

Zeitschrift: Profil : sozialdemokratische Zeitschrift für Politik, Wirtschaft und Kultur
Band: 53 (1974)
Heft: 7-8

Artikel: Abtreibung : ein moralisches oder ein sozialmedizinisches Problem?
Autor: Beck, Daniel
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-338858>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 09.11.2024

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Abtreibung — ein moralisches oder ein sozialmedizinisches Problem?

Seit Monaten läuft in unserem Land die Auseinandersetzung mit dem Abtreibungsproblem. Befürworter und Gegner einer Liberalisierung der gegenwärtigen Gesetzesregelung sind zum grossen Teil emotionell stark engagiert, und Argumente werden oft nur zur Rechtfertigung bereits gefestigter Meinungen vorgebracht.¹

Die gegenwärtige Situation

Bekanntlich ist heute die Abtreibung prinzipiell unter Strafe gestellt. Ausnahmen gestattet der Art. 120 StGB, wenn «eine nicht anders abwendbare Lebensgefahr oder grosse Gefahr dauernden schweren Schadens an der Gesundheit» der Schwangeren nur durch eine Schwangerschaftsunterbrechung abgewendet werden können. Auf Grund dieser Bestimmung erlaubte Abtreibungen werden in der Schweiz aus Risikogründen nur in den ersten drei Schwangerschaftsmonaten vorgenommen. *Körperliche Krankheiten* ergeben dank der Fortschritte der modernen Medizin nur noch ausnahmsweise eine Indikation für den Schwangerschaftsabbruch. Bei der Beurteilung des körperlichen Gesundheitszustandes wird allerdings meist die spätere psychophysische Belastung durch die Mutterschaft nicht einkalkuliert (unsere technikgläubige Gesellschaft anerkennt ja auch sonst die Tätigkeit einer Mutter kaum als Arbeit). Gutachten für einen Schwangerschaftsabbruch gemäss Art. 120 StGB werden heute vorwiegend wegen *seelischer Gesundheitsstörungen* erstellt. Gemäss Gesetz muss es sich hier beim Gutachter um einen kantonally ermächtigten Psychiater handeln. Das Arztgeheimnis bleibt strikte gewahrt, indem zwar die Anzahl bewilligter Abtreibungen gemeldet, nicht aber das Gutachten selbst den Behörden vorgelegt werden muss. Das Gutachten wird nur dann gerichtlich überprüft, wenn von irgendeiner Seite eine Strafanzeige erfolgt.

Seelische Faktoren sind nicht messbar. Demgemäss verwundert es nicht, dass die psychiatrische Begutachtungspraxis äusserst unterschiedlich gehandhabt wird. Während bei einem «liberal» eingestellten Gutachter oft weitgehend der Wille der Frau entscheidet («eine erzwungene Austragung der Schwangerschaft führt auf jeden Fall zu sehr unglücklichen Voraussetzungen für Mutter und Kind»), legt ein «konservativ» eingestellter sehr strenge Massstäbe an und gestattet eine Abtreibung oft nur, wenn die Situation auch die Indikation für eine endgültige Unfruchtbarmachung (Sterilisation) ergibt. In einigen Kantonen ist es selbst bei äusserst schwerwie-

¹ vgl. «Profil» 1/74, Dr. P. Steiner: «Gedanken eines Juristen zu Schwangerschaftsunterbrechung». Mit diesem Beitrag nahm der Jurist R. Steiner vehement gegen die Fristenlösung Stellung.

genden Umständen bis heute praktisch unmöglich, eine legale Abtreibung zu erreichen, während es in einigen andern relativ leicht möglich ist. Ungezwollt schwangere Schweizerinnen können nur in fünf Kantonen auf Verständnis hoffen. Natürlich werden diese von den Frauen aus dem ganzen Land aufgesucht. Jedoch sind auch hier die staatlichen Frauenspitäler und psychiatrischen Kliniken und Polikliniken sehr zurückhaltend eingestellt. Die meisten Abtreibungen werden von praktizierenden Ärzten ambulant begutachtet bzw. durchgeführt. Frauen, die eine Schwangerschaft nicht austragen wollen, müssen aber durch Zufall oder Kenntnis an die Adresse eines liberal eingestellten Arztes gelangen. Solche Adressen werden etwa als Geheimtip weitergegeben oder durch die noch zuwenig bekannte Frauenbefreiungsbewegung (FBB) vermittelt. Unter demütigenden Bittgängen von einem Arzt zum andern verpassen andere Frauen den Zeitpunkt, bis zu dem eine Abtreibung noch möglich ist. Die Kosten für eine legale Abtreibung inklusive Gutachten sind nicht unbeträchtlich, können aber fast immer aufgebracht werden. An «Sozialtarife» ist natürlich bei der gegenwärtigen Situation nicht zu denken. Die Anzahl der gegenwärtig in der Schweiz pro Jahr durchgeführten legalen Schwangerschaftsabbrüche ist nicht genau bekannt; sie wird auf rund 20 000 geschätzt (bei etwa 100 000 Geburten). Zusätzlich sollen ebensoviel Schwangerschaften illegal – grossenteils im Ausland – unterbrochen werden.

Es ist offensichtlich, dass die gegenwärtige Praxis der Schwangerschaftsunterbrechung in unserem Land zu einer beträchtlichen Rechtsungleichheit und teils auch Rechtsunsicherheit geführt hat. Unsere Gesellschaft konnte aber bis vor kurzem auch diese Rechtsungleichheit fast klaglos verkraften.

Die Volksinitiative

Aktualisiert wurde das Problem für unsere Bevölkerung erst durch die am 1. Dezember 1971 eingereichte Volksinitiative (im Folgenden kurz als «Initiative» bezeichnet), deren Text lautet: «Wegen Schwangerschaftsunterbrechung darf keine Strafe ausgefällt werden.» Dieser Text ist klar und eindeutig; er würde das prinzipielle Verbot der Abtreibung aufheben, nicht aber ein Recht auf Abtreibung schaffen. Der Initiativtext scheint bisher nur eine relativ kleine Anhängerschaft gefunden zu haben. Kritisiert wird daran in erster Linie die Aufhebung des gesetzlichen Schutzes für das «ungeborene Leben», dann aber auch, dass selbst zu riskante, jenseits des dritten Monats vorgenommene Abtreibungen erlaubt sind. Abtreibungen durch Laienpersonen sind dagegen durch die allgemeine medizinische Gesetzgebung untersagt.

Die Gegenvorschläge des EJPD

Das Eidgenössische Justiz- und Polizeidepartement (EJPD) hat den Initiativtext sogleich als unannehmbar bezeichnet. Es sind drei Gegenvor-

schläge ausgearbeitet worden, die sowohl für die Gegner als auch für die Befürworter einer Liberalisierung der Abtreibungsgesetzgebung eine Diskussionsgrundlage bilden sollen. Die drei Gegenvorschläge lassen sich wie folgt skizzieren:

1. Indikationenlösung ohne soziale Indikation

Wie bisher ist die legale Schwangerschaftsunterbrechung durch einen Arzt möglich, wenn «eine ernste, nicht anders abwendbare Gefahr für das Leben oder die Gesundheit der Schwangeren» besteht. Gutachter muss natürlich ein vom Kanton bezeichneter, für den Zustand der Schwangeren zuständiger Spezialarzt sein. Neu ist, dass jedes Gutachten den Behörden zur Überprüfung vorgelegt werden muss. Dies ermöglicht, den Begutachter dauernd zu kontrollieren; wenn seine Gutachten den Beamten nicht gefallen, kann er abgesetzt und ersetzt werden. Die Anonymität der begutachteten Frau soll den Behörden gegenüber zwar geschützt werden; dass aber ein psychiatrisches Gutachten intime und unverkennbare Lebensdetails enthalten kann, übersteigt offenbar die Phantasie dieser eidgenössischen Gesetzesschöpfer. Auch auf konservativer ärztlicher Seite hält man viel von exakter Reglementierung und Überwachung: Es wird vorgeschlagen, dass auch für den psychiatrischen Bereich ein genauer «Indikationen-katalog» erstellt wird, mit welchem der Gutachter die hilfeschuchende Frau vergleichen muss. Dies würde gewissermassen zu einer Art Rechtsgleichheit führen, indem neben der schwangeren Frau nun auch noch der Gutachter entmündigt würde. Die «Indikationenlösung ohne soziale Indikation» bringt noch zwei Punkte, die als Sonderfälle doch eine überzeugendere Rechtsgleichheit bedeuteten: Die «*ethische Indikation*» erlaubt prinzipiell den Abbruch der Schwangerschaft, wenn diese durch Vergewaltigung eingetreten ist. Zuständig für die Prüfung des Sachverhaltes ist hier nicht der Arzt, sondern eine «kantonale Untersuchungsstelle», welche auch Verhöre durchführen und gegebenenfalls «die Organe der Strafverfolgung zur Abklärung beiziehen» kann. Obwohl es heisst: «Im übrigen ist allen Behörden gegenüber das Amtsgeheimnis zu wahren», dürfte die Einschaltung eines solchen «Vergewaltigungsamtes» dann für die betroffene Frau fragwürdig sein, wenn sie dem «Vergewaltiger» gegenüber gefühlsmässig zwiespältig eingestellt ist (zum Beispiel früherer Freund oder Gatte). Das kommt nicht ganz selten vor, dringt aber meist nicht bis zu Beamtenohren. Die «*eugenische Indikation*» erlaubt den Schwangerschaftsabbruch, wenn die grosse Wahrscheinlichkeit schwerer kindlicher Missbildungen besteht. Auch der konservativ eingestellte Gesetzesplaner hebt hier den Schutz für das ungeborene Kind auf, wenn dieses schwer missgebildet ist. Er ist hier offenbar der Meinung, dass die Austragung eines körperlich oder geistig schwer geschädigten Kindes einer Frau nicht zugemutet werden kann.

2. Indikationenlösung mit sozialer Indikation

Grundsätzlich gelten hier dieselben Bestimmungen wie für den ersten Gegenvorschlag. Als zusätzlich erwähnte Indikation wird aber noch eine nicht anders abwendbare schwere soziale Notlage angeführt: «... sofern vorzusehen ist, dass die Austragung der Schwangerschaft mit hoher Wahrscheinlichkeit zu einer schweren, durch die zur Verfügung stehenden Mittel nicht abwendbaren sozialen Notlage der Schwangeren führen würde ...» Während für die übrigen Indikationen unter den Gutachtern im ganzen Land frei gewählt werden kann, steht hier aber der endgültige Entscheid bei einer «Sozialkommission» des Wohnsitzkantons. «Sie berücksichtigt bei ihrem Entscheid insbesondere das Alter, die Kinderzahl und die Familienverhältnisse der Schwangeren.» Die Grundlagen des Entscheides liefert ein «ausgebildeter Sozialarbeiter», der von der Sozialkommission mit der Abklärung betraut wird. Der Sozialkommission haben wenigstens drei Mitglieder verschiedener (offenbar beliebiger!) Berufe anzugehören. Ihr Entscheid ist unwiderruflich.

3. Fristenlösung

Dieser dritte Gegenvorschlag kommt schon ziemlich nahe an den Initiativtext heran. Die Abtreibung ist straffrei, wenn sie «innert zwölf Wochen nach Beginn der letzten Periode durch einen von den kantonalen Sanitätsbehörden ermächtigten patentierten Arzt ausgeführt wird». Die Unterschiede zur Initiative dürfen aber nicht übersehen werden. Sie liegen in der (medizinisch durchaus begründbaren) zeitlichen Einschränkung, vor allem aber in der Forderung nach «Ermächtigung» durch die kantonalen Sanitätsbehörden. Diese schreiben zwar bisher nicht vor, welcher Arzt etwa eine Blinddarmoperation machen darf (es könnte auch der Psychiater sein), wohl aber soll sie bestimmen, wer Schwangerschaftsunterbrechungen durchführen kann. Die «Ermächtigungspraxis» ist den Kantonen freigestellt: sie können viele Ärzte «ermächtigen» oder gar keinen oder nur einen Arzt, der ohnehin Abtreibungen prinzipiell ablehnt. Auch hier ist die Rechtsgleichheit wieder in Frage gestellt. Immerhin steht es jeder Frau frei, nach Ablehnung einer Schwangerschaftsunterbrechung in einen andern Kanton auszuweichen. Nach Ablauf der Zwölfwochenfrist ist eine Abtreibung nur noch bei schwerwiegender Indikation auf Grund eines Gutachtens möglich.

Von den drei Gegenvorschlägen, die von einer Expertenkommission ausgearbeitet worden sind, unterstützt das EJPD den konservativsten, obwohl angeblich niemand eine Verschärfung des geltenden Rechts anstrebt. Vorab sei das Leben des Ungeborenen um seiner selbst willen schutzwürdig, ebenso wie das Leben des Geborenen. Es müsse wie dieses ganzheitlich nicht nur nach dem, was es sei, sondern auch nach dem, was es werden könne, beurteilt werden. Von der Fähigkeit der Frau zur Selbstverantwortung hält das EJPD nicht viel: Gegen die Fristenlösung spreche, dass die

Entscheidung der Schwangeren unüberlegt, in Panik, unter dem Einfluss Dritter oder willkürlich aus egoistischen Gründen gefasst werden könne. Als juristisches Gegenargument wird aufgeführt, die Fristenlösung verstosse gegen den Rechtsgrundsatz, dass ein direkt Interessierter einen Interessenkonflikt (hier: zwischen den Ansprüchen der Mutter und denjenigen des ungeborenen Kindes) nicht selber entscheiden solle. Eine soziale Notlage lasse sich heute in der Schweiz immer mit andern Mitteln abwenden und rechtfertige keine Abtreibung.

Und plötzlich besinnt sich das EJPD auch auf die Verantwortung der Gesellschaft gegenüber alleinstehenden Schwangeren und Müttern: «Die Schwangere hat Anspruch auf Beratung und Hilfe.» Den in Not geratenen Frauen soll wirksame Sozialhilfe gegeben werden durch Revision des Kindschaftsrechtes, Ausmerzung der Diskriminierung aus dem Familienrecht, Erleichterung der Adoption (seit 1973), Familienzulagen, «Wohnbauförderung im Interesse der Familie» (!), Mutterschaftsversicherung. Die Kantone sollen Beratungsstellen einrichten und sie mit den nötigen finanziellen und personellen Mitteln ausstatten. Im übrigen soll jetzt sogar das Verbot der «Anpreisung von Gegenständen zur Schwangerschaftsverhütung» aufgehoben werden. Falls auf Grund der Indikationenlösung eine Abtreibung doch gerechtfertigt scheint, wird der Tarif hierfür sozial tragbar sein müssen. Nicht vergessen wurde auch eine Bestimmung, wonach jede Abtreibung an das Eidgenössische Statistische Amt zu melden sei.

Die Auseinandersetzung

Gegner und Befürworter einer Liberalisierung der Abortgesetzgebung stehen sich gegenüber. Auf einen konservativen Standpunkt stellen sich ausser dem EJPD die Kirchen und eine Reihe von lokalen Ärztevereinigungen, während im übrigen die Meinungsverschiedenheit durch die ganze Bevölkerung und teils auch durch die politischen Parteien geht. Neben der Mehrzahl der Frauenverbände neigen sowohl die Linksparteien wie auch die FdP einer liberaleren Lösung zu. Bisher haben die Gegner einer Liberalisierung ganz offensichtlich eine bedeutend grössere Publizität entfaltet als die Befürworter. Wie sehen ihre Argumente aus?

Argumente gegen eine Liberalisierung der Abortgesetzgebung

An erster Stelle steht hier die Annahme, das menschliche Leben beginne mit der Befruchtung. Bereits das befruchtete Ei trage alle Entwicklungsmöglichkeiten eines einmaligen Menschen in sich und sei daher als menschliches Individuum zu betrachten. Leben sei auf jeder Stufe schutzwürdig, ganz besonders aber da, wo es schutzlos preisgegeben sei. Es wird immer wieder vom «Lebensrecht des ungeborenen Kindes» gesprochen. Jede Abtreibung sei eine Vernichtung menschlichen Lebens, ein Mord am Mitmenschen. Ärzte, die Abtreibungen durchführen, wurden in diesem Zusammenhang als «Mörder» und «Henker» bezeichnet, und sogar das Wort «Ausschwitz der Ungeborenen» ist gefallen.

Es wird argumentiert, die Aufhebung des Schutzes für das ungeborene Leben zerstöre auch die Achtung vor dem Leben überhaupt. Dies ziehe die Tötung unheilbar Kranker, Invaliden und alter Menschen nach sich.

Ferner sei die Freigabe der Abtreibung eine Einladung zur Verantwortungslosigkeit und werde die Empfängnisverhütungsdisziplin schwer beeinträchtigen.

Schwangere Frauen, die das Kind behalten möchten, wären der Erpressung durch ihre Partner preisgegeben.

Eine Freigabe der Abtreibung führe zu einer schrankenlosen Zunahme derselben und damit zu einem gravierenden Bettenmangel in den Frauen Spitälern. Dringend spitalbedürftige kranke Frauen könnten dann nicht mehr rechtzeitig in Spitalpflege genommen werden. Die Durchführung von Abtreibungen in Spitälern würde zu schweren Konflikten zwischen Pflegepersonal und Ärzten führen. Unter den Frauenärzten werde es zu einer negativen Auslese gewissenloser, zynischer Menschen kommen.

Das Schicksal der Frau sei es eben, furchtbar zu sein und Kinder zu gebären. Sie müsse dieses Schicksal, wo es sich ergebe, willig annehmen und erfüllen, wenn sie mit sich eins sein wolle (diese Argumente stammen von einem Mann). Eine Abtreibung führe bei der Frau häufig zu schweren, eventuell dauernden Schuldgefühlen. Ein ungewolltes Kind werde umgekehrt nachträglich oft akzeptiert und geliebt. Ausserdem stehe auch immer die Möglichkeit der Adoption offen.

Vereinzelt wird auch die Furcht geäußert, eine massive Zunahme der Abtreibungen führe zu einem Bevölkerungsschwund mit nachteiligen wirtschaftlichen Auswirkungen.

Argumente für eine Liberalisierung

Es kann naturwissenschaftlich keineswegs behauptet werden, die menschliche Frucht sei bereits ein Mensch. Der Prozess der Menschwerdung ist lang und kompliziert. Im Embryonalstadium, in den ersten Monaten, werden erst die Organe ausgebildet. Das Gehirn ist noch völlig unausgereift und nicht funktionsfähig (fehlende Hirnströme!). Was den menschlichen Keim bereits zum Mitmenschen machen kann, sind nicht seine bereits vorhandenen Eigenschaften, sondern es ist die frühzeitige Liebe der werdenden Mutter. Wo diese fehlt, ist eine Abtreibung keinesfalls Mord. Der Keim wird erst Mensch durch gewaltige Leistungen des mütterlichen Organismus und durch die Zuwendung der Mitmenschen nach der Geburt. Wenn letztere wegfällt und das Kind trotzdem überlebt, wird es später nie mehr zu einem wirklichen Menschen (Kaspar Hauser).

Ein Kind ist etwas so Grosses und Herausforderndes für die Mutter, dass sie es nur haben soll, wenn sie dazu ja sagen kann. Eine erzwungene Mutterschaft führt meistens für alle Beteiligten in eine unglückliche Lebensentwicklung. Dies lässt sich durch statistische Untersuchungen belegen, wonach ein hoher Prozentsatz solcher Frauen erhebliche psychische

Schäden erleiden; von den ungewollten Kindern ist nahezu die Hälfte seelisch so schwer gestört, dass sie als behandlungsbedürftig gelten muss. Über ein Drittel der Mütter kann auch später die Ablehnung des Kindes nie wirklich überwinden. Trotzdem bietet auch die Adoption keinen wirklichen Ausweg: Bei genauer Untersuchung erweist sie sich sogar als unglücklichste Lösung für die Mutter (nicht dagegen für das Kind: es gibt bekanntlich ein Überangebot an fähigen Adoptiveltern). Das einmal geborene Kind ist (im Gegensatz zum ungeborenen) eine Realität, nach dem sich die Mutter meistens hoffnungslos zurücksehnt: in der Phantasie liebt sie, was sie als Gegenwart vielleicht nicht ertragen und gefühlsmässig ablehnen würde.

Die Liberalisierung führt tatsächlich zu einer Zunahme der Abortzahl, aber, wie die Erfahrung in andern Ländern zeigt, niemals ins «Uferlose». In der Schweiz erwartet man einen Anstieg der legalen Abtreibungen von rund 20 000 auf etwa 45 000 pro Jahr, teilweise durch die Abnahme der illegalen Aborte bedingt. Da weitaus die meisten Unterbrechungen ambulant vorgenommen werden, muss auch keine Überlastung der Aufnahmekapazität der Frauenspitäler befürchtet werden. Die Zunahme der Eingriffe führt mit steigender Erfahrung zu einem drastischen Rückgang von gefährlichen Komplikationen und Todesfällen. Eine normale Geburt ist dann für das Leben der Frau bereits deutlich riskanter als eine Abtreibung.

Eine gesetzliche Unterdrückung der Abtreibungen schafft das Problem nicht aus der Welt. Abgetrieben wird so oder so. Es fragt sich nur, ob einer Frau in einer äusserst belastenden Situation noch die Gefahren und Demütigungen der Illegalität aufgebürdet werden sollen.

Schuldgefühle treten nach Abtreibungen nur ausnahmsweise in stärkerem Masse auf und sind dann durch vorbestehende neurotische Störungen bedingt. Im übrigen ist es die Aufgabe des ärztlichen Teams, der Frau über die mit einer Abtreibung zusammenhängenden seelischen Schwierigkeiten hinwegzuhelfen. Eine Gewissensbelastung erfolgt nicht zuletzt durch das gesetzliche Verbot der Abtreibung.

Was der Mensch mit der Abtreibung künstlich erreicht, tut die Natur in grossem Massstab: So rechnet man für die Schweiz auf rund 100 000 Geburten mit etwa 10 000 bis 20 000 spontanen Aborten («Verschüttungen»).

Stellungnahme

Betrachtet man die Argumente der Befürworter und der Gegner einer Liberalisierung, so muss auffallen, dass sie eine ganz verschiedene Sprache sprechen. Die ersteren beziehen sich vorwiegend auf sachliche Überlegungen, Erfahrungsgut, genaue Untersuchungen und Zahlen, die letzteren dagegen bringen vor allem Emotionen, Gewissensängste und moralisierende Appelle zum Ausdruck. Ethisch hochstehende und primitive Menschen gibt es in beiden Lagern. Eine wirkliche Diskussion zwischen den Libera-

lisierungsbefürwortern und -gegnern scheint nicht möglich. Beide berufen sich auf die «moderne Naturwissenschaft», die sie jeweils in ihrem Sinne interpretieren.

Eine zentrale Frage wird meistens ausgeblendet: die Einstellung zur Sexualität. Die offizielle Medizin hat trotz Psychoanalyse und Sexwelle die Existenz und die Bedeutung des menschlichen Trieblebens immer noch nicht (oder höchstens verschämt) zur Kenntnis genommen. Darf man sich lieben ohne die Drohung einer aufgezwungenen Schwangerschaft im Hintergrund – auch wenn die Pille versagt? Geht es hier nicht um eine weitere Befreiung des menschlichen Liebeslebens von der Koppelung mit der Fortpflanzungsfunktion? – Dass eine wirkliche Befreiung der menschlichen Sexualität eine Reifung zu Erlebnisfähigkeit und Verantwortungsbewusstsein sich selber und dem Partner gegenüber zur Voraussetzung hat, gehört in einen grösseren Zusammenhang.

Wer über menschliche Offenheit und die notwendigen Erfahrungen verfügt, weiss genau, dass unsere Gesellschaft weder fähig noch willens ist, einer alleinstehenden Mutter wirksam und grundlegend zu helfen. Die anderslautenden Behauptungen der Liberalisierungsgegner haben eindeutig Alibifunktion. Die alleinstehende Mutter ist in den entscheidenden Zeiten doch immer auf sich selber angewiesen. Es ist beinahe grotesk, wenn manche Liberalisierungsgegner meinen, die Frau könne eine Abtreibung seelisch nicht verkraften, wohl dagegen die Belastungen einer ungewollten Mutterschaft: Betreuung des Kindes in der Freizeit bei vollem beruflichem Einsatz, mitmenschliche Diskriminierung, Einsamkeit bei Konfrontation mit Erziehungsproblemen, die geringere Aussicht, einen festen Partner zu finden, nur Mutter im Nebenberuf sein und einen wichtigen Teil der Betreuung fremden Leuten überlassen müssen, der oft bestehende Gefühlszwiespalt dem ungewollten Kind gegenüber, Liebe und Ablehnung gleichzeitig. Was die christlichen Religionen nicht bewältigt haben, wird wohl kaum das EJPD mit einigen neuen Regelungen erreichen. Es helfen alle Beteuerungen und Bemühungen nichts: Die alleinstehende Mutter ist oft überfordert, ausgelaugt, diskriminiert und frustriert. Und trotzdem kann sie kaum auf besondere Achtung und Anerkennung hoffen.

Auch die meisten Befürworter einer Liberalisierung halten die Abtreibung für die schlechteste Methode zur Geburtenkontrolle. Aber sie glauben, dass die Pille nicht in jedem Fall das Problem löst. Manche Frauen ertragen die Pille nicht, andere vergessen sie, vielleicht nur ein einziges Mal. Aber der Mensch ist keine Maschine, und schon gar nicht im Liebesleben. Und die Frau soll die Gewissheit haben dürfen, dass sie ihr Schicksal in dieser wichtigen Frage selber bestimmen kann.

Weltweit zeichnet sich eine Tendenz zur Liberalisierung der Abtreibungsgesetzgebung ab. So gewinnt unter den Ärzten der Vereinigten Staaten die Ansicht, dass die Abtreibung kein moralisches, sondern ein sozialmedizinisches Problem sei, immer mehr Anhänger. Es ist eigenartig, wie

wenig Empörung die Bedrohung von Leben und Gesundheit vieler Menschen durch profitbringende Waren und Technologien auslöst, wie gefasst die Öffentlichkeit die Ermordung und Folterung selbst von Kindern in andern Ländern zur Kenntnis nimmt, und wie empört sie anderseits zum Teil auf die Bestrebungen zur Liberalisierung der Abortgesetzgebung reagiert. Die bittere Einsicht, dass das Gewissen bestechlich ist, erweist sich auch hier als richtig. Vielleicht sollte es auch zu denken geben, dass reaktionäre Regime und Diktaturen ausserhalb der kommunistischen Welt nur eine äusserst strenge Abortgesetzgebung kennen.

Was die Situation in unserem Land betrifft: Die vom EJPD befürwortete (und möglicherweise als Alternativvorschlag zur Initiative zur Abstimmung kommende) Indikationenlösung bedeutet eine klare Verschärfung der heute geltenden Praxis. Das heisst: Demütigung der ungewollt schwangeren Frau, Zunahme illegaler Unterbrechungen im Ausland. Wo da die angestrebte Rechtsgleichheit bleiben soll, ist schleierhaft. Eine Liberalisierung kann nur erwartet werden von der Initiative oder eventuell von der Fristenlösung (falls die Ermächtigungspraxis nicht sehr konservativ ausfällt). Den Gegnern einer solchen Lösung sei es deutlich gesagt: es gibt in keinem Fall ein Recht auf Abtreibung. Stets muss die Frau einen Arzt von der Notwendigkeit eines solchen Eingriffes überzeugen können. Die Schwangerschaftsunterbrechung ist umstritten; aber das Leben in einer pluralistischen und angeblich demokratischen Gesellschaft erfordert Toleranz.² Und: Wenn durch die versprochenen Massnahmen so überaus rosige Zeiten für alleinstehende Mütter anbrechen, werden sich ja sicher viele dieser Frauen mit Freuden für das Kind entscheiden. Geradezu absurd ist es aber, vor dem Hintergrund einer weltweiten Überbevölkerungskatastrophe eine Verschärfung der Abtreibungsgesetzgebung anzustreben.

² Pflichtlektüre für alle Interessierten: Heinrich Stamm, «Probleme des legalen Aborts in der Schweiz». Ars Medici Verlag, Liestal 1974.

Nicht nur das Bewusstsein des Menschen allgemein, sondern das der Frau hat sich in den letzten Jahrzehnten stark entwickelt. Die Frau fühlt sich als Person, und die Würde der Person besteht in der freien Verfügung über sich selbst. Aus diesem neu erwachten Selbstbewusstsein *wehren sich die Frauen gegen jede Indikationslösung*, selbst wenn neben der medizinischen auch die eugenische, ethische und sogar die soziale anerkannt würde; *denn in jedem Falle hat die Frau bittstellend vor die Abgesandten des Staates zu treten, welche über sie beschliessen. Die Freiheit der Frau besteht in der Freiheit zu bitten und in der Freiheit, dem Beschluss des Staates zu gehorchen.* Ernst Ell in «Neues Forum» (Wien)
