



## Schwangerschaftsabbruch in Deutschland – eine alte Geschichte neu erzählt

In den vergangenen Jahren ist es still geworden um das Thema ungewollte Schwangerschaft und Schwangerschaftsabbruch. Vor 40 Jahren war dies sehr anders – in der BRD und ebenso in der DDR. Eine grundlegende Reform des Abtreibungsrechtes stand auf der Agenda. Gut 20 Jahre später war dies nochmals der Fall, als ein einheitliches Recht für das nun zusammengefügte Deutschland gefunden werden musste. Ungeordnete Schwangerschaft und Schwangerschaftsabbruch sind zentrale Aspekte von Frauengesundheit und reproduktiver/sexueller Selbstbestimmung, auch heute noch. Deshalb lohnt die Frage danach, was damals genau passierte und warum und was heute nach wie vor oder anders wichtig ist.

### Ausgangspunkte

Jahrhundertlang war Abtreibung gelebte Praxis, um Fortpflanzung zu regeln,

Nachkommenschaft zu vermeiden. Ebenfalls jahrhundertlang währte die Geschichte moralischer und rechtlicher Regulierungsversuche. Das 19. Jahrhundert war mit der weltlichen Sanktionierung im § 218 StGB verbunden, zunächst als Straftatbestand im Abschnitt 16 als Verbrechen wider das Leben mit bis zu fünf Jahren Zuchthaus belegt, ohne medizinische oder sonstige Ausnahmeregelung. Seitdem hat der § 218 mehrere Reformen durchlaufen. Sie waren jeweils damit verbunden, dass sich der Zugang über definierte Ausnahmen verbesserte und die Strafandrohungen verringerten, abgesehen von der Zeit des Faschismus. Hintergrund der ersten Reformbemühungen in den 20er Jahren des 20. Jahrhunderts waren maßgeblich frauen-, sozial- und gesundheitspolitische Kämpfe, in die sich progressive Einzelpersonen, Professionelle ebenso einbrachten wie Verbände und Parteien. Dramatische so-

ziale Problemlagen, kaum existierende wirkungsvolle Verhütungsmöglichkeiten und defizitäres Wissen um basale Themen auch der Sexualität und Familienplanung in breiten Bevölkerungskreisen und in der Folge unendliche Nöte nach zumeist illegalen Schwangerschaftsabbrüchen oder Verurteilungen der Frauen machten auch das Abtreibungsthema zum Politikum.

### Unterschiede

Nach 1945 wurde in der DDR und in der BRD sehr unterschiedlich mit der Abtreibungsfrage umgegangen. In der DDR galt nach anfänglicher Einführung einer sozialen Indikation seit 1950 - trotz Streichung des § 218 aus dem Strafgesetzbuch – eine an enge Bedingungen gebundene medizinische Indikation (Gesetz über den Mutter- und Kinderschutz und die Rechte der Frau, § 11). Aufgrund vielfältiger Problemlagen, insbesondere der illegalen Schwangerschaftsabbrüche mit entsprechenden gesundheitlichen Folgen, wurde 1965 die soziale Indikation wieder eingeführt. Dennoch blieb die Beantragung vor einer Gutachterkommission mit allen Unsicherheiten für die betroffenen Frauen und Paare. Gesetzesliberalisierungen in Polen und der CSSR beförderten einen Abtreibungstourismus in diese Länder. GesundheitspolitikerInnen und ÄrztInnen konstatierten weiterhin gesundheitliche und soziale Probleme in Folge der Ablehnung von Anträgen und illegalen Abtreibungen oder dadurch, dass Frauen diese Anträge erst gar nicht zu stellen wagten. Zudem deutete sich Ende der 60er und insbesondere Anfang der 70er Jahre an, dass im Zuge der politischen Auseinandersetzungen in Westeuropa, inklusive der BRD, eine Reform des Abtreibungsrechtes zur Debatte stand. All dies führte dazu, dass (gesundheits-) politische Verantwortungsträger Ende 1971 eine tiefgreifende Neuregelung der gesetzlichen Grundlagen zum Schwangerschaftsabbruch in der DDR vorbereiteten. Wenn auch ohne breite öffentliche politische Diskussion und nicht von unten erstritten, so kam dennoch dadurch am 9. März 1972 mit dem „Gesetz über die Unterbrechung der Schwangerschaft“ das modernste Gesetz in der Abtreibungs-

frage, das es in Deutschland jemals gab, zur Abstimmung: Außerstrafrechtlich geregelt, mit den Rechten der Frau und ihrer Gleichberechtigung legitimiert, ohne Beratungspflicht, finanziert durch die Gesundheits- und Sozialversicherung und mit dem Anspruch auf unentgeltliche Kontrazeptiva verbunden. In den folgenden Jahren wurde dieses Gesetz durch zahlreiche sozialpolitische Leistungen flankiert, die gleichermaßen auch die Entscheidungen für Wunschkinder befördern sollten. Das Gesetz wurde durch die Frauen rasch angenommen, die Zahl der Abbrüche war hoch, sank aber bis Ende der 80er Jahre etwa auf das Niveau der BRD.

In der BRD war die Reform des Abtreibungsrechtes in den 70er Jahren in die damaligen gesellschaftlichen Auseinandersetzungen eingebunden. In vielen Bereichen ging es um Selbstbestimmung, das Aufbrechen verkrusteter gesellschaftliche Verhältnisse, und Themen wie Beziehungsweisen, Sexualität und Abtreibung eigneten sich nahezu symbolisch, dies zu verdeutlichen. Zudem war durch die restriktiven Zugänge zu Schwangerschaftsabbruch und Kontrazeption durch vielfältige Notlagen der betroffenen Frauen und Paare ein großer Druck entstanden. Es ging um die Gesundheit von Frauen und ihr Verfügungsrecht über ihren Körper und ihr Leben. Die 1974 auf der Straße und in politischen Kämpfen erstrittene Fristenlösung wurde nach einer Anrufung des Bundesverfassungsgerichtes bereits 1975 wieder gekappt. Das Bundesverfassungsgerichtsurteil setzte Normen, die bis heute tragende Wirkung haben (Lebensschutz des Embryos für die gesamte Dauer der Schwangerschaft, Schutzauftrag des Staats, Unterordnung der Rechte der Frau). Seit 1976 galt ein reformierter § 218 mit vier Indikationen (sozial, medizinisch, embryopathisch und kriminologisch). In der Folge wurden die meisten Abbrüche auf der Grundlage der „Notlagenindikation“ vorgenommen. Es entstand ein Netz an Schwangerschaftsberatungsstellen, das zugleich den Auftrag hatte, die Pflichtberatungen zum Schwangerschaftsabbruch durchzuführen. Insbesondere pro familia integrierte in ihre Beratungsstellen ÄrztInnen, die ermächtigt zur Indikationsstellung waren und Frauen dadurch den Zugang nicht zusätzlich erschwerten.

### **Zu Vereinheitlichendes**

Anfang der 90er Jahre erforderte die Vereinigung von BRD und DDR u.a. auch in dieser Frage eine einheitliche rechtliche Regelung. Das Abtreibungsthema war aufgrund der fundamentalen Unterschiede in beiden deutschen Staaten (strafrechtlich vs. außerstrafrechtlich) eines der höchst kontrovers besetzten und konnte im Einigungsvertrag nicht gelöst werden. Als Auftrag wurde allerdings die Zielrichtung der „zum Schutz des ungeborenen Lebens und zur verfassungskonformen Bewältigung von Konfliktsituationen“ festgeschrieben. Nachdem zunächst wiederum das Bundesverfassungsgericht angerufen wurde und es das Gesetz von 1993 kassiert hatte, sind seit 1996 die reformierten §§ 218/219 StGB und das Schwangerschaftskonfliktgesetz in der heutigen Fassung gültig. Ein parteiübergreifender Kompromiss war gefunden. In der Folge verloren die Ostfrauen ihr Recht auf die selbstbestimmte Entscheidung,

die Westfrauen gewannen dennoch eine weitere Liberalisierung: Zwar blieben die strafrechtliche Einordnung unter die Tötungsdelikte (nach wie vor im Abschnitt 16 fixiert, allerdings inzwischen „Straftaten gegen das Leben“ genannt) und damit verbunden die grundsätzliche gesellschaftliche und moralische Ächtung des Abbruchs einer Schwangerschaft. Dennoch sah der reformierte § 218 nunmehr statt der sozialen Indikation den Abbruch auf der Grundlage der Beratungsregelung vor. Der verfassungsrechtlich dem Staat übertragene Schutz des ungeborenen Lebens sollte mit einer entsprechenden zielorientierten Pflichtberatung nach § 219 gesichert werden, die dazu beitragen sollte, dass die Frau „eine verantwortliche und gewissenhafte Entscheidung“ trifft – und zwar in dem Bewusstsein, „dass das Ungeborene in jedem Stadium der Schwangerschaft auch ihr gegenüber ein eigenes Recht auf Leben hat und deshalb nur in Ausnahmesituationen in Betracht kommen kann, die so schwer und außergewöhnlich ist, dass sie die zumutbare Opfergrenze übersteigt“. Das flächendeckende Angebot pluraler Schwangerschaftsberatungsstellen hat in allen Angebotsfacetten diesen Hintergrund. Ergänzend wurde der Abbruch einer Schwangerschaft ohne Indikation aus dem Katalog der Finanzierung durch die gesetzlichen Krankenkassen gestrichen.

### **Heutige Befunde**

Nachdem es noch einige heftige Debatten gab (u.a. im Kontext des Ausstiegs der katholischen Kirche aus der Schwangerschaftskonfliktberatung, zum Bayrischen Sonderweg oder die Debatten zum medikamentösen Abbruch), ist Ruhe eingetreten. Die Politik möchte eher nicht den mühsam errungenen Kompromiss gefährden. Beraterinnen wie Trägerverbände haben sich mehrheitlich mit der Situation arrangiert: Damit, dass man den Frauen auf der Basis der schließlich ergebnisoffenen Beratung Wichtiges mitgeben könne, dass professionelle Beratung auch in anderen „Zwangskontexten“ möglich sei und man das Beste daraus mache. Zudem wird ein komplexes Beratungsangebot inzwischen durch die Schwangerschaftsberatungsstellen gesichert (bei pränataler Diagnostik, soziale Beratungen, Stiftungsanträge, Frühe Hilfen, jetzt auch zur vertraulichen Geburt). Die Frauen selbst nehmen die Beratung entweder dankbar in Anspruch oder als notwendiges Übel hin. Ihre Entscheidungen stehen zumeist bereits vorher fest. Sie werden nicht mehrheitlich in der Beratung getroffen oder durch sie verändert, allenfalls gesichert und flankiert durch weitere Informationen (Methoden, Kostenübernahmemodalitäten etc.). Sie wissen kaum, dass es einen § 218 StGB gibt. Beraterinnen wollen ihnen die ohnehin nicht leichten Schritte in der Regel etwas leichter machen. Die Klientinnen sind erleichtert. Eine eigenwillige Melange von Arrangements entsteht.

Auch in den öffentlichen Debatten herrscht eher Schweigen oder Moralisieren, wenn es um Abtreibung geht. Allenfalls zur Skandalisierung oder Dramatisierung geeignete Geschichten finden den Weg in die Medien. Abtreibungsgegner tun ihr Übriges, knüpfen in jüngerer Zeit geschickt an reproduktionsmedizinische Fragestellungen an und verbinden dies mit dem

Abtreibungsthema (Marsch für das Leben, One of us etc.). Öffentliches Schweigen oder Moralisieren, rechtliches Stigmatisieren befördern, dass ein ohnehin intimes Thema nicht als eines, das viele Frauen verbindet, erlebt wird, sondern Frauen sich als Vereinzelte und Schuldige spüren, dieses Thema nicht (mehr) selbstbewusst besetzen. Die ohnehin existierende Besonderheit des Abbruchs einer Schwangerschaft wird gefühlt und überlagert dies alles auf fatale Weise.

### Die Zukunft

Die „entspannte Liberalität“ (Monika Frommel), die man durchaus im pragmatischen Umgang mit dem Abtreibungsthema konstatieren kann (insbesondere im Vergleich zu der

Zeit davor in der BRD) ist nicht selbstverständlich. Vor allem international zeigen sich immer wieder Tendenzen und Akteure, die bereit sind, die Liberalisierungstendenzen der letzten 40 Jahre infrage zu stellen (u.a. Spanien, Frankreich) oder die die Kraft haben, diese dringend anstehenden Liberalisierungen bislang zu verhindern (u.a. Polen, Irland). Aber auch national ist es angezeigt, achtsam zu sein, wenn es um das Recht auf reproduktive Selbstbestimmung in dieser Frage geht.

PROF. DR. ULRIKE BUSCH

*Professur für Familienplanung an der Hochschule Merseburg,  
Landesvorsitzende pro familia Berlin*



## Feministische Kritik an Gen- und Reprotechniken damals und heute

In dem langen Kampf gegen das Abtreibungsverbot wurde Selbstbestimmung zu dem Kampfbegriff der Frauenbewegung. Im Blick war dabei das Recht jeder Frau, selbstbestimmt darüber zu entscheiden, ob sie eine Schwangerschaft austragen möchte oder nicht. In diesem Sinne war die Forderung nach Selbstbestimmung in erster Linie als Abwehrrecht gegen paternalistische Bevormundung und Fremdbestimmung gerichtet. Dieses Verständnis von Selbstbestimmung wurde von feministischer Seite zunächst fraglos auf die neuen Gen- und Reprotechniken übertragen. Diesen wurde unterstellt, sie dienten wie das Abtreibungsverbot zur Beherrschung der Fortpflanzungsfähigkeit der Frau und müssten folglich bekämpft werden. Aber auch die Anbieter der neuen Gen- und Reprotechniken argumentierten und argumentieren mit dem Recht auf Selbstbestimmung. Allerdings unterscheidet sich ihr Verständnis von Selbstbestimmung: Sie meinen damit ein Anspruchsrecht auf ein eigenes, gesundes Kind mit Hilfe der neuen biomedizinischen Angebote. Müsste ein solches Fortpflanzungsrecht für alle Frauen und Männer – auch in einer gleichge-

schlechtlichen oder außerhalb einer Partnerschaft – nicht von feministischer Sicht verteidigt werden? Ich werde im Folgenden argumentieren, dass es gute ethische und politische Gründe gibt, dies nicht zu tun und an dem „alten“ feministischen Selbstbestimmungsbegriff festzuhalten.

### Etablierung der Gen- und Reprotechniken

In den 1970er Jahren, im Schatten der politischen Auseinandersetzung um die Reform des §218 StGB, wurde die Pränataldiagnostik über ein Modellprojekt der Deutschen Forschungsgemeinschaft eingeführt. Anfangs sollte sie ausschließlich Frauen mit einem hohen „Risiko“ für ein behindertes Kind angeboten werden. Diagnostiziert werden konnten damals Chromosomenveränderungen. Mit dem Humangenomprojekt wurden und werden immer mehr Gentests auf molekularer Ebene verfügbar, die auch vorgeburtlich eingesetzt werden können. Die Altersgrenze für die Fruchtwasseruntersuchung rückte bald von 38 auf 35 Jahre vor und durch biochemische Testverfahren (Triple-Test) und verfeinerte Ultraschalldiagnostik (Na-