Safe Abortion Day - Redebeitrag

150 Jahre Paragraf 218: das sind 150 Jahre Kriminalisierung, Stigmatisierung, Diskriminierung.
Konkret bedeutet das: Versorgungsengpässe, Informationsmangel und Gesundheitsgefährdung für alle Menschen mit Uterus in diesem Land.

wir sind die Arbeitsgruppe Pro Choice, von KritMed* DD und setzen uns für das Recht auf Schwangerschaftsabbruch und Aufklärung darüber ein.
So haben wir beispielsweise einen Leitfaden auf unserer Website veröffentlicht, der Personen die rechtlichen und medizinischen Schritte eines Schwangerschaftsabbruchs erklärt. Diesen Leitfaden könnt ihr euch gerne am Stand abholen.

Regelmäßig werden Ärzt*innen, die Schwangerschaftsabbrüche durchführen und darüber informieren, von Abtreibungsgegner*innen verklagt. Erst dieses Jahr wurde der Gynäkologe Detlef Merchel nach Paragraf 219a StGB verurteilt. Der Richter verhängte eine Geldstrafe gegen den Arzt. Dieser informierte auf seiner Website über die Methoden des Schwangerschaftsabbruches, die er anwendet und nicht alleinig, dass er Abtreibungen durchführt. Denn seit der Reform des Paragrafen im Jahr 2019 ist es erlaubt auf seiner Website über die Durchführung von Schwangerschaftsabbrüchen zu informieren. Das konkrete Vorgehen darf allerdings nicht erläutert werden.
Zuletzt wurde auch das Vorstandsmitglied von Doctors for Choice Alicia Baier auf Grundlage des §219a StGB angezeigt. Sie hatte in einem Interview allgemein über die Methoden von Schwangerschaftsabbrüchen berichtet. Laut Alice Baier stellt diese Anzeige eine neue Eskalationsstufe in der Einschüchterung von Menschen dar, die sich im Bereich reproduktiver Rechte engagieren.

Die Kriminalisierung, die gesellschaftliche. Stigmatisierung oder die Bedrohung durch sogenannten Lebensschützer*innen führen dazu, dass immer weniger Ärzt*innen Schwangerschaftsabbrüche durchführen. So ist die Anzahl an Meldestellen, also Praxen und Kliniken, die Schwangerschaftsabbrüche durchführen, rückläufig. Das Statistische Bundesamt verzeichnete 2003 noch etwa 2050 Praxen und Kliniken, die den Eingriff durchführen, 2020 waren es nur noch etwas mehr als die Hälfte. Vor allem Kliniken mit kirchlichen Trägern verweigern es, Schwangerschaftsabbrüche durchzuführen. Letztendlich hat dies zur Folge, dass die Betroffenen häufig weite Wege hinter sich legen müssen, mancherorts sind es mehr als 100km bis zur nächsten Versorgungseinrichtung.

Die erwähnte Kriminalisierung des Schwangerschaftsabbruchs resultiert nicht nur in dem beschriebenen Versorgungsengpass, sondern erschwert auch einen offenen, fakten-basierten medizinischen Diskurs über das Thema.
Lange Zeit gab es keine deutsche medizinische Leitlinie zum Schwangerschaftsabbruch. Erst letztes Jahr wurde entschieden, dass eine Leitlinie für 2023 in Planung ist. Das ist unvorstellbar, denn für fast jeden medizinischen Eingriff gibt es eine evidenzbasierte Leitlinie, die als Handlungsempfehlung für Ärzt*innen und Gesundheitspersonal dient. Das Fehlen von Leitlinien führt zu einer Diskrepanz in der Qualität der Versorgung.

Obwohl es einer der häufigsten Eingriffe in der Gynäkologie ist, wird in der UNI wenig bis nichts über Schwangerschaftsabbrüche gelernt. Häufig wird allein die "Kontroverse" um den Schwangerschaftsabbruch diskutiert. Darüber hinaus ist das Erlernen und die Durchführung eines Schwangerschaftsabbruchs kein verpflichtender Teil der Ausbildung von angehenden Gynäkolog*innen. Das heißt konkret, wenn ich keine Schwangerschaftsabbrüche durchführen möchte, muss ich dies auch nicht lernen und bin nach 5 Jahren Ausbildung trotzdem Fachärzt*in für Gynäkologie.

Schwangerschaftsabbrüche können in Deutschland operativ oder durch die Einnahme von Medikamenten durchgeführt werden. Doch eines dieser Medikamente mit dem Handlungsnamen Cytotec soll in Deutschland zukünftig nicht mehr verkauft werden. Cytotec wird in der Geburtshilfe off-label- d.h. ohne direkte Zulassung für den Zweck- verabreicht u.a. zur Geburtseinleitung und beim medikamentösen Schwangerschaftsabbruch. Es steht seit 2009 auf der Liste der "essentiellen Medikamente" der WHO. Das Verkaufsverbot ist eine Reaktion des Bundesgesundheitsministeriums auf Berichte von sehr seltenen Komplikationen des Medikamentes unter der Geburt. Wie weitreichend dieses Verbot ist, wurde nicht bedacht, denn es gibt keine gleichwertigen Alternativen zu Cytotec. Ein erschwerter Zugang zu dem Medikament gefährdet die medizinische Versorgung und könnte zur Folge haben, dass medikamentöse Abbrüche kaum durchführbar sind. Das wäre verheerend, denn der medikamentöse Schwangerschaftsabbruch ist risikoärmer, kommt ohne Narkose aus und kann selbstständig und bewusst durch die schwangere Person durchgeführt werden.
Wir fordern daher den erschwerten Zugang zu Cytotec zurückzunehmen.

Wie kann es sein, dass Schwangerschaftsabbrüche nicht selbstverständlich als medizinische Leistung angeboten werden? Dass es bis heute keine Leitlinie gibt? Dass Mediziner*innen nichts darüber in ihrer Ausbildung lernen? Dass der Zugang zu Schwangerschaftsabbrüchen immer schwieriger wird?

Weil der Schwangerschaftsabbruch gesetzlich illegal ist- und das seit 150 Jahren. Er ist eine Straftat, die nicht verfolgt wird. Das ist absurd, menschenverachtend und Folge der patriarchalen Machtverhältnisse.

Deshalb fordern wir Wie Doctors for Choice, dass Der Schwangerschaftsabbruch **kein Strafbestand** sein darf. Er muss eine **öffentliche Gesundheitsleistung** werden.

OB Schwangerschaftsabbrüche stattfinden, kann niemand beeinflussen, wir können nur beeinflussen, ob sie SICHER stattfinden: unter menschenwürdigen Bedingungen, die das Leben der Person nicht in Gefahr bringen und ihr Selbstbestimmungsrecht wahren.