

Antragsbereich S / Antrag S11

AntragstellerInnen: Bezirk Schwaben
Empfänger: Bundesparteitag
Landesparteitag

Empfehlung der Antragskommission: Freigegeben

S11: Schwangerschaftsabbruch raus aus der Tabu-Zone!

Die SchwabenSPD gibt folgende Forderungen an den Landesparteitag und den Bundesparteitag weiter:

- 5 • ein Recht auf Abbruch der Schwangerschaft für jede Frau*
- Die Kosten für den Abbruch (rund 300-500 Euro) sollen von den Krankenkassen getragen werden und nicht wie bis dato üblich von der Schwangeren selbst
- 10 • Staatlich getragene Beratungsstellen sollen für jede betroffene Frau* in zumutbarer Entfernung zur Verfügung stehen
- das Recht und damit den Anspruch auf eine Schwangerschaftskonfliktberatung und die anschließende Unterstützung sozialgesetzlich zu regeln, unabhängig davon, ob sie sich für oder gegen einen Abbruch entscheidet. Die Beratung muss ergebnisoffen geführt werden
- 15 • eine ersatzlose Streichung des §219a StGB
- 20 • Aufnahme des Themenbereichs Schwangerschaftsabbruch ins Medizinstudium
- Medizinische Leitlinien zum Schwangerschaftsabbruch
- Schutz der Ärzt*innen, Gynökolog*innen vor Angriffen sog. „Lebensschützer*innen“
- 25 • Entstigmatisierung der Ärzt*innen, Gynökolog*innen, die Schwangerschaftsabbrüche durchführen

- 30 • Ein vollständiger Überblick, wie viele Ärzt*innen in Deutschland an welchen Orten Schwangerschaftsabbrüche durchführen
- Ein ausreichendes Angebot an Praxen und Kliniken für Schwangerschaftsabbrüche
- Eine Homepage der Bundesärztekammer mit sachlichen, neutralen Informationen zum Thema Schwangerschaftsabbruch
- 35 • Das Thema Schwangerschaftsabbruch muss thematisch sachlich in der Schule im Biologieunterricht und nicht nur im Religionsunterricht behandelt werden
- 40 • Das Thema Schwangerschaftsabbruch muss in die Gesellschaft getragen werden
- das Recht auf psychologische Begleitung nach einem Schwangerschaftsabbruch und ein niederschwelliger Zugang zu Beratungsstellen
- 45 • eine bis zu zwölfwöchige Krankschreibung, die, sofern keine medizinische Indikation besteht, in Einzelfallentscheidungen mit den betroffenen Frauen* im Konsens entschieden wird
- Beratungsstellen die in zumutbarer Entfernung liegen
- 50 • geschulte Psychotherapeut*innen
- .

es muss jederzeit die Möglichkeit gegeben sein, die
55 Leibesfrucht durch die Angehörigen bestatten zu lassen.

Begründung:

60

Europaweit erstarben rechte und religiös fundamentalistische Gruppierungen. Dies macht sich auch in

der sexuellen Selbstbestimmung, für die wir seit
65 Jahrzehnten kämpfen, bemerkbar. Gruppierungen
wie die Pro life-Bewegung oder sog. "Märsche für das
Leben", aber auch die Union und AfD möchten die
reproduktiven Rechte von Frauen* einschränken und
stigmatisieren bzw. kriminalisieren Betroffene und
70 Ärzt*innen.

Recht ist nicht mit Gerechtigkeit gleichzusetzen. Der
Rechtsstaat ist nicht unfehlbar und ist wie die Gesell-
schaft selbst den gesellschaftlichen Anschauungen
75 der Zeit unterworfen. Wie auch der gesellschaftliche
Kampf um die sexuelle Selbstbestimmung ist auch
das Recht dazu noch zu erkämpfen.

Wir Jusos/SPD bekennen uns zur Selbstbestim-
80 mung von sexuellen und reproduktiven Rechten.
Jede*r soll über die eigene reproduktive Gesund-
heit selbst entscheiden dürfen. Dies bedeutet
die Wahrung einer selbstbestimmten Entscheidung
über den Schwangerschaftszeitpunkt und die
85 mögliche Kinderanzahl. Im Falle einer Schwanger-
schaft die Entscheidung darüber zu treffen das Kind
auszutragen oder die Schwangerschaft abzuberechnen,
ist aus unserer feministischen Überzeugung das
genuine Recht der Frau*.

90

Schwangerschaftsabbruch ist kein gesellschaftli- ches Stigma - §§218 f. StGB streichen

Der im Jahre 1872 eingeführte § 218 StGB stellt den
95 Schwangerschaftsabbruch unter Strafe und ist dem
Abschnitt "Straftaten gegen das Leben" neben Mord
und Totschlag zugeordnet. Für die Entscheidung
damals war nicht nur die Gesundheit oder der Schutz
des ungeborenen Lebens wichtig, sondern auch die

100 Kontrolle weiblicher Reproduktion und der Wert
der Frau als eigenständige Person mit ihrer auto-
nomen Entscheidung. Bis in die 1970er Jahre hinein
drohte Frauen* bei einer Abtreibung sogar eine
Gefängnisstrafe von bis zu 5 Jahren. "Der Paragraf
105 218 ist in dem, was er real bewirkte, ein schwer
erträglicher Restbestand sozialer Ungerechtigkeit
des vorigen Jahrhunderts" sagte Willy Brandt im Jahr
1974. In diesem Jahr wurde die Reform des § 218
StGB verabschiedet, nach der der Schwangerschafts-
110 abbruch bis zur 12. Woche straffrei bleiben sollte.
Dieser umstrittenen Reform machte das Bundes-
verfassungsgericht jedoch im Jahr 1975 einen Strich
durch die Rechnung, indem es folgenden Leitsatz
aufstellte: "Der Lebensschutz der Leibesfrucht [aus
115 Art. 2 II 1 GG, Art. 1 I GG] genießt grundsätzlich für
die gesamte Dauer der Schwangerschaft Vorrang vor
dem Selbstbestimmungsrecht der Schwangeren und
darf nicht für eine bestimmte Frist in Frage gestellt
werden." Diesem Leitsatz möchten wir entschieden
120 entgentreten!

Wir Jusos/SPD sehen die verfassungsrechtliche
Schwierigkeit der Abwägung zwischen pränatalem
Lebensschutz und dem Selbstbestimmungsrecht der
125 Frau, jedoch empfinden wir das vom Bundesverfas-
sungsgericht aufgestellte Frauenbild als Restbestand
sozialer Ungerechtigkeit und der patriarchalen Sicht-
weise aus der Gesetze geschrieben und Strafrecht
definiert wird. Es ist aus unserer Sicht unerträglich,
130 dass das Bundesverfassungsgericht der Ansicht ist,
dass "der Schwangerschaftsabbruch für die ganze
Dauer der Schwangerschaft grundsätzlich als Unrecht
angesehen und demgemäß rechtlich verboten sein
muss (Bestätigung von BVerfGE 39, 1). Das Lebens-
135 recht des Ungeborenen darf nicht, wenn auch nur

für eine begrenzte Zeit, der freien, rechtlich nicht gebundenen Entscheidung eines Dritten, und sei es selbst der Mutter, überantwortet werden.“. Dies hat zur Folge, dass noch heute Schwangerschaftsabbrüche als rechtswidrig angesehen werden. Sie bleiben
140 lediglich unter bestimmten Bedingungen, wie beispielsweise durch die Teilnahme an einer Beratung und unter Einhaltung bestimmter Fristen, straffrei. Alle Schwangeren, die einen Abbruch planen, werden
145 somit unter Generalverdacht gestellt eine Straftat zu begehen. Dieser Umstand ist nicht hinnehmbar!

Dem Selbstbestimmungsrecht der Frau muss Rechnung getragen werden. Auch gesundheitliche Aspekte
150 sprechen dafür den Schwangerschaftsabbruch raus aus der strafrechtlichen Illegalität zu führen. So ist festzustellen, dass in Ländern, in denen der Schwangerschaftsabbruch unter Strafe steht, dieser meistens erst im 4. oder 5. Monat stattfindet und
155 von medizinisch nicht fachkundigem Personal unter unhygienischen Bedingungen durchgeführt wird. Dies führt zu erheblichen Komplikationen, die zum Teil zu schwersten Verletzungen oder gar zum Tod führen können. (BeckOK StGB/Eschelbach StGB § 218
160 Rn. 1)

Die sogenannte Fristenlösung, wie sie bis jetzt im §218a I Nr.3 StGB geregelt ist, dass nur bis zur zwölften Woche nach der Empfängnis ausnahmsweise
165 der Schwangerschaftsabbruch straffrei erfolgen kann, lehnen wir ab. Die Frist ist, auch im Hinblick darauf, dass der Fötus vor der 22. Woche weder Schmerzempfinden noch ein Bewusstsein hat, willkürlich gesetzt. Zudem treten immer häufiger die
170 Fälle auf, dass Frauen erst nach der zwölften Woche mitbekommen, dass sie schwanger sind. Viele Fälle

von Abbrüchen nach der zwölften Woche gehen mit häuslicher Gewalt oder Angst vor Bestrafung von ihren Familien einher. Diese willkürliche Hürde
175 darf nicht sein! So erkannte die Drucksache des Bundestags 12/696 aus dem Jahr 1991 schon richtig: "Die Festlegung einer Frist, nach deren Ablauf eine Abtreibung verboten ist, unterstellt, daß Frauen nicht dazu in der Lage sind, selbständig die für sie richtige
180 Entscheidung zu treffen. Die Drei-Monats-Frist ist willkürlich und durch nichts zu begründen. Sie erzeugt zudem einen unvertretbaren Zeitdruck: Wenn eine ungewollte Schwangerschaft erst spät entdeckt wird, was gerade bei sehr jungen oder bei älteren Frauen
185 leicht vorkommen kann, ist die Drei-Monats-Frist für eine reife Entscheidung zu kurz."

Andere Länder leben es vor

190 In anderen Ländern, die bereits die strafrechtliche Regelung für ungültig erklärt oder gestrichen haben, ist die von konservativen Seiten viel prophezeite Abtreibungswelle nicht eingetreten. Nach Studien der Weltgesundheitsorganisation (WHO) ist die weit
195 verbreitete Ansicht, nach der die Legalisierung den Abbruch fördert, falsch. Verbote hätten laut ihren Ergebnissen keinen Einfluss auf die Entscheidung zum Schwangerschaftsabbruch, sondern der Verbreitungsgrad an Verhütungsmitteln.

200

Beispielsweise hat das Oberste Gericht Kanadas 1988 das bis dahin geltende Abtreibungsgesetz für ungültig erklärt. Das Gericht begründete ihr Urteil damit, dass eine Frau unter Strafantrohung zum
205 Austragen einer ungewollten Schwangerschaft zu zwingen, außer sie genüge bestimmten Kriterien, die mit ihren eigenen Prioritäten und Lebenszielen nichts

zu tun hätten, bedeute eine tiefgreifende Verletzung ihrer körperlichen Integrität.

210

Der Schwangerschaftsabbruch unterliegt dort seitdem denselben Bestimmungen wie jeder andere ärztliche Eingriff und ist ansonsten nicht gesetzlich geregelt. Wie vor jedem medizinischen Eingriff sind
215 Ärzt*innen dort gesetzlich verpflichtet, die Patientin umfassend zu informieren und sicherzustellen, dass sie ihre Entscheidung selbstverantwortlich und in voller Kenntnis aller Umstände trifft. Die Abortrate ist in Kanada seitdem leicht gesunken und gleicht der
220 westeuropäischer Länder (2014: 11,6/1000 Frauen in Kanada und 12/1000 Frauen in westeuropäischen Ländern). 92% der Eingriffe werden in Kanada in den ersten drei Schwangerschaftsmonaten durchgeführt, nur 2% nach der 16. Woche (meist wegen einer
225 schweren Schädigung des Fötus).

Schwangerschaftskonfliktberatungen reformieren

230 Der § 219 StGB regelt die Beratung von Schwangeren in einer Not- und Konfliktlage. Die Beratung verfolgt das Ziel, die Schwangere zur Fortsetzung der Schwangerschaft zu bewegen. Dies wird damit begründet, dass das ungeborene Kind in jedem
235 Entwicklungsstadium ein Recht auf Leben hat. Ein Schwangerschaftsabbruch käme nur dann in Frage, wenn die Fortsetzung der Schwangerschaft für die Frau eine Belastung darstelle, die so schwer und außergewöhnlich sei, dass sie die zumutbare
240 Opfergrenze übersteige. Diese Schwangerschaftskonfliktberatungsstellen stellen den Frauen eine Bescheinigung aus, die rechtlich notwendig ist, um von einer*m Arzt* Ärztin einen Schwangerschaftsab-

bruch durchführen lassen zu können.

245

Diese Regelungen zur Schwangerschaftskonfliktberatung beinhalten Aspekte, die für uns als Jusos nicht vertretbar sind und die wir darum ändern wollen. Durch den Beratungszwang wird die Selbstbestimmung der Schwangeren massiv eingeschränkt und stellt eine erhebliche Bevormundung dar. Einen **Beratungszwang** für ungewollt Schwangere lehnen wir daher ab und machen uns stattdessen für einen gesetzlich Anspruch auf Beratung und Unterstützung wie in anderen Bereichen des Sozialrechts stark. Jeder Mensch hat das Recht auf sexuelle Selbstbestimmung. Sexuelle Selbstbestimmung kann nur dann gelebt werden, wenn alle Menschen freien Zugang zu Informationen über medizinische Behandlungen haben. Die Beratung sollte die Pro/Contra Seiten einer Abtreibung hinreichend darstellen.

Weg mit §219a StGB! Den Weg zu Informationen entkriminalisieren

265

Der in 1933 in Kraft getretene § 219a StGB verbietet, dass Ärzt*innen selber Auskunft darüber geben, ob sie Schwangerschaftsabbrüche vornehmen, und über die Möglichkeit von Schwangerschaftsabbrüchen informieren. Er nimmt Schwangeren gleichzeitig dadurch die Möglichkeit, sich anonym und selbstständig zu informieren. Es kann und darf nicht sein, dass medizinische Informationen für Frauen Ärzt*innen kriminalisieren. Nach § 219a StGB kann die Informationen über die Durchführung von Schwangerschaftsabbrüchen als Werbung verstanden werden und zu einer Verurteilung führen.

Mit dem stark zugenommenen Rechtsruck in unserer

280 Gesellschaft in jüngster Zeit missbrauchen konser-
vative, selbsternannte Lebensschützer*innen diesen
Paragraphen im verstärkten Maße, um Ärzt*innen
anzuzeigen. So wurde die Ärztin Kristina Händel von
so einer Person angezeigt und im vergangenen Jahr
285 zu 6.000 Euro Strafe verurteilt, weil sie auf ihrer
Homepage angegeben hatte, Schwangerschaftsabbrüche
vorzunehmen.

Im populärsten Strafrechtskommentar "Trödle/Fi-
290 scher", der in allen Bücherregalen von Strafrecht-
ler*innen zu finden ist, wird argumentiert, dass §
219 a StGB verhindern solle, „dass die Abtreibung in
der Öffentlichkeit als etwas Normales dargestellt und
kommerzialisiert wird“. Auf diesen Satz beziehen sich
295 fast alle Gerichte und Staatsanwälte und zementieren
diesen so zur herrschenden Meinung. Die richterliche
Auslegung, die so maßgeblich von einem einzigen
Strafrechtskommentar geprägt wird, setzt regelmäßig
sachliche Informationen zu Schwangerschaftsabbrü-
300 chen mit Werbung gleich.

Problematisch ist hierbei, dass der ehemalige Heraus-
geber dieses Kommentars, Herbert Tröndle (*1919
+ 2017), sich selbst gegen Schwangerschaftsabbrü-
305 che engagierte und eben diese Kommentierung
vornahm. Tröndle schrieb unter anderen für das
„Lebensschutzhandbuch“ des katholischen Bonifati-
usverlags und engagierte sich an führender Stelle in
der Juristen-Vereinigung "Lebensrecht". 1993 schrieb
310 er in einem Beitrag zu dem Buch "Das zumutbare
Kind", dass schwangere Frauen sich durch die Abtrei-
bung einer natürlichen Aufgabe entledigen würden
und einer durch ihr Vorverhalten begründeten recht-
lichen Pflicht nicht nachkommen. Die Meinung eines
315 solchen Mannes kann nicht die Rechtsprechung

beherrschen!

Dies sieht die Bundesärztekammer ebenso. Frank Ulrich Montgomery, Präsident der Bundesärztekammer, plädiert ebenfalls für eine Abschaffung des Werbeverbots. §219 a StGB kriminalisiere Ärzt*innen in nicht nachvollziehbarer Weise, heißt es in einer Resolution der Delegiertenversammlung der Ärztekammer Hamburg. Die Berufsordnung der Ärzteschaft regule in ausreichendem Maße die Grenzen zwischen Werbung und Information.

Sexuelle Selbstbestimmung zu verwirklichen heißt, einen schnellen und neutralen Zugang zu Informationen über Sexualität und sexueller Gesundheit zu ermöglichen. Das Angebot von Schwangerschaftsabbrüchen muss als Teil einer flächendeckenden ärztlichen Grundversorgung angesehen werden.

335 Konsequenz des §§218ff. StGB: Kein Thema während des Medizinstudiums

101.200 Abtreibungen wurden nach dem Bundesamt für Statistik im Jahr 2017 durchgeführt. Im Berichtsjahr 2016 wurden in Deutschland 98.721 Schwangerschaftsabbrüche an das Statistische Bundesamt gemeldet. 11.291 der Schwangerschaftsabbrüche 2016 waren in Bayern. Der Schwangerschaftsabbruch gehört damit zum häufigsten chirurgischen Eingriff in der Gynäkologie.

Medizinische Leitlinien zum Schwangerschaftsabbruch wie etwa in den USA, Großbritannien, Kanada oder auch der WHO gibt es in Deutschland keine. Ein Umstand, den Pro Familia bereits 2014 in einem Rundbrief kritisiert hatte. In Deutschland fehle es an

„Standards oder Leitlinien zur fachgerechten Durchführung von Schwangerschaftsabbrüchen“, heißt es in dem Brief.

355

So wird auch im Medizinstudium der Schwangerschaftsabbruch kaum besprochen oder gar praktisch geübt. Er taucht lediglich im “Nationalen Kompetenzbasierten Lernzielkatalog Medizin” (NKLM) auf, den der medizinische Fakultätentag gemeinsam mit der Gesellschaft für medizinische Ausbildung entwickelt hat, ist aber kein Regelwerk für die Universitätskliniken. So werden beispielsweise an dem größten Universitätsklinikum, der Charité in Berlin, lediglich die rechtlichen und ethischen Aspekte des Schwangerschaftsabbruchs gelehrt, nicht aber die Methoden. Hier üben die angehenden Mediziner*innen den Eingriff in ihrer Freizeit an Papayas statt in einer Pflichtveranstaltung, nachdem dort einige Studierende diesen Missstand nicht weiter hinnehmen wollten und deshalb die Initiative “Medical Students For Choice Charité Berlin” mit dem Ziel, die Lehre über den Schwangerschaftsabbruch zu verbessern, ins Leben gerufen haben. Aus Angst vor dem Strafgesetzbuch und der Stigmatisierung wird an den Universitäten der Eingriff nicht geübt.

Ob angehende Gynäkolog*innen lernen, wie man einen Abbruch vornimmt, hängt davon ab, ob das Krankenhaus, an dem sie ihre Facharztausbildung absolvieren, solche Eingriffe vornimmt. Viele Krankenhäuser, vor allem die in kirchlicher Trägerschaft, führen keine Abbrüche durch. Auch in der Weiterbildung für Gynäkolog*innen ist man bei Schwangerschaftsabbrüchen auf internationale Kongresse angewiesen.

Zu wenig Ärzt*innen

390 Durch die Kriminalisierung im Strafrecht und das
nicht vorhandene Auseinandersetzen im Studium
haben dazu geführt, dass immer weniger Ärzt*innen
Schwangerschaftsabbrüche durchführen. In ganz
Niederbayern gibt es beispielsweise nur noch einen
395 über 70-jährigen Arzt, der noch Abbrüche durchführt,
weil es sonst niemand machen will.

In einigen Regionen haben Frauen schon jetzt keine
Chance mehr, einen Schwangerschaftsabbruch in der
400 näheren Umgebung vornehmen zu lassen. Wer zum
Beispiel in Trier wohnt, muss dafür mindestens 100
Kilometer ins Saarland fahren. Und nach dem Ein-
griff, mit Schmerzen und der psychischen Belastung,
wieder zurück.

405 Bundesweit gibt es der Bundesärztekammer zu-
folge etwa 18.500 berufstätige Ärzt*innen in der
Frauenheilkunde und Geburtshilfe. Das Statistische
Bundesamt gibt an, bundesweit führten derzeit nur
410 etwa 1.200 Ärzt*innen Abbrüche durch, Tendenz
leicht abnehmend. Ein vollständiger Überblick, wie
viele Ärzt*innen in Deutschland an welchen Orten
Schwangerschaftsabbrüche durchführen, existiert
dank §219a StGB nicht.

415 Laut Schwangerschaftskonfliktgesetz müssen die
Bundesländer ein ausreichendes Angebot an Praxen
und Kliniken für Schwangerschaftsabbrüche sicher-
stellen. Den Gesundheitsministerien vieler Länder
420 aber liegen keine Zahlen vor. Stattdessen verweisen
sie wahlweise auf die Kassenärztlichen Vereinigun-
gen, die Landesärztekammern, die Berufsverbände
der Frauenärzte oder an die Krankenhausgesell-

schaften. Das bayerische Staatsministerium für
425 Gesundheit erklärt, es gebe 27 Kliniken, die in Bayern
Schwangerschaftsabbruch durchführen – 15 davon
tun das aber nur bei medizinischer oder krimino-
logischer Indikation. Mit 96,1 % wurden aber die
meisten Eingriffe 2016 nach der Beratungsregelung
430 vorgenommen. Eine medizinische oder kriminologi-
sche Indikation war in lediglich 3,9 % der Fälle die
Begründung für den Schwangerschaftsabbruch.

Dazu kommen hohe Hürden. Wer als niedergelas-
435 sene Ärzt*in operative Schwangerschaftsabbrüche
durchführen will, muss vor allem ambulant operieren
können und über die entsprechenden Räumlichkei-
ten und das Personal verfügen. Dazu kommen je
nach Bundesland weitere Vorgaben – in Bayern etwa
440 müssen Ärzt*innen noch eine Fortbildung nachwei-
sen, in der es neben den medizinischen auch um die
ethischen Aspekte des Schwangerschaftsabbruchs
geht.

445 Das größte Problem ist aber, dass in Deutschland
immer mehr Ärzt*innen, die Abbrüche durchführen,
in Rente gehen– und es an Nachwuchskräften fehlt.
Diese Ärzt*innen haben überwiegend in den Sieb-
zigerjahren, während der Frauenbewegungen, ihr
450 Studium absolviert und handeln aus einer politischen
Überzeugung heraus. Diese ist in den vergangenen
Jahren in der Gesellschaft entpolitisiert und in die sog.
Tabuzone gekommen, so dass die nachkommenden
Generationen an Ärzt*innen mit diesem Thema nicht
455 vertraut sind und aus oben genannten Gründen nicht
in ihrem Studium in Berührung kommen.

**Schwangerschaftsabbruch muss zum gesell-
schaftlichen Thema werden**

460

Weltweit erlebt ungefähr jede dritte Frau in ihrem Leben einmal eine Abtreibung. Zwei von drei ungewollten Schwangerschaften entstehen trotz Verhütung. Keine Frau treibt gerne ab. Und jede Frau stellt sich vor einem Abbruch Fragen, die quälen. Viele Frauen* berichten laut ZEIT ONLINE, die Frauen zu ihren Erfahrungen zu Abbrüchen befragten, nicht von Selbstbestimmung, sondern von Verheimlichung vor der Familie, Beleidigungen im Internet und einsamen Entscheidungen. Psychotherapeut*innen beklagen, dass viele Frauen* noch unter einem Schwangerschaftsabbruch leiden und niemanden haben, mit dem sie darüber reden können.

475 Der Schwangerschaftsabbruch ist gesellschaftlich immer noch ein Makel, der auf das Individuum, die einzelne Frau, abgewälzt wurde. Doch je weniger wir darüber sprechen und das so wichtige Thema aus der Ecke des Unaussprechbaren holen, desto gesellschaftsfähiger wird die Haltung der Abtreibungsgegner*innen.

Eine ungewollte Schwangerschaft legal und professionell beenden zu können, muss eine "normale" Alternative sein - illegal, unhygienisch und in Hinterzimmern den Ausweg aus einer Notsituation zu finden, wird nämlich nie "normal" sein können. Das bedeutet keinesfalls, dass dieser Eingriff für die Betroffene* "normal" sein könnte.

490

Es gehört unglaublicher Mut und die große Überwindung dazu, mit solchen Erlebnissen an die Öffentlichkeit zu gehen. Wir sind als Gesellschaft noch weit davon entfernt, eine Sprache für das Erlebte zu finden, Tabuzonen und Scham zu durchbrechen

und Strukturen der Stigmatisierung zu verstehen. Darüber zu sprechen, schafft Bewusstsein, nimmt der gesellschaftlichen Struktur an Macht und gibt anderen wiederum den Mut, über ihr Erlebtes sprechen zu können.

Zur sexuellen Selbstbestimmung gehört auch, gesellschaftliche Räume zu schaffen, die den Dialog darüber ermöglichen. Sexualität geht uns alle an.

505

Mehr Schutz bei Abgängen

Schwangerschaftsabbrüche sind jedoch nicht notwendigerweise die Folge eines gewollt herbei geführten Abbruchs. Der Abgang eines Fetus unter 500g Gewicht wird "Fehlgeburt" genannt, der Abgang von Feten über 500g "Totgeburt". Es wird angenommen, dass in der Gruppe der 20- bis 29-jährigen Frauen etwa die Hälfte der befruchteten

515

Eizellen¹ s

pontan zugrunde gehen. Klinisch werden aus den genannten Gründen davon jedoch nur etwa 15 % bis 20 % als Fehlgeburten erkannt, etwa 30 % der Frauen* sind in ihrem Leben von einer oder mehreren Fehlgeburten betroffen. Darüber zu sprechen, ist jedoch ein Tabuthema. Ursachen sind zumeist chromosomale Besonderheiten des Fetus, endokrine Störungen der Mutter* oder Infektionskrankheiten. Erhöht wird das Risiko eines Abgangs durch das Alter der Eltern.

Das Wort "Fehlgeburt" lässt den Schluss zu, der Abgang des Fetus sei auf Fehlverhalten der Schwangeren* zurück zu führen. Dem zu Grunde liegt dieselbe

frauenverachtende und patriarchal Gedachte Grund-
annahme, die Frauen das Recht auf einen Abbruch
verweigert: Unmündige Menschen, deren Aufgabe es
535 ist, den Fortbestand der Menschheit durch Gebären
von Leben zu sichern und auf eigene Bedürfnisse zu
verzichten. Auch werden Mütter nach "Fehlgeburten"
rechtlich allein gelassen: es besteht kein gesetzlicher
Anspruch auf die Schutzfrist nach der Entbindung.
540 Entscheidend ist lediglich das Gewicht des verstorbe-
nen Kindes: unter 500g Gewicht besteht keinerlei An-
spruch auf eine Schutzfrist, zwischen 500-2500g han-
delt es sich um eine Frühgeburt und es ergibt sich ein
Anspruch auf die verlängerte Schutzfrist von 12 Wo-
545 chen und ab 2500g besteht die achtwöchige Schutz-
frist. Diese Regelungen negieren das Recht auf indivi-
duelle Verarbeitung des Geschehenen.

¹<https://de.wikipedia.org/wiki/Eizelle>