979, Seite 2 ff.).

Zum Abschluß sei mir noch eine Bemerkung zur Forderung nach dem Schutz des werdenden Lebens erlaubt. Für unerträglich halte ich die Unterstellung, die einen seien für den Schutz des werdenden Lebens und die anderen nicht. Dabei kann allenfalls strittig sein, wie man diesen Schutz am besten erreicht. Wird nicht Leben in vielen tausend Fällen riskiert statt geschützt, wenn unter dieser Parole in der Konsequenz der illegale dem legalen Abbruch vorgezogen wird? Wie schützt man durch Erschwerung des Abbruchs Leben, das ungewollt geboren und ungeschützt Bedingungen ausgesetzt wird, die seine Entfaltung nicht erlauben?

Wenn der Schutz des Lebens nicht Vermeidung ungewollter Schwangerschaften einbezieht, für wen kann er dann glaubwürdig sein?

Pro familia hat in Jahrzehnten aufopfernder Tätigkeit unter oft schwierigen Bedingungen mehr für den Schutz des werdenden Lebens getan als viele andere, die heute lautstark danach rufen. Allerdings können wir uns nicht dazu verstehen, unter Schutz des werdenden Lebens Gebärzwang zu verstehen. Vielmehr gilt für die Pro familia:

▶ Schutz des werdenden Lebens fängt bei der Prävention an, schließt also auch die Sexualerziehung vom Kindesalter an ein, er kann nicht erst bei der (ungewollten) Schwangerschaft einsetzen.

▶ Schutz des werdenden Lebens hört nicht mit der Geburt auf, sondern erstreckt sich auch auf die Möglichkeiten des Kindes, sich zu einer freien, selbstbestimmten Persönlichkeit zu entwickeln und zu entfalten.

Anschrift des Verfassers:
Dr. phil. Jürgen Heinrichs
Präsident der Pro familia
Deutsche Gesellschaft für
Sexualberatung und Familienplanung e. V.
Feichtetstraße 41
8134 Pöcking-Possenhofen

BRIEFE AN DIE REDAKTION

MUTTERSCHAFTS-RICHTLINIEN

Zu den in Heft 7/1980 veröffentlichten Mutterschafts-Richtlinien:

Hochstilisiert

... Zu den bisherigen ärztlichen Untersuchungen sind zwei sonographische Untersuchungen gekommen, die nur von entsprechend eingerichteten Spezialisten durchgeführt werden können.

Der Kommentar spricht über Gewinn und Belastung der untersuchenden Ärzte und der Krankenkassen. Über die Mehrbelastung der schwangeren Frauen, die neben den Schwangerschaftsbeschwerden Haushalt und Familie weiterversorgen müssen und oft noch einer Arbeit nachgehen, ist kein Wort zu lesen.

Als Allgemeinarzt in ländlicher Umgebung weiß ich um die Schwierigkeit vieler Frauen, rein verkehrsmäßig zum Arzt zu kommen. Die Busverbindungen sind schlecht, und ein eigenes Auto steht oft nicht zur Verfügung. Die neuerdings vorgeschriebenen sonographischen Untersuchungen fördern sicher die Tendenz, die Schwangerenbetreuung aus der Hand des Allgemeinarztes in die Hand des Facharztes überzuleiten. Falls diese Entwicklung gewünscht wird, ist die Neuerung der Mutterschaftsrichtlinien konsequent. Ob der Gewinn an Sicherheit für die gesunde Schwangere in einem angemessenen Verhältnis zu dem Mehraufwand aller Beteiligten steht, erscheint mir fraglich, zumindest auf dem Lande, wo der Facharzt meist weiter entfernt praktiziert und schwerer zu erreichen ist als der Hausarzt.

Jedenfalls wird der naturgewollte Vorgang der Schwangerschaft immer mehr zu einem Risiko hochstilisiert. Ob diese Entwicklung uns wirklich zu mehr gesunden Neugeborenen und Müttern verhilft in bundesdeutschen Landen?

Dr. med. Jens-Peter Mahler
Husumer Straße 13
2257 Bredstedt

▷