

EXTRA: Schwangerschaftsabbruch

Der Druck auf die Frauen wächst

Keine Arztpraxis im Rems-Murr-Kreis beendet – offiziell – Schwangerschaften / Immer weniger Ärzte nehmen den Eingriff vor

VON ANDREA WÜSTHOLZ UND
LISA MARIE MÜNSTER

Waiblingen. Kein Arzt im Rems-Murr-Kreis nimmt Schwangerschaftsabbrüche vor – zumindest nicht offiziell. An den Rems-Murr-Kliniken kann eine Frau nur dann eine Schwangerschaft beenden lassen, wenn medizinische Gründe vorliegen.

Als medizinischer Grund für einen Abbruch gilt beispielsweise eine schwere Behinderung des Kindes, sofern dadurch „die körperliche oder seelische Gesundheit der Schwangeren ernstlich gefährdet ist“, wie es in einer Antwort der Rems-Murr-Kliniken auf eine Anfrage dieser Zeitung heißt. Nur ein ganz kleiner Teil der Abbrüche geht auf medizinische Gründe zurück (siehe Grafik unten).

Die Schwangeren erhalten beispielsweise bei Pro Familia die Adressen von Ärzten, die einen Abbruch vornehmen. Die Adressliste wird kürzer werden, prophezeit Dr. Oranna Keller-Manschreck, die Leiterin der Pro-Familia-Beratungsstelle in Waiblingen. In Ludwigsburg wird es in absehbarer Zeit wohl nur noch eine Adresse geben: Der zweite Arzt hört auf. In Stuttgart kennt Pro Familia vier Adressen. „Es werden Wartezeiten kommen – das ist klar“, sagt Oranna Keller-Manschreck.

Die Wahl der Methode ist an Fristen gebunden

Das wird Folgen haben. Frauen werden sich einer noch größeren psychischen Belastung ausgesetzt sehen. Ferner hängt die freie Wahl der Methode mit Fristen zusammen: Ein medikamentöser Abbruch ist nur bis zur vollendeten neunten Schwangerschaftswoche möglich, erläutert Dr. Keller-Manschreck. Die Alternative ist ein ambulanter chirurgischer Eingriff.

Die beiden Methoden unterscheiden sich in vielen Details. Ein Medikament, das die Schwangerschaft beendet, führt nach wenigen Stunden zu einer mit starken Schmerzen verbundenen heftigen Blutung. Ein chirurgischer Eingriff ist zwar nach wenigen Minuten beendet, bringt aber – wie jeder Eingriff – diverse Risiken mit sich.

Informationen dazu hat bisher kein Arzt auf seiner Homepage veröffentlicht: Unter anderem darum dreht sich die seit langem andauernde politische Auseinandersetzung um den Paragraphen 219a, der „Werbung für den Abbruch der Schwangerschaft“ unter Strafe stellt.

Sozialministerium weiß offenbar nicht Bescheid

Eine aktuelle, verlässliche Liste mit allen Ärzten und Kliniken in Baden-Württemberg, die Schwangerschaftsabbrüche vornehmen, gibt es zurzeit von offizieller Seite – noch – nicht. Die Bundesärztekammer führt keine Liste, auch nicht intern, heißt es dort bei der Pressestelle. Offenbar weiß auch das baden-württembergische Sozialministerium nicht, wer Abbrüche vornimmt – und vor allem: ob das Land mit ausreichend Anlaufstellen versorgt ist. „Abgesehen von vereinzelt Hinweisen“ liegen dem Ministerium „derzeit keine zahlenmäßig belastbaren Aussagen/Erkenntnisse über ein Defizit an Arztpraxen oder Krankenhäusern im Land oder in einzelnen Regionen vor, die Schwangerschaftsabbrüche



Geschätzt rund ein Drittel der Frauen, die eine Schwangerschaftskonfliktberatung bei Pro Familia in Waiblingen in Anspruch genommen haben, entscheiden sich gegen einen Abbruch. Foto: Pixabay

vornehmen“, schreibt das Ministerium in seiner Antwort auf eine Anfrage dieser Zeitung. Allerdings werde die Entwicklung „aufmerksam beobachtet“, heißt es weiter – und man fragt sich verdutzt, wie sich ohne Datenbasis eine Entwicklung beobachten lässt. Dr. Oranna Keller-Manschreck wundert sich unterdessen über eine andere Zahl: Circa 80 Prozent der Frauen, die nach einer Beratung bei Pro Familia einen Abbruch vornehmen lassen, sind finanziell so schlecht gestellt, dass die Kosten für den Abbruch übernommen werden. Die Pro-Familia-Leiterin fragt sich, ohne eine Antwort zu kennen: Was ist mit den wirtschaftlich gut gestellten Frauen, die sich für einen Ab-

bruch entscheiden? Vielleicht finden manche von ihnen eine Adresse auch ohne die Hilfe einer Beratungsstelle. Ein Abbruch ohne vorherige Beratung ist aber illegal.

Oranna Keller-Manschreck betrachtet die Kostenfrage auch aus einem anderen Blickwinkel: Der Staat sollte für beide Geschlechter die Kosten für Verhütungsmittel tragen, findet die Ärztin – „das wäre wirklich ein Beitrag, um ungewollte Schwangerschaften zu verhindern.“

Die öffentliche Diskussion dreht sich aber seit vielen Wochen um ganz andere Fragen: Sollte ein Arzt oder eine Ärztin, der oder die Schwangerschaftsabbrüche vornimmt, darüber informieren und Frauen

über die verschiedenen Methoden aufklären dürfen?

Ja, das sollte eine Arztpraxis dürfen, meint Oranna Keller-Manschreck: Das „Rumgeeiere“ der Großen Koalition nervte sie heftig, und ganz besonders von der SPD zeigt sich die Ärztin enttäuscht: „Ich hätte mir gewünscht, dass sich die SPD ganz eindeutig auf die Seite der Frauen stellt und sich klar für die Abschaffung des § 219a einsetzt“, denn: „Information zu kriminalisieren ist sehr schlimm.“ Nun steht ein Kompromiss an – ein fauler, wie viele finden. Für betroffene Frauen spielen vermutlich ganz andere Fragen eine Rolle. Auf Twitter teilen seit der Debatte um die Abtreibungen viele Frauen ihre Erlebnisse, sprechen aus, was ihnen widerfahren ist und wie sie heute über ihre Entscheidung denken. Sie bereuen nicht, aber sie kritisieren die Gesellschaft und die Politik für den Umgang mit Frauen, die abtreiben.

Sprechen über Sex – das hilft weiter

Unterdessen geht die Zahl der Abtreibungen seit Jahren zurück. „Gute Aufklärung, das Sprechen über Sexualität und die Bedürfnisse meines Körpers und mein Rollenverständnis führen zu weniger ungewollten Schwangerschaften“, nennt Keller-Manschreck als einen der Gründe für den Rückgang der Zahlen.

Betroffene Frauen „sprechen höchstens mit ein, zwei Personen – der besten Freundin, dem Partner, der eigenen Mutter. Manche erzählen niemandem von ihrer Schwangerschaft und der geplanten Abtreibung“, sagt Oranna Keller-Manschreck. Auch sie bestätigt, dass dieses belastende Schweigen an der gesellschaftlichen Stigmatisierung liegt. Die Frauen haben Angst, verurteilt zu werden.

Die Gründe der Frauen für einen Abbruch

Hauptgrund: Der Partner ist weg oder kümmert sich nicht

Waiblingen (Imm). „Der häufigste Grund für eine Abtreibung ist der nicht vorhandene oder unzuverlässige Partner“, sagt Dr. Oranna Keller-Manschreck, Leiterin der Pro-Familia-Beratungsstelle in Waiblingen. Es gebe viele Ursachen für einen Abbruch. Oranna Keller-Manschreck zählt dazu auch Gründe, die in der Debatte oft untergehen: Frauen, die bereits traumatische Erfahrungen bei Schwangerschaften und Geburten gemacht haben, entscheiden sich in manchen Fällen für diesen Schritt. Ebenso Frauen, die schon Kinder haben und einem weiteren nichts bieten können. Oder Frauen, deren Status in Deutschland nicht gesichert ist, weil sie jederzeit abgeschoben werden können. Das Geld fehlt vorne und hinten – auch das ist ein Grund, weshalb Frauen sich gegen ein Kind entscheiden, wenn sie etwa in prekären Verhältnissen leben oder keinerlei Unterstützung durch Freunde und Familie haben.

Finanzlage spielt eine Rolle

„Die Gründe sind die soziale Situation der Frauen, ihre Partnerschaft, ihre prekäre Lage“, fasst Oranna Keller-Manschreck zusammen. In den Jahren nach wirtschaftlichen Krisen stieg die Zahl der Abtreibungen, etwa 2010 nach der Wirtschaftskrise um 2,5 Prozent, Anfang der 2000er Jahre nach ersten Pleiten von Internetfirmen um 4,6 Prozent.

Kommentar

VON UNSERER MITARBEITERIN
LISA MARIE MÜNSTER



Betroffenen zuhören

Die Debatte zum Thema Abtreibung ist vor allem eins: laut. Jeder hat etwas zu sagen, jeder etwas zu erzählen, jeder bildet sich eine Meinung und hält sie für die richtige.

Doch wieso sind die Stimmen der Betroffenen so leise?

Frauen, die abgetrieben haben, äußern sich nur selten. Sogar im privaten Umfeld wissen viele nicht, dass ihre Freundinnen oder Mütter irgendwann in ihrem Leben eine Abtreibung hatten. Sie schweigen, weil sie das Urteil der anderen fürchten.

Dabei wäre die einzig richtige Reaktion: zuhören. Das gesellschaftliche Klima zu dieser Diskussion ist vergiftet. Es zählt nur der moralisch erhobene Zeigefinger, der Extreme kennt und richtige Meinungen. Es urteilen letztlich diejenigen, die es nur entfernt trifft. Das muss sich ändern. Die Gesellschaft muss im Kleinen wie im Großen, in der Familie wie in der Politik, Platz schaffen und schweigen – um endlich zuzuhören. Diese vergessene Tugend muss zum bestimmenden Punkt in der Debatte werden. Denn erst, wenn gelernt wird, denen zu lauschen, die es am besten wissen, kann verstanden werden, was daraus folgen sollte.

Zahlen, Daten, Fakten – und Anfeindungen

■ 350 Schwangerschaftskonfliktberatungen hat Pro Familia in Waiblingen im Jahr 2017 gezählt. 328 Konfliktberatungen waren es im Jahr 2018.

■ Nach der Beratung entscheidet sich circa ein Drittel der Frauen gegen einen Abbruch, schätzt Dr. Oranna Keller-Manschreck, die Leiterin der Pro-Familia-Beratungsstelle in Waiblingen.

■ Die Väter der noch nicht geborenen Kinder haben keine rechtliche Möglichkeit, die Entscheidung für oder gegen den Abbruch mitzutreffen. In letzter Konsequenz entscheidet allein die Frau.

■ Oranna Keller-Manschreck bezweifelt, dass sich Arztpraxen, die Abbrüche vornehmen, in offizielle, allgemein einsehbar Listen eintragen lassen: Die – berechtigten – Furcht vor Anfeindungen seitens zum Teil militanter Abtreibungsgegner

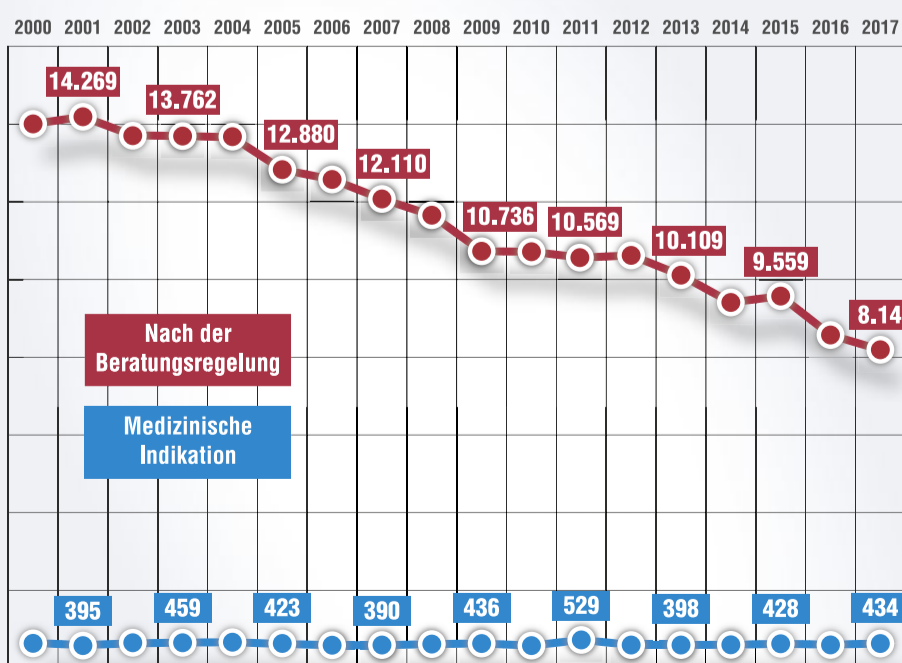
sei vermutlich bei vielen zu groß.

■ Kliniken müssen laut Oranna Keller-Manschreck einen Abbruch nur vornehmen, wenn eine Schwangerschaft zu einer Gefahr für das Leben der Mutter führt. Dieser Fall kommt äußerst selten vor.

■ In Deutschland lassen statistisch weniger als sechs von 1000 Frauen einen Abbruch vornehmen, Tendenz fallend. Rund 100 000 Abbrüche gibt es pro Jahr in Deutschland.

■ Aus Daten des Statistischen Bundesamtes zum zweiten Quartal 2018 geht hervor: Bei den meisten Schwangerschaftsabbrüchen (59 Prozent) wurde die Absaugmethode angewandt. Bei 23 Prozent der Abbrüche wurde das Medikament Mifegyne verwendet. Sieben Prozent der Frauen ließen den Eingriff in einem Bundesland vornehmen, in dem sie nicht wohnten.

Immer weniger Schwangerschaftsabbrüche*



Eine medizinische Indikation für einen Schwangerschaftsabbruch liegt dann vor, wenn aus ärztlicher Sicht mit der Fortsetzung der Schwangerschaft eine Gefahr für das Leben der Schwangeren oder die Gefahr einer schweren Beeinträchtigung ihrer körperlichen oder seelischen Gesundheit verbunden ist.

*Angaben für Baden-Württemberg

Quelle: Statistisches Landesamt / Grafik: ZVW

Ein Randthema im Medizinstudium

Angehende Gynäkologen kritisieren: Abbruch in der Ausbildung zu wenig thematisiert

VON UNSERER MITARBEITERIN
LISA MARIE MÜNSTER

Waiblingen. Im Medizinstudium wird nur mangelhaft thematisiert, wie ein Schwangerschaftsabbruch vorzunehmen ist, beklagen Studenten.

Schon 2015 gründete sich in Berlin eine Gruppe von Studierenden an der Charité, die darüber informiert, wie ein Abbruch abläuft – und in sogenannten „Papaya“-Workshops auch die Technik lehrt. Dozenten und Studierende üben die Vorgehensweise anhand von Papaya-Früchten. Diese Gruppe kritisiert, dass das Thema im Medizinstudium viel zu wenig Raum einnehme.

Am Ende der Ausbildung hat nicht jeder Medizinstudent jeden Eingriff in der Praxis geübt, sollte sich jedoch in der Theorie damit auseinandergesetzt haben. „Die überwiegende Zahl der Seminare in Gynäkologie habe das Thema gar nicht aufgegriffen, praktisch gelehrt wurde es ebenfalls nicht“, sagt Katharina Rühlmann, die der Gruppe der „Kritischen Mediziner*innen Freiburg“

angehört. Es gebe Pflichtveranstaltungen zu Schwangerschaftsabbrüchen, es ginge jedoch oft um medizinisch notwendige Abbrüche. Im Nationalen Kompetenzbasierten

Lernzielkatalog Medizin (NKLM) wird an zwei Stellen das Thema des Schwangerschaftsabbruchs aufgegriffen – einmal als Vorgang und einmal die Medikation betreffend. Die Umsetzung der Richtlinien liegt bei den Universitäten und „am Ende an den jeweiligen Fachvertretern“, sagt Rühlmann.

In Heidelberg ist die Situation ähnlich: Zwei Veranstaltungen

sieht das Curriculum der Universität für Schwangerschaftsabbrüche vor. Hier werden Abtreibungen aus medizinischen Gründen sowie Fehlgeburten vor der 12. Schwangerschaftswoche, genannt Abort, thematisiert. „Um den ärztlich induzierten Abbruch ging es circa zehn Minuten lang“, sagt Esther Mönning, Studentin an der Uni-

versität Heidelberg. Nach ihrer Meinung wird von Seiten der Universität zu wenig Information und Wissen vermittelt. Es gibt jedoch eine Veranstaltung der Gynäkologie,

bei der „fast alle Aspekte angesprochen werden“. Auch die rechtliche Lage wird hier einbezogen. Ein Grundproblem sieht sie auch darin, „dass Schwangerschaftsabbrüche kaum in den Staatsexamina abgefragt werden“, und der Unterricht an die Prüfung angepasst wird.

„Ich glaube nicht, dass alle Studierenden in der Praxis be-

herrschen müssen, wie ein operativer Abbruch durchgeführt wird“ – aber Platz für Interessierte zu schaffen, ist dringend notwendig – so wie die Papaya-Workshops in Berlin. Insgesamt hinke „Qualität und Quantität der Lehre der Häufigkeit und Bedeutung des Themas auf jeden Fall stark nach“, so Rühlmanns Fazit.



Mit Blick auf die Zahl der Schwangerschaftsabbrüche wünschen sich Studierende mehr Information in der Ausbildung. Foto: pixabay