



# Abtreiben im siebten Monat?

**SPÄTABTREIBUNGEN** Spätabtreibungen bis zur 29. Woche sind in der Schweiz keine Einzelfälle. Ein Teil der Kinder kommt trotzdem lebend zur Welt. Die Nationale Ethikkommission reagiert mit Erwägungen und Empfehlungen.

Von David Gysel



Abtreibungen bis zur 29. Schwangerschaftswoche sind in der Schweiz keine Einzelfälle. Und sie werden vom Staat toleriert. Aus dem Jahr 2017 sind 144 Fälle ab der 17. Schwangerschaftswoche bekannt. Ein beträchtlicher Teil der Kinder kam lebend zur Welt. Sie überlebten zum Teil mehrere Stunden.

Diese Feststellungen führten die Nationale Ethikkommission im Bereich der Humanmedizin NEK dazu, sich mit dem Thema zu beschäftigen. Im Dezember 2018 veröffentlichte die vom Bundesrat eingesetzte Kommission ethische Erwägungen und Empfehlungen. Sie beschreibt zuerst die Emotionen bei den Spätabtreibungen: „Abbrüche in der fortgeschrittenen Schwangerschaft stellen eine besonders schwierige und schmerzhaft Erfahrung für alle Beteiligten dar. Sie gehen aus tragischen und dilemmatischen Entscheidungssituationen hervor, lösen Angst und Stress aus und erfordern bedeutende psychische und materielle Ressourcen.“

## Der fundamentale Normkonflikt

Grundlegende Wertvorstellungen prallen bei Abtreibungsdiskussionen aufeinander. Wann beginnt das Le-

ben? Welcher Schutz soll diesem Leben zukommen? Die Wertvorstellungen sind „aber auch verbunden mit Autonomievorstellungen und der rechtlichen und gesellschaftlichen Stellung der Frau.“ Die NEK ortet da „einen fundamentalen Normkonflikt“. Daraus schliesst sie, dass kein neutraler Standpunkt existiere, der für sich Allgemeingültigkeit beanspruchen könne. Als ethisch hochproblematisch erscheinen ihr jedoch „Haltungen und Handlungen von Fachpersonen, die der betroffenen Frau aufgrund einer persönlichen moralischen Bewertung des Schwangerschaftsabbruchs [...] ungenügende Begleitung zuteilwerden lassen oder gar zur Unterlassung indizierter Massnahmen führen.“ Nicht nur die Durchführung einer Abtreibung, sondern auch ihre Verweigerung – und damit die Pflicht, den Fötus gegen den eigenen Willen auszutragen – stellten Eingriffe in die physische und psychische Integrität der Frau dar.

## Was, wenn das Kind überlebt?

Kommt ein Kind lebend zur Welt, wird es rechtlich als Persönlichkeit definiert und hat damit einen neuen Rechtsstatus. Auch wenn die Spätabtreibung im gesetzli-

chen Rahmen einer Indikation vorgenommen wurde, „ist dies per se also kein Rechtfertigungsgrund, das Kind nun durch aktives Tun zu töten oder ohne Behandlung sterben zu lassen“, hält die NEK fest. „Für den Fall der Lebendgeburt nach Schwangerschaftsabbruch stellt sich die Frage akut, ob und wie die Wünsche der Frau beziehungsweise des Paares in die Entscheidung, welche medizinischen Massnahmen zu ergreifen sind, einfließen können und dürfen.“ Um zwischen lebenserhaltenden Massnahmen und palliativer Pflege zu entscheiden, sei die Frage der Überlebensfähigkeit des Kindes zu bedenken. Die möglichen Situationen seien mit der Frau oder dem Paar vor der Abtreibung zu besprechen.

### Den Prozess entschleunigen

Medizinische Fachpersonen erwähnen öfters bei einer medizinischen Diagnose gleich schon die Möglichkeit einer Abtreibung. Dies erachtet die NEK als problematisch. Damit habe die Einleitung des Entscheidungsprozesses einen Einfluss auf den Informationsprozess. „Dieser wird dadurch vielleicht nicht sofort beendet, wohl aber doch automatisch auf gewisse Fragestellungen hin ausgerichtet,

---

**Frauen stellen nach einem Abbruch im späteren Verlauf der Schwangerschaft häufig fest, dass „alles so schnell gegangen ist“ und sie im Schock entschieden haben.**

während andere Optionen in den Hintergrund rücken.“ Zum anderen würden viele Frauen dadurch zusätzlich und unnötig belastet. Sie würden rückblickend häufig äussern, dass „alles so schnell gegangen“ sei. Die NEK plädiert deshalb für eine Entschleunigung im Entscheidungsprozess und für eine Begleitung über alle Phasen hinweg. Weitere Fachpersonen sollten einbezogen werden. Sowohl bei einer Entscheidung für eine Abtreibung als auch beim Austragen der Schwangerschaft sei die fachliche und einfühlsame Begleitung zu gewährleisten.

### Menschen werden Verbrauchsmaterial

Die Theologin Ruth Baumann-Hölzle war selbst bis 2013 Mitglied der NEK und leitet seit 20 Jahren das Institut der Stiftung Dialog Ethik. Gegenüber *idea* nennt sie als grundlegendes Problem, „dass die moderne Gesellschaft menschliches Leben allgemein und nicht nur den Embryo zunehmend zum Verbrauchsmaterial macht“. In diesem Zusammenhang steht sie auch der Präimplantationsdiagnostik besonders kritisch gegenüber. Dort werde der Schwangerschaftskonflikt, das heisst die Abwägung zwischen der Gesundheit der Mutter und dem Leben des un-

geborenen Kindes, künstlich erzeugt. Ausserdem könnten mit den genetischen Untersuchungen bei der pränatalen Diagnostik NIPT gleichzeitig auch die Zellen der Mutter untersucht werden. Dabei könne es zu Zufallsbefunden mit gravierenden Folgen kommen. Insgesamt führen laut Ruth Baumann-Hölzle die immer differenzierteren Untersuchungen dazu, „dass die Grenzen zwischen Gesundheit und Krankheit immer mehr verschwimmen“. Damit es nicht zu Entscheidungsautomatismen und Falschentscheidungen komme, brauche es genügend gute Beratungsangebote und die hierfür notwendigen Ressourcen.

### Kein Versorgungsauftrag für Abtreibungen

Der Lebensrechts-Verein Mamma verwehrt sich in *mammainfo* 1/2019 gegen die NEK-Empfehlung an die kantonalen Gesundheitsämter: „Von einem Versorgungsauftrag für Abtreibungen (und Spätabtreibungen) in jedem Kanton aufgrund des KVG kann keine Rede sein.“ In Tat und Wahrheit sei aus medizinischen Gründen so gut wie keine Abtreibung notwendig. „Nur eine Achtung des Tötungsverbots und damit ein Verbot der Abtreibung kann der Menschenwürde eines jeden ungeborenen Kindes gerecht werden und damit Ausdruck wahrer menschlicher Ethik sein.“ Dagegen ist die NEK aus Sicht des Vereins Mamma in den Strudel des Relativismus geraten.

### Die individuellen Nöte beachten

Andere Aspekte der NEK-Empfehlungen heben die Zürcher Hebamme Miriam von Grünigen und Mathias Strässle, Facharzt FMH für Gynäkologie und Geburtshilfe im Kanton Luzern, auf Anfrage hervor. Beide sind auch Fachmitglieder des Seelsorgeverbands ACC. Sie unterstreichen das Potenzial, das in der von der NEK empfohlenen Entschleunigung des Entscheidungsprozesses liegen würde. Das moralische Dilemma für Christen sehen sie aber auch. Mathias Strässle: „Wenn wir ein Paar auf seinem schwierigen Weg begleiten, muss das nicht bedeuten, dass wir die Entscheidung gutheissen. Aber gerade in der nahen und mitfühlenden Begleitung können wir Gottes Liebe nahebringen und – wenn das Paar die getroffene Entscheidung im Nachhinein als problematisch empfindet – die Möglichkeit der Vergebung ansprechen.“ Diese Begleitung könne „entscheidend sein für das ganze weitere Leben, die Beziehung untereinander und die Beziehung zu Gott.“ Miriam von Grünigen, die beruflich immer erst nach gefällter Entscheidung mit betroffenen Paaren in Kontakt kam, legte in diesem Moment grossen Wert auf die Beachtung der individuellen Nöte. Strässle und von Grünigen begrüssen deshalb, dass die NEK den achtsamen Umgang mit den notvollen Situationen hervorhebt. 