

Antragsbereich 5 / Antrag 11

Antragsteller: Bezirk Schwaben

Empfänger: Bundesparteitag, Landesparteitag

**S11: Schwangerschaftsabbruch raus aus der Tabu-Zone!**

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

Freigegeben

- ein Recht auf Abbruch der Schwangerschaft für jede Frau\*
- 5 • 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
- Staatlich getragene Beratungsstellen sollen für jede betroffene Frau\* in zumutbarer Entfernung zur Verfügung stehen
- 10 • 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
- eine ersatzlose Streichung des §219a StGB
- 15 • Aufnahme des Themenbereichs Schwangerschaftsabbruch ins Medizinstudium
- Medizinische Leitlinien zum Schwangerschaftsabbruch
- Schutz der Ärzt\*innen, Gynökolog\*innen vor Angriffen sog. „Lebensschützer\*innen“
- 20 • Entstigmatisierung der Ärzt\*innen, Gynökolog\*innen, die Schwangerschaftsabbrüche durchführen
- Ein vollständiger Überblick, wie viele Ärzt\*innen in Deutschland an welchen Orten Schwangerschaftsabbrüche durchführen
- Ein ausreichendes Angebot an Praxen und Kliniken für Schwangerschaftsabbrüche
- 25 • Eine Homepage der Bundesärztekammer mit sachlichen, neutralen Informationen zum Thema Schwangerschaftsabbruch
- Das Thema Schwangerschaftsabbruch muss thematisch sachlich in der Schule im Biologieunterricht und nicht nur im Religionsunterricht behandelt werden
- 30 • Das Thema Schwangerschaftsabbruch muss in die Gesellschaft getragen werden
- das Recht auf psychologische Begleitung nach einem Schwangerschaftsabbruch und ein niederschwelliger Zugang zu Beratungsstellen

- 35 • 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
  - geschulte Psychotherapeut\*innen
- 40 es muss jederzeit die Möglichkeit gegeben sein, die Leibesfrucht durch die Angehörigen bestatten zu lassen.

Begründung:

- 45 Europaweit erstarben rechte und religiös fundamentalistische Gruppierungen. Dies macht sich auch in der sexuellen Selbstbestimmung, für die wir seit 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
- 50 stigmatisieren bzw. kriminalisieren Betroffene und Ärzt\*innen.

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

- Wir Jusos/SPD bekennen uns zur Selbstbestimmung von sexuellen und reproduktiven Rechten. Jede\*r soll über die eigene reproduktive Gesundheit selbst entscheiden dürfen. Dies bedeutet die Wahrung einer
- 60 selbstbestimmten Entscheidung über den Schwangerschaftszeitpunkt und die mögliche Kinderanzahl. Im Falle einer Schwangerschaft die Entscheidung darüber zu treffen das Kind auszutragen oder die Schwangerschaft abbrechen, ist aus unserer feministischen Überzeugung das genuine Recht der Frau\*.

65

**Schwangerschaftsabbruch ist kein gesellschaftliches Stigma – §§218 f. StGB streichen**

- Der im Jahre 1872 eingeführte § 218 StGB stellt den 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 Kontrolle weiblicher Reproduktion und der Wert der Frau als eigenständige Person mit ihrer autonomen Entscheidung.
- 70

75 Bis in die 1970er Jahre hinein drohte Frauen\* bei einer Abtreibung sogar  
eine Gefängnisstrafe von bis zu 5 Jahren. „Der Paragraph 218 ist in dem,  
was er real bewirkte, ein schwer erträglicher Restbestand sozialer Unge-  
rechtigkeit des vorigen Jahrhunderts“ sagte Willy Brandt im Jahr 1974. In  
diesem Jahr wurde die Reform des § 218 StGB verabschiedet, nach der der  
80 Schwangerschaftsabbruch bis zur 12. Woche straffrei bleiben sollte. Dieser  
umstrittenen Reform machte das Bundesverfassungsgericht jedoch im  
Jahr 1975 einen Strich durch die Rechnung, indem es folgenden Leitsatz  
aufstellte: „Der Lebensschutz der Leibesfrucht [aus Art. 2 II 1 GG, Art. 1 I GG]  
genießt grundsätzlich für die gesamte Dauer der Schwangerschaft Vorrang  
85 vor dem Selbstbestimmungsrecht der Schwangeren und darf nicht für eine  
bestimmte Frist in Frage gestellt werden.“ Diesem Leitsatz möchten wir  
entschieden entgegenreten!

Wir Jusos/SPD sehen die verfassungsrechtliche Schwierigkeit der Abwägung  
90 zwischen pränatalem Lebensschutz und dem Selbstbestimmungsrecht der  
Frau, jedoch empfinden wir das vom Bundesverfassungsgericht aufgestellte  
Frauenbild als Restbestand sozialer Ungerechtigkeit und der patriarchalen  
Sichtweise aus der Gesetze geschrieben und Strafrecht definiert wird. Es  
ist aus unserer Sicht unerträglich, dass das Bundesverfassungsgericht der  
95 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-  
recht des Ungeborenen darf nicht, wenn auch nur für eine begrenzte Zeit,  
der freien, rechtlich nicht gebundenen Entscheidung eines Dritten, und sei  
100 es selbst der Mutter, überantwortet werden.“ Dies hat zur Folge, dass noch  
heute Schwangerschaftsabbrüche als rechtswidrig angesehen werden. Sie  
bleiben 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 somit unter  
105 Generalverdacht gestellt eine Straftat zu begehen. Dieser Umstand ist nicht  
hinnehmbar!

Dem Selbstbestimmungsrecht der Frau muss Rechnung getragen werden.  
Auch gesundheitliche Aspekte sprechen dafür den Schwangerschaftsab-  
110 bruch 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 von medi-  
zinisch nicht fachkundigem Personal unter unhygienischen Bedingungen  
durchgeführt wird. Dies führt zu erheblichen Komplikationen, die zum Teil

115 zu schwersten Verletzungen oder gar zum Tod führen können. (BeckOK  
StGB/Eschelbach StGB § 218 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  
120 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 Fälle auf, dass Frauen erst nach der zwölften  
Woche mitbekommen, dass sie schwanger sind. Viele Fälle von Abbrüchen  
125 nach der zwölften Woche gehen mit häuslicher Gewalt oder Angst vor Be-  
strafung von ihren Familien einher. Diese willkürliche Hürde 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 ver-  
boten ist, unterstellt, daß Frauen nicht dazu in der Lage sind, selbständig die  
130 für sie richtige 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 leicht vorkommen kann,  
ist die Drei-Monats-Frist für eine reife Entscheidung zu kurz."

135

#### **Andere Länder leben es vor**

In anderen Ländern, die bereits die strafrechtliche Regelung für ungültig er-  
klärt oder gestrichen haben, ist die von konservativen Seiten viel prophezeite  
140 Abtreibungswelle nicht eingetreten. Nach Studien der Weltgesundheitsor-  
ganisation (WHO) ist die weit 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.

145

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 Austragen einer ungewoll-  
ten Schwangerschaft zu zwingen, außer sie genüge bestimmten Kriterien,  
150 die mit ihren eigenen Prioritäten und Lebenszielen nichts zu tun hätten,  
bedeute eine tiefgreifende Verletzung ihrer körperlichen Integrität.

Der Schwangerschaftsabbruch unterliegt dort seitdem denselben Be-  
stimmungen wie jeder andere ärztliche Eingriff und ist ansonsten nicht

155 gesetzlich geregelt. Wie vor jedem medizinischen Eingriff sind 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 westeuropäischer Länder (2014: 11,6/1000  
160 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 schweren Schädigung des Fötus).

### 165 **Schwangerschaftskonfliktberatungen reformieren**

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  
170 ungeborene Kind in jedem 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 Opfergrenze übersteige. Diese Schwangerschaftskonfliktberatungsstellen stellen den  
175 Frauen eine Bescheinigung aus, die rechtlich notwendig ist, um von einer\*em Arzt\* Ärztin einen Schwangerschaftsabbruch durchführen lassen zu können.

Diese Regelungen zur Schwangerschaftskonfliktberatung beinhalten Aspekte, die für uns als Jusos nicht vertretbar sind und die wir darum  
180 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 gesetzlichen Anspruch auf Beratung und Unterstützung wie in anderen Bereichen des Sozialrechts  
185 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.

190

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

Der in 1933 in Kraft getretene § 219a StGB verbietet, dass Ärzt\*innen selber Auskunft darüber geben, ob sie Schwangerschaftsabbrüche vornehmen,

195 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  
200 die Informationen über die Durchführung von Schwangerschaftsabbrüchen  
als Werbung verstanden werden und zu einer Verurteilung führen.

Mit dem stark zugenommenen Rechtsruck in unserer Gesellschaft in jüngs-  
ter Zeit missbrauchen konservative, selbsternannte Lebensschützer\*innen  
diesen Paragraphen im verstärkten Maße, um Ärzt\*innen anzuzeigen. So  
205 wurde die Ärztin Kristina Händel von so einer Person angezeigt und im ver-  
gangenen Jahr zu 6.000 Euro Strafe verurteilt, weil sie auf ihrer Homepage  
angegeben hatte, Schwangerschaftsabbrüche vorzunehmen.

Im populärsten Strafrechtskommentar "Trödle/Fischer", der in allen Bü-  
210 cherregalen von Strafrechtler\*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 fast alle Gerichte und Staatsanwälte und zementieren  
diesen so zur herrschenden Meinung. Die richterliche Auslegung, die so  
215 maßgeblich von einem einzigen Strafrechtskommentar geprägt wird, setzt  
regelmäßig sachliche Informationen zu Schwangerschaftsabbrüchen mit  
Werbung gleich.

Problematisch ist hierbei, dass der ehemalige Herausgeber dieses Kom-  
220 mentars, Herbert Tröndle (\*1919 + 2017), sich selbst gegen Schwanger-  
schaftsabbrüche engagierte und eben diese Kommentierung vornahm.  
Tröndle schrieb unter anderen für das „Lebensschutzhandbuch“ des katho-  
lischen Bonifatiusverlags und engagierte sich an führender Stelle in der  
Juristen-Vereinigung "Lebensrecht". 1993 schrieb er in einem Beitrag zu  
225 dem Buch "Das zumutbare Kind", dass schwangere Frauen sich durch die  
Abtreibung einer natürlichen Aufgabe entledigen würden und einer durch  
ihr Vorverhalten begründeten rechtlichen Pflicht nicht nachkommen. Die  
Meinung eines solchen Mannes kann nicht die Rechtsprechung beherrschen!

230 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 nachvoll-  
ziehbarer Weise, heißt es in einer Resolution der Delegiertenversammlung  
der Ärztekammer Hamburg. Die Berufsordnung der Ärzteschaft regle in

235 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  
240 als Teil einer flächendeckenden ärztlichen Grundversorgung angesehen werden.

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

245 101.200 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  
250 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  
255 kritisiert hatte. In Deutschland fehle es an „Standards oder Leitlinien zur fachgerechten Durchführung von Schwangerschaftsabbrüchen“, heißt es in dem Brief.

So wird auch im Medizinstudium der Schwangerschaftsabbruch kaum  
260 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,  
265 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  
270 „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.

275 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 Wei-  
terbildung für Gynäkolog\*innen ist man bei Schwangerschaftsabbrüchen  
280 auf internationale Kongresse angewiesen.

### **Zu wenig Ärzt\*innen**

Durch die Kriminalisierung im Strafrecht und das nicht vorhandene Aus-  
einandersetzen im Studium haben dazu geführt, dass immer weniger  
285 Ärzt\*innen Schwangerschaftsabbrüche durchführen. In ganz Niederbayern  
gibt es beispielsweise nur noch einen über 70-jährigen Arzt, der noch Ab-  
brüche durchführt, weil es sonst niemand machen will. In einigen Regionen  
haben Frauen schon jetzt keine Chance mehr, einen Schwangerschaftsab-  
bruch in der näheren Umgebung vornehmen zu lassen. Wer zum Beispiel in  
290 Trier wohnt, muss dafür mindestens 100 Kilometer ins Saarland fahren. Und  
nach dem Eingriff, mit Schmerzen und der psychischen Belastung, wieder  
zurück.

295 Bundesweit gibt es der Bundesärztekammer zufolge etwa 18.500 berufstä-  
tige Ärzt\*innen in der Frauenheilkunde und Geburtshilfe. Das Statistische  
Bundesamt gibt an, bundesweit führten derzeit nur etwa 1.200 Ärzt\*innen  
Abbrüche durch, Tendenz leicht abnehmend. Ein vollständiger Überblick,  
wie viele Ärzt\*innen in Deutschland an welchen Orten Schwangerschafts-  
300 abbrüche durchführen, existiert dank §219a StGB nicht.

Laut Schwangerschaftskonfliktgesetz müssen die Bundesländer ein ausrei-  
chendes Angebot an Praxen und Kliniken für Schwangerschaftsabbrüche  
sicherstellen. Den Gesundheitsministerien vieler Länder aber liegen  
305 keine Zahlen vor. Stattdessen verweisen sie wahlweise auf die Kassen-  
ärztlichen Vereinigungen, die Landesärztekammern, die Berufsverbände  
der Frauenärzte oder an die Krankenhausgesellschaften. Das bayeri-  
sche Staatsministerium für Gesundheit erklärt, es gebe 27 Kliniken, die in  
Bayern Schwangerschaftsabbruch durchführen – 15 davon tun das aber nur  
310 bei medizinischer oder kriminologischer Indikation. Mit 96,1 % wurden aber  
die meisten Eingriffe 2016 nach der Beratungsregelung vorgenommen. Eine  
medizinische oder kriminologische Indikation war in lediglich 3,9 % der Fälle  
die Begründung für den Schwangerschaftsabbruch.



315 Dazu kommen hohe Hürden. Wer als niedergelassene Ärzt\*in operative  
Schwangerschaftsabbrüche durchführen will, muss vor allem ambulant  
operieren können und über die entsprechenden Räumlichkeiten und das  
Personal verfügen. Dazu kommen je nach Bundesland weitere Vorgaben  
– in Bayern etwa müssen Ärzt\*innen noch eine Fortbildung nachweisen,  
320 in der es neben den medizinischen auch um die ethischen Aspekte des  
Schwangerschaftsabbruchs geht.

Das größte Problem ist aber, dass in Deutschland immer mehr Ärzt\*innen,  
die Abbrüche durchführen, in Rente gehen– und es an Nachwuchskräften  
325 fehlt. Diese Ärzt\*innen haben überwiegend in den Siebzigerjahren, während  
der Frauenbewegungen, ihr 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  
330 vertraut sind und aus oben genannten Gründen nicht in ihrem Studium in  
Berührung kommen.

#### **Schwangerschaftsabbruch muss zum gesellschaftlichen Thema werden**

335 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 Selbstbe-  
340 stimmung, 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.

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

350

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

355 die Betroffene\* “normal” sein könnte.

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  
 360 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.

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

### **Mehr Schutz bei Abgängen**

370 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 Eizellen spontan zu-  
 375 grunde 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 Infektions-  
 380 krankheiten. 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 Grundannahme, die  
 385 Frauen das Recht auf einen Abbruch verweigert: Unmündige Menschen, deren Aufgabe es 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. Entscheidend ist lediglich das Gewicht des verstorbenen Kindes: unter 500g Gewicht besteht  
 390 keinerlei Anspruch auf eine Schutzfrist, zwischen 500-2500g handelt es sich um eine Frühgeburt und es ergibt sich ein Anspruch auf die verlängerte Schutzfrist von 12 Wochen und ab 2500g besteht die achtwöchige Schutzfrist. Diese Regelungen negieren das Recht auf individuelle Verarbeitung des

395 Geschehenen.

