

Hier erzählen zwei Frauenärztinnen von ihrer ersten Abtreibung

"Dafür habe ich nicht Medizin studiert."

Von **Leonie Hallet**

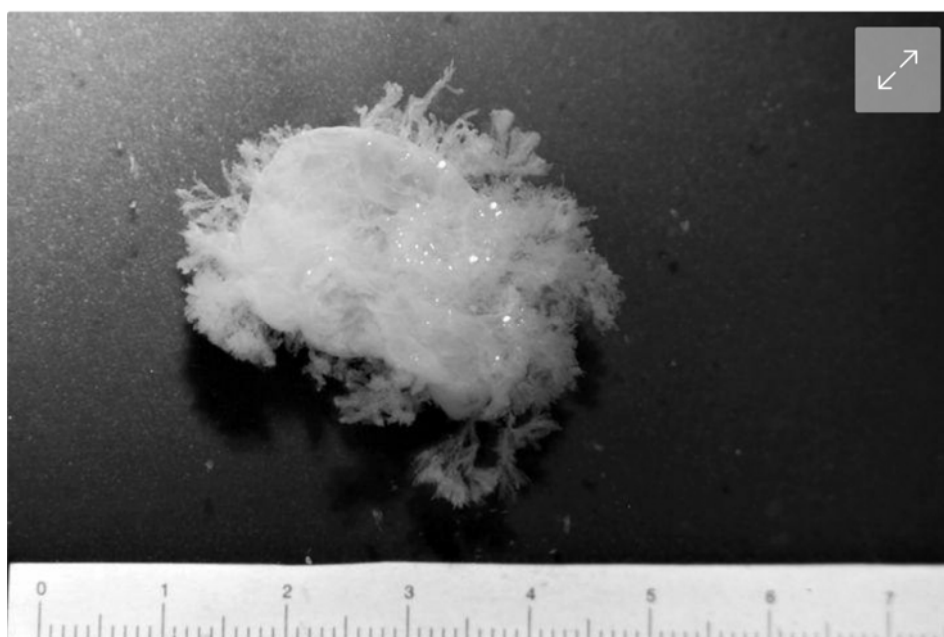
19.07.2018, 11.23 Uhr

Dieser Beitrag wurde am 19.07.2018 auf bento.de veröffentlicht.

In Deutschland entschieden sich im vergangenen Jahr über **100.000 Frauen für einen Schwangerschaftsabbruch**. Zu jedem Abbruch gehört auch immer ein Arzt, der diese Behandlung in Form eines Eingriffs oder mit Hilfe eines Medikaments vornimmt.

Gynäkologen in Deutschland steht es **frei**, ob sie Schwangerschaftsabbrüche durchführen oder nicht. Das steht im Schwangerschaftskonfliktgesetz – dort heißt es, dass niemand verpflichtet ist "an einem Schwangerschaftsabbruch mitzuwirken" ([Bundesministerium für Justiz und Verbraucherschutz](#)).

Doch für Gynäkologen stellt sich nicht nur die Frage, welche **Rechte** sie als Arzt oder Ärztin haben. Auch ihre persönliche Einstellung zu Schwangerschaftsabbrüchen spielt eine große Rolle. Jede und jeder von ihnen muss selbst entscheiden, was ihrer Ansicht nach richtig ist und was falsch. Ob und wie sie Frauen, die sich gegen ein Kind entscheiden, helfen möchten.



HANDOUT - Eine Fruchtblase in der siebten Schwangerschaftswoche, augenommen nach einem Schwangerschaftsabbruch (undatierte Aufnahme). Der Fall der Gießener Ärztin Kristina Hänel sorgte für Schlagzeilen. Sie wurde wegen unerlaubter Werbung für Abtreibungen verurteilt. Jetzt hat die Ärztin eine Petition an den Bundestag eingereicht - aus der Politik kommt Unterstützung für ihr Vorhaben. ACHTUNG: Verwendung nur für redaktionelle Zwecke im Zusammenhang mit der Berichterstattung über den Fall der Gießener Ärztin und nur bei Urheber-Nennung Foto: Verena Deutschmeyer/Kristina Hänel/dpa +++(c) dpa - Bildfunk+++ | Foto: dpa / Verena Deutschmeyer/Kristina Hel

Für einige Ärzte ist es selbstverständlich, Abbrüche durchzuführen. Andere entscheiden sich bewusst gegen eine solche Behandlung. **Aus politischer Überzeugung, religiösen Gründen oder persönlichen Erfahrungen.**

Hier erzählen zwei Gynäkologinnen, wie sie als junge Ärztinnen ihren ersten Abbruch erlebt haben und wie sie heute zu Schwangerschaftsabbrüchen stehen.

Jetzt kein Kind

Es gibt Momente im Leben, in denen wünschen wir uns ein **Baby**. Und es gibt Momente, da passt das nicht. Was passiert dann?

In Deutschland können Frauen unter bestimmten Voraussetzungen abtreiben. Was dabei passiert, wie das geregelt ist und warum dieses Recht nicht selbstverständlich ist, darum geht es in dieser Reihe. Schreib uns **hier**, wenn du eine Frage hast, die in unseren Beiträgen unbeantwortet bleibt.

Britta*, 48 Jahre alt
Frauenärztin mit eigener Praxis in Wiesbaden

Bereits als junges Mädchen wusste ich, dass ich Ärztin werden möchte. Im Laufe des Studiums spezialisierte ich mich auf Frauenheilkunde und beschloss, später als Gynäkologin tätig zu sein. Der **weibliche Körper faszinierte mich**, ich wollte in diesem Bereich arbeiten.

Dass ich schwangere Frauen behandeln und beraten würde, war mir von Anfang an bewusst. Dass ich einigen von ihnen dabei helfen sollte, abzutreiben, nicht. Es mag naiv klingen – aber ich habe mir über dieses Thema keinerlei Gedanken gemacht. In meinem Studium wurde es komplett ausgespart. Eine öffentliche Debatte habe ich damals nicht wahrgenommen, auch in meinem Privatleben waren Schwangerschaften kein Thema. Ich war noch jung, Anfang 20.

Nach meinem Studium habe ich als gynäkologische Assistenzärztin in einer katholischen Klinik angefangen. Schwangerschaftsabbrüche wurden dort nicht angeboten. Erst nach meinem Wechsel an eine staatliche Klinik verstand ich, dass diese Art von Eingriffen zur Routine gehören. Es gab eine wöchentliche Liste mit allen anstehenden Operationen, pro Tag stand **mindestens ein Abbruch** an.

Viel zu spät habe ich begonnen, mir Gedanken darüber zu machen, wie ich moralisch dazu stehe. Die Vorstellung, dass auch ich schon bald einen solchen Eingriff durchführen sollte, verursachte ein komisches Gefühl in meinem Magen.

Was passiert bei einer Abtreibung?

- Es gibt drei medizinisch anerkannte Methoden für einen Schwangerschaftsabbruch: das **Absaugen** des Embryos, die **Ausschabung** der Gebärmutter und die **medikamentöse** Abtreibung, bei der das Hormon Progesteron, das für den Erhalt der Schwangerschaft unentbehrlich ist, blockiert wird.
- Die häufigste Methode ist die **Absaugmethode** (Vakuumaspiration). Dabei führt der Arzt einen flexiblen Plastikschlauch in die Gebärmutter ein und saugt den Embryo sowie den Mutterkuchen ab. Dieser Vorgang erfolgt entweder unter Vollnarkose oder mit einer örtlichem Betäubung des Muttermundes.

- Wenn kein klarer Grund (medizinische Risiko oder Schwangerschaft durch eine Vergewaltigung) vorliegt, übernimmt die Krankenkasse die Kosten für eine Abtreibung nicht. Zwischen 200 und 570 Euro müssen dann **selbst gezahlt** werden. Die Kosten für die ärztliche Beratung und die Behandlung nach dem Eingriff werden hingegen übernommen ([pro Familia](#)).

Mein erster Einsatz kam dann sehr überraschend und ist mir bis heute in Erinnerung geblieben. Damals war ich 23 Jahre alt.

Plötzlich hieß es: Wir sind unterbesetzt und brauchen dich, um einen Abbruch durchzuführen.

Ich kannte die Patientin und wusste, dass sie lange mit der Entscheidung gehadert hatte. Sie wünschte sich eigentlich ein Kind. Doch sie war sehr krank und hätte während der Schwangerschaft nicht weiter behandelt werden können. Ihr eigenes Leben stand auf dem Spiel, deshalb hatte sie sich nach mehreren Gesprächen mit den behandelnden Ärzten schweren Herzens für einen Abbruch entschieden.

Vor dem Eingriff war mir mulmig zumute. Ich fühlte mich schlecht vorbereitet, vor allem emotional.

Gynäkologin Britta

Ich kannte die Instrumente und wusste, was ich zu tun hatte. Trotzdem sagte ich der Oberärztin, dass ich den Eingriff am Liebsten nicht übernehmen würde. Ihre Antwort: "Das macht niemand gerne. Aber **es muss gemacht werden**."

Der Abbruch ging schnell, er dauerte nicht einmal zehn Minuten. Vergessen kann ich ihn bis heute nicht. Obwohl mir klar war, dass ich dieser Frau eigentlich gerade helfe - zumindest dabei, ihre Krankheit zu besiegen - fühlte es sich falsch an, den Embryo zu entfernen. Ich beendete ein Leben, nahm ihr ein Kind weg, das sie sich gewünscht hatte. **Dafür habe ich nicht Medizin studiert.**

Es fühlte sich falsch an, den Embryo zu entfernen.

Gynäkologin Britta

Nach diesem Erlebnis habe ich gezielt versucht, um Schwangerschaftsabbrüche herumzukommen. Morgens in der Besprechung, als die Aufgaben verteilt wurden, meldete ich mich immer für die großen Operationen. Damit war klar, dass ich lange beschäftigt sein werde und für Abbrüche an diesem Tag nicht in Frage komme.

Vier weitere Abbrüche habe ich danach noch durchgeführt, das gehörte in der Klinik zu meinem Job. Ich wusste jedoch, dass ich das nicht dauerhaft tun will.

Also habe ich in die Geburtshilfe gewechselt, später in die Onkologie und schließlich wieder an eine katholische Klinik. Dort wurden keine Abbrüche durchgeführt, das war für mich ein Grund den Job dort anzunehmen.

2006 habe ich dann meine eigene Praxis gegründet. Schwangerschaftsabbrüche biete ich dort nicht an. Das ist nicht das, was ich als Medizinerin machen will.

Als Ärztin ist es meine Pflicht, neutral zu bleiben. Das gelingt mir nicht immer.

Erkundigt sich eine Patientin bei mir über Abtreibungen, versuche ich, neutral zu bleiben. Als Ärztin ist das meine Pflicht, aber es gelingt mir nicht immer. Die meisten Frauen erinnern sich ihr Leben lang an den Schwangerschaftsabbruch. Wie alt sie waren, was sie anhatten. Für viele ist das traumatisch.

Wenn ich das Gefühl habe, dass eine Frau noch unschlüssig ist und in meinen Augen in der Lage wäre, ein Kind großzuziehen, dann versuche ich sie dazu zu ermutigen, die Schwangerschaft aufrecht zu erhalten.

Ich fühle mich nicht gut, wenn ich an die fünf Abtreibungen denke.

Gynäkologin Britta

Entscheidet sich eine Patientin für einen Abbruch, akzeptiere ich diesen sehr persönlichen Schritt. Er fällt keiner Frau leicht.

Ich fühle mich nicht gut, wenn ich an die fünf Abtreibungen denke, die ich durchgeführt habe. Aber auch wenn ich als Ärztin selbst keine Abbrüche durchführen möchte, bin ich der Meinung, dass Frauen die Wahl haben sollten, ob sie ihr Kind behalten wollen – oder nicht.

Franziska*, 68 Jahre alt

Die Frauenärztin hat jahrelang Schwangerschaftsabbrüche durchgeführt, inzwischen arbeitet sie als Beraterin in einem Familienplanungszentrum.

Ich habe 1968 mein Abitur gemacht und danach mit meinem Medizinstudium angefangen. Die 68er, das hieß auch: **Frauenbewegung, Aufbruchsstimmung, der Kampf gegen das Patriarchat. Diese Zeit hat mich geprägt.**

Mir wurde bewusst, dass man als Frau laut sein darf und es auch sein muss, um seine Wünsche durchzusetzen. Schon als 18-Jährige dachte ich: Es kann doch nicht sein, dass eine Frau ein Kind austragen muss, auch wenn sie überhaupt keinen Kinderwunsch hat.

Während des Studiums waren Abbrüche kein Thema. Als Assistenzärztin in der gynäkologischen Abteilung einer Klinik habe ich dann erste Abbrüche durchgeführt. Meine **politische und moralische Einstellung** trugen sicherlich dazu bei, dass ich dabei keine Schuldgefühle bekam. Ich war davon überzeugt, das Richtige zu tun: Ich half einer Frau dabei, ihre Entscheidung durchzusetzen.

Mir wurde bewusst, dass man als Frau laut sein darf und es auch sein muss, um seine Wünsche durchzusetzen.

Gynäkologin Franziska

Als ich meine Facharztausbildung in einer Praxis begann, gehörten auch dort Abbrüche zu meinem Arbeitsalltag. Mal führten wir einen Abbruch am Tag durch, mal fünf.

Für mich waren die Eingriffe nie eine Überwindung. Es war einfach ein Gefühl – dass ich helfen muss.

Damals konnten Frauen nur unter ganz bestimmten Voraussetzungen, sogenannten Notlagenindikationen, einen Schwangerschaftsabbruch durchführen lassen.

In einer Notlage befand sich eine Frau zum Beispiel, wenn sie noch sehr jung war und der Arzt bei ihr eine "Unfähigkeit zur Übernahme der Mutterrolle" feststellte. Oder wenn sie sich noch in der Ausbildung befand, arbeitslos war, keinen Partner hatte, verschuldet oder wohnungslos war.

Über die Berechtigung all dieser angeführten Gründe, also über die Indikatoren, urteilte ein Arzt. Es durfte nicht der selbe Arzt sein, der auch den Abbruch durchführte. Doch auch bei diesem Arzt musste sich die Frau vor dem Eingriff einer weiteren Beratung unterziehen und ihren Wunsch, die Schwangerschaft abzubrechen, erklären und rechtfertigen. Der Eingriff fand nur statt, wenn der beratende Arzt sein Okay gab. Er entschied über die Zukunft der Frau.

Die Frauen kamen dann zu uns in die Klinik und wir konnten den Eingriff legal durchführen. In Hamburg und in den meisten anderen größeren Städten in Norddeutschland herrschte damals ein relativ liberales Klima. Die Begründungen der Frauen wurden in der Regel ohne Einwände und Schuldzuweisungen akzeptiert, die Notlagenbescheinigungen fast immer ausgestellt. Frauen aus anderen Teilen Deutschlands reisten häufig in die Niederlande, wo eine liberalere Gesetzgebung herrschte, die die Entscheidung der Frauen achtete.

Die Notlagenindikation wurde 1992 abgeschafft, es gibt inzwischen die Möglichkeit, unter bestimmten Voraussetzungen straffrei abzutreiben. Das finde ich richtig. Ich bin bis heute der Überzeugung, dass die Entscheidung für oder gegen einen Abbruch immer in der Hand der Betroffenen liegen muss. Es ist ihr Körper, ihr Kind, ihr Leben.

Bei jedem Eingriff war allen Beteiligten bewusst, dass aus dem, was da in der Frau heranwuchs, ein Kind hätte werden können. Doch wenn eine Frau mit dem Wunsch nach einem Abbruch zu einer Ärztin kommt, hat sie sich bereits viele Gedanken gemacht und außerdem an einer Schwangerschaftskonfliktberatung teilgenommen. Möchte sie die Schwangerschaft beenden, ist das ihre **freie Entscheidung**, die es zu akzeptieren gilt.

Es ist ihr Körper, ihr Kind, ihr Leben.

Gynäkologin Franziska

In meiner gesamten Laufbahn als Frauenärztin gab es nur einen Abbruch, den ich nicht durchführen wollte. Eine Frau kam mit einem Kinderwunsch zu mir in die Praxis, ich beriet sie und schließlich wurde sie tatsächlich schwanger.

Gemeinsam schauten wir auf den Ultraschall. Die Schwangerschaft war noch sehr frisch, auf dem Bildschirm konnte man noch nicht viel erkennen. Die Freude war trotzdem groß, sowohl bei der Frau als auch bei mir selbst.

Eine Woche später kam sie erneut in die Praxis – mit dem Wunsch, die Schwangerschaft zu beenden. Das war mir zu krass und das habe ich ihr auch so gesagt. Sie hat den Abbruch dann bei einer anderen Ärztin vornehmen lassen. Später kam sie als Patientin wieder zu den Routineuntersuchungen zu mir.

Auch als Ärztin muss ich meine eigenen Grenzen ziehen, wenn mir ein Eingriff zu krass ist.

Gynäkologin Franziska

Der Vorfall hat mir gezeigt, dass ich als Ärztin meine Grenzen ziehen kann und muss, wenn ich einen Eingriff nicht mit meinem Gewissen vereinbaren kann. Gleichzeitig war es

beruhigend zu sehen, dass der Patientin in einer anderen Praxis geholfen wurde und sie die Freiheit hatte, den Eingriff durchführen zu lassen.

Im Dezember 2017 habe ich meine Praxis aus Altersgründen abgegeben. Ich engagiere mich seither als Beraterin in einem Familienplanungszentrum, dort besonders in der Beratung zur Schwangerschaftsverhütung. Das Recht auf Abtreibung ist mir nach wie vor sehr wichtig.

Für die Zukunft wünsche ich mir, dass Frauen nicht nur selbst entscheiden können, sondern auch freien, einfachen Zugang zu Informationen über die Durchführung eines Abbruchs haben.

** Beide Ärztinnen möchten lieber anonym bleiben, ihre Namen haben wir daher geändert.*

[Was passiert bei einer Abtreibung?](#)

[Wie fühlt sich das Beratungsgespräch an?](#)

Quelle: Spiegel 19.7.2018