

40 Jahre Notlösung sind genug!

RÜCKBLICK.EINBLICK.AUSBLICK

Internationale Entwicklungen und Status quo in Österreich - Ein Vergleich

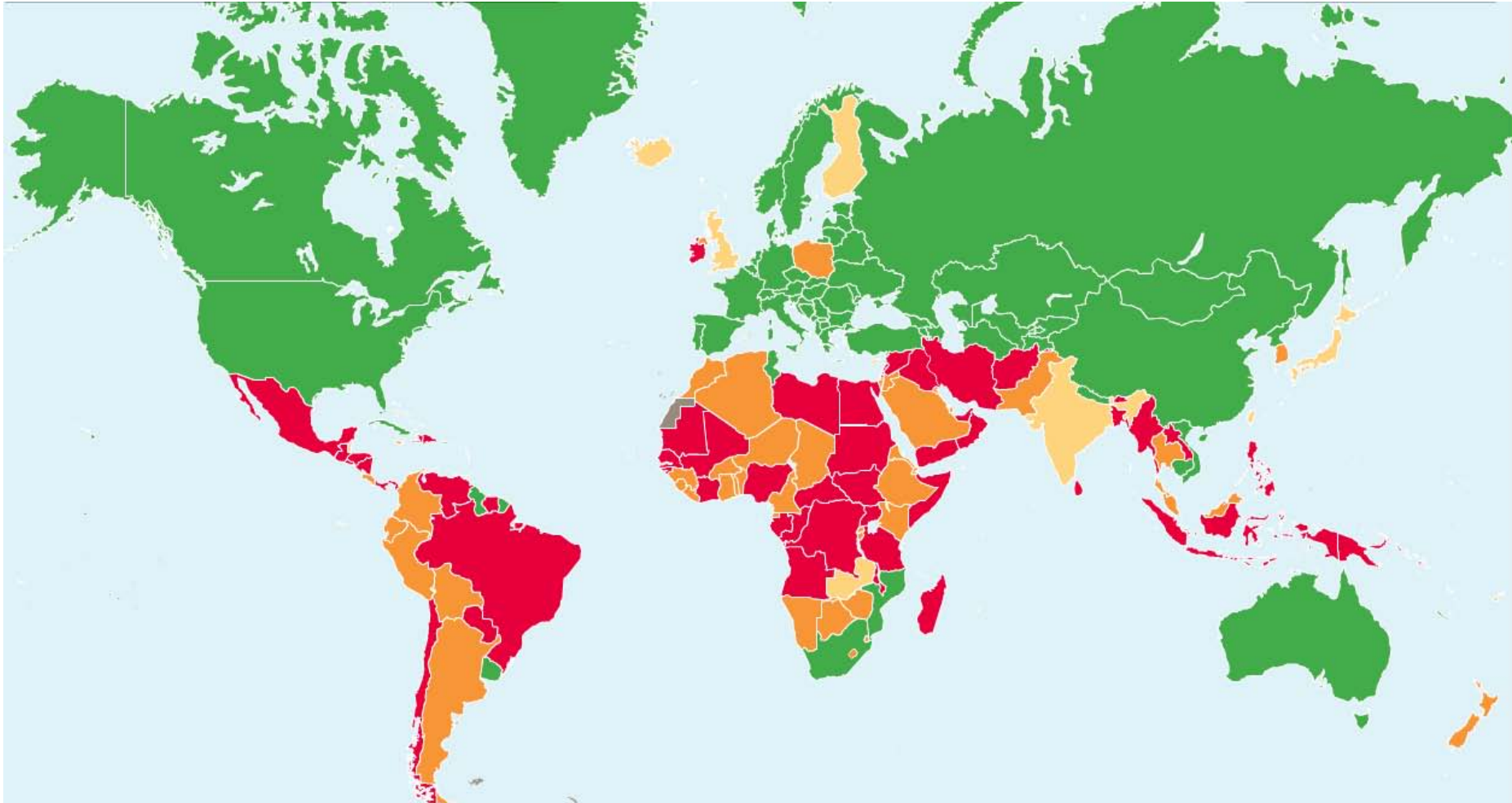
Anne-Marie Rey

Ehem. Co-Präsidentin Schweiz. Vereinigung für Straflosigkeit des Schwangerschaftsabbruchs (SVSS)
Geschäftsführerin APAC-Suisse
(Association de professionnels de l'avortement et de la contraception)

Inhalt:

- Überblick Gesetze weltweit
- Entwicklung seit 1994
- Diskrepanzen Gesetze-Praxis – Probleme
 - Österreichischer Status quo im internationalen Vergleich
- Lösungsansätze
 - Internationale Entscheidungen, Rechte und Pflichten
 - Entmedikalisierung des SA dank Mifegyne
 - Öffentlichkeitsarbeit, lobbyieren, mobilisieren
 - Entstigmatisierung

Abtreibungsgesetze weltweit 2015



Quelle: Center for Reproductive Rights <http://www.worldabortionlaws.com/>

Liberalisierungstrend seit 1994

Lateinamerika :

- Fristenregelung: Guyana (1995), Mexico City (2007), Uruguay (2013)
- Aktuell Liberalisierung diskutiert: Chile, Peru, Paraguay, Brasilien u.a.
- Rückschläge in El Salvador und Nicaragua

Afrika : Seit 1994 Liberalisierung in mehr als 12 Ländern.

- Fristenregelung: Südafrika (1996), Mozambique (2014)
 - Aktuell Liberalisierung diskutiert in: Malawi und Marokko

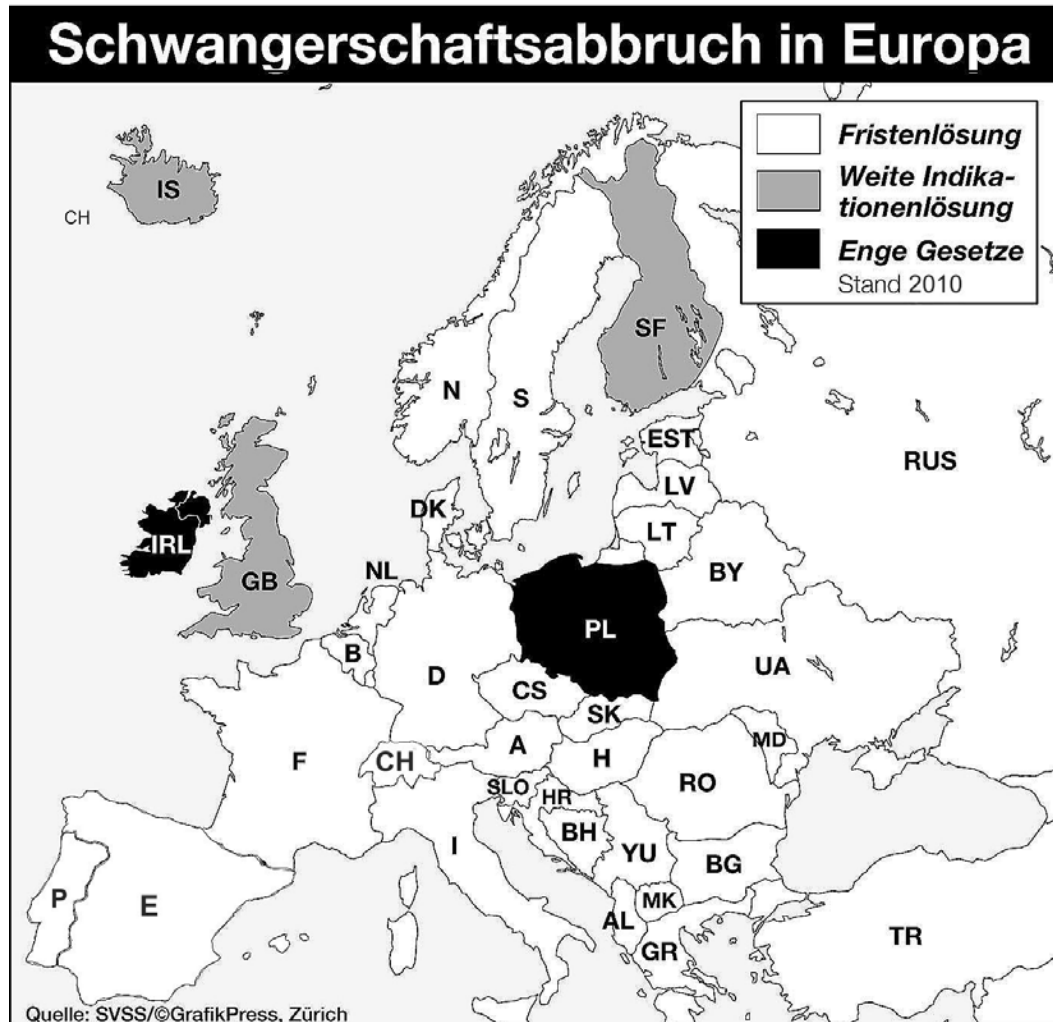
Asien : Liberalisierung in mehreren Ländern.

- Fristenregelung: Kambodscha (2001), Nepal (2002)

Australien :

- Fristenregelung / Streichung aus StGB in 4 von 8 Bundesstaaten
Westaustralien (1998), Capital Territory (2002), Victoria (2008),
Tasmanien (2013)
- Aktuell Liberalisierung diskutiert in New South Wales

Abtreibungsgesetze in Europa 2015



Fristenregelung

Psychosoziale Indikation

Sehr restriktiv

Polen

Irland

Nordirland

Liechtenstein

Andorra

San Marino

Monaco

Malta

Liberalisierungstrend in Europa seit 1994

Fristenregelung eingeführt :

- Deutschland (1995)
- Albanien (1996)
- Schweiz (2002)
- Portugal (2007)
- Spanien (2010)
- Luxemburg (2012)

Frankreich 2001-2015, verschiedene Liberalisierungsschritte:

- Frist von 12 auf 14 Wochen p.m. verlängert, Zwangsberatung und Zustimmung der Eltern gestrichen (2001)
- Privatärzte können Mifegyne in der Praxis abgeben (2004)
- Krankenversicherung übernimmt 100%, vorher 70% (2013)
- «Notlagenindikation» durch «Recht auf freie Wahl» ersetzt (2014)
- 1-wöchige Bedenkzeit abgeschafft (2015)

Liberalisierung

- Monaco: enge medizinische Indikation (2009), vorher Totalverbot
- Irland: bei Lebensgefahr für die Frau (2013), vorher unklar

... aber auch gewisse Rückwärtstrends

Grundsatz der Fristenregelung nicht angetastet, jedoch:

- **Spanien 2015:** < 18-Jährige brauchen Einverständnis der Eltern (vorher nur < 16)
- **Portugal 2015:** Finanzielle Beteiligung an Kosten, obligatorische Beratung, welche auch Gewissensverweigerer übernehmen können.
- **Mazedonien 2013:** Zwangsberatung, Bedenkzeit
- **Weissrussland 2013:** soziale Gründe nach 12 Wochen ausgeschlossen
- **Russland 2003-13:** soziale Gründe nach 12 Wochen ausgeschlossen, Zwangsberatung, Bedenkzeit, Werbeverbot
- **Slowakei 2009:** Bedenkzeit, Einverständnis Eltern < 18
- **Lettland 2003:** Zwangsberatung, Bedenkzeit, Einverständnis Eltern < 16
- **Ungarn 2000:** Beratungszwang, Krankenversicherung bezahlt nicht mehr

Andorra, San Marino, Malta, Polen Liberalisierungsanträge bisher gescheitert.

Diskrepanz Gesetze-Praxis – Probleme

Barrieren in der Praxis, zusätzlich zu gesetzlichen Hürden :

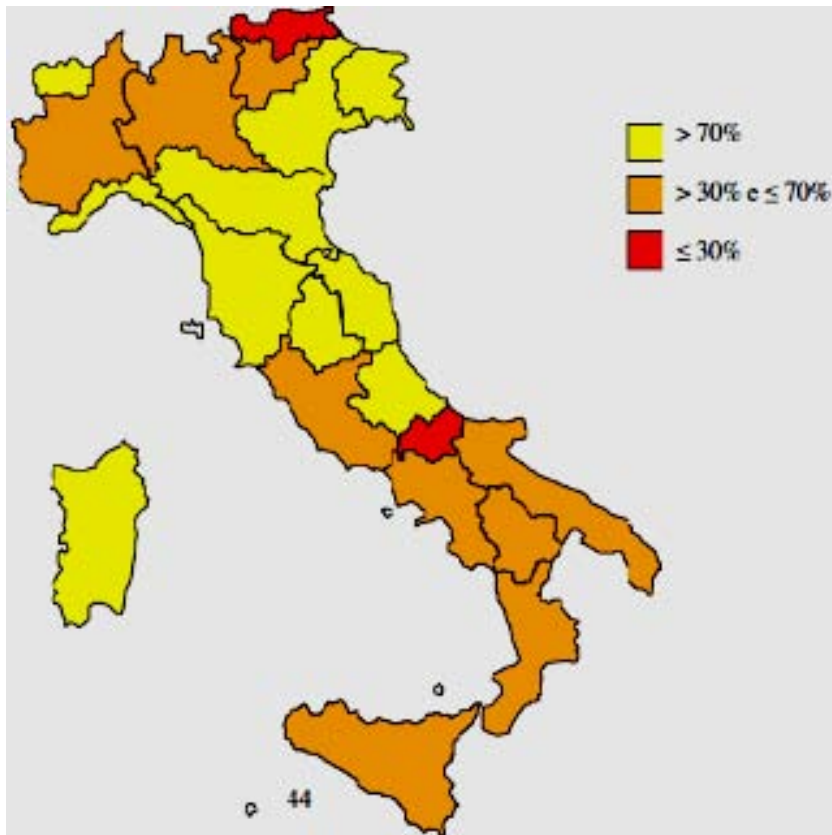
- Gewissensverweigerung (ÄrztInnen, Chefärzte, Spitäler)
- Krankenversicherung deckt Kosten nicht
- Untätigkeit der Behörden

Beispiele:

- Italien
- Schweiz vor 2002 VS, NW / nach 2002
- USA
- Kanada
- Österreich

Diskrepanz Gesetze-Praxis – Probleme

Zum Beispiel Italien



Anteil der Spitäler, die SA ausführen, variiert – je nach Region – von 22-100%

Hauptgrund: Gewissensverweigerung der Ärzte, ≈ 70 % der GynäkologInnen:

	1983	1992	2001	2011
ITALIA	59.1	62.2	66.6	69.3

In einigen Regionen bis 90%

→ Überlastung

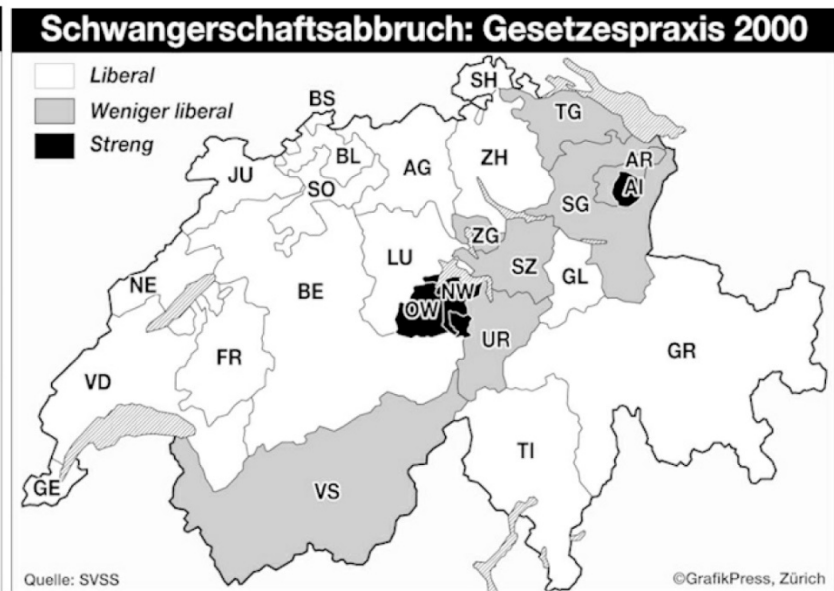
→ noch mehr Verweigerung

→ Wartezeiten

→ spätere SA

Diskrepanz Gesetze-Praxis – Probleme

Zum Beispiel Schweiz (vor 2002, Indikationenregelung)



Trotz gleichem Gesetz, unterschiedliche Praxis, auch noch 2000:

- Katholische Spitäler (z.B. Wallis)
- Konservative Behörden
- Konservative Chefärzte (z.B. Nidwalden)

Diskrepanz Gesetze-Praxis – Probleme

Zum Beispiel Schweiz (nach 2002, Fristenregelung)

- § 119, 4 StGB:

« Die Kantone bezeichnen die Praxen und Spitäler, welche die Voraussetzungen für eine fachgerechte Durchführung von SA erfüllen ».

- Oberwallis: Spitäler in kath. Hand weigerten sich, SA durchzuführen. Nach der Übernahme der Spitäler durch den Kanton wird der Eingriff möglich.
- Nidwalden: nach Pensionierung des Chefarztes wählt die Regierung einen liberaleren Nachfolger.
- Appenzell i.Rh. Vertrag mit Kanton St. Gallen

Und es funktioniert !



Österreichischer Status quo im Vergleich

Liberales Gesetz, Probleme in der Praxis (erschwerter Zugang)

Gründe:

- Weigerung der Umsetzung durch Politik
- Weigerung der Umsetzung durch ÄrztInnen (Gewissensverweigerung)
- Politisches Klima
- Einfluss der kath. Kirche / religiöser Fundamentalismus
- Tabuisierung, Stigmatisierung

≈ Italien, Schweiz vor 2002, USA, Kanada

Lösungsansätze ?

Lösungsansätze

Liberales Gesetz, Probleme in der Praxis (erschwerter Zugang)
≈ Italien, Schweiz vor 2002, USA, Kanada

Lösungsansätze:

- **Schwangerschaftsabbruch raus aus dem StGB – genügt nicht**
- **Lobbyarbeit bei Landesregierung und Ärzteschaft :
Pflicht, den Zugang zu legalen medizinischen Leistungen zu
gewährleisten (UNO, EGMR, Europarat, EU-Parlament)**
- **Neue Entwicklungen: Revolutionierung der Praxis durch Mifegyne**
- **Öffentlichkeitsarbeit, Medien, Mobilisierung**
- **Enttabuisierung, Schluss mit der Stigmatisierung**

Internationale Entscheide und Stellungnahmen

UNO-Menschenrechtskonferenz Teheran 1968

▪ „Frauen und Paare haben das grundlegende Recht, frei und in eigener Verantwortung über Zahl und Zeitpunkt der Geburt von Kindern zu entscheiden“.

UNO-Frauenkonvention

▪ Recht auf freie Entscheidung über Zahl + Zeitpunkt der Geburt von Kindern, inkl. Zugang zu den nötigen Informationen und Mitteln.

UNO-Konferenzen – ICPD Kairo 1994, Peking 1995 :

▪ **Recht auf Zugang zu Familienplanung sowie anderen *Methoden zur Regulierung der Fruchtbarkeit***, die nicht gegen Landesrecht verstossen.

UNO-Vollversammlung 1999

▪ **Staaten sollen Zugang zum SA sicherstellen.**

Internationale Entscheide und Stellungnahmen

UNO-Ausschüsse (insb. CEDAW, Human Rights Committee) :

- Staaten werden aufgefordert, SA-Gesetze zu liberalisieren.
- Kriminalisierung von Gesundheitsleistungen, die nur Frauen benötigen, inkl. Abtreibung, ist eine Form der Diskriminierung von Frauen.
- **Zugang zum Schwangerschaftsabbruch ist zu gewährleisten.**
- Gesundheitsdienste sind so zu organisieren, dass Frauen nicht durch Gewissensverweigerung von Gesundheitspersonal am Zugang gehindert werden.
- Hindernisse sind abzubauen.

UNO-Sonderberichterstatter für das Recht auf Gesundheit (Anand Grover, 2011) :

- Pönalisierung SA = unzulässige Barriere für das Recht auf Gesundheit.
- **SA entkriminalisieren und Zugang sichern.**

Internationale Entscheide und Stellungnahmen

EGMR:

- Kein generelles Recht auf Abtreibung, aber Fristenregelung vereinbar mit EMRK.
- Kein absolutes Recht auf Leben des Fötus. Beginn des Schutzes im Ermessen der Staaten, eingeschränkt durch **Rechte und Interessen der Frau**.
- Staaten müssen das **Gesundheitswesen so organisieren, dass Zugang zu legalen Dienstleistungen** nicht durch Gewissens-verweigerung verhindert wird.

Europäischer Ausschuss für soziale Rechte (ECSR):

- die Europäische Sozialcharta beinhaltet **kein Recht auf Gewissens-verweigerung** des Personals.
- **Recht auf Gesundheit** → Staaten müssen **Zugang gewährleisten**.

Internationale Entscheide und Stellungnahmen

Parlamentarische Versammlung des Europarates :

- **SA entkriminalisieren**, Wahlfreiheit gestatten (Resolution 2008)
- Ausübung des **Rechtes von Frauen auf Abtreibung** garantieren
- Einschränkungen aufheben, die, *de iure* oder *de facto*, den Zugang zu sicherer Abtreibung behindern
- **Zugang gewährleisten** (2010, 2013)
- Türkei soll **Recht auf Abtreibung** bewahren (2013)

Europäisches Parlament fordert (2010-2015):

- Recht auf Gesundheit und Selbstbestimmung
- **ungehinderten Zugang zu Verhütung und Abtreibung**
- Recht auf körperliche Integrität und autonome Entscheidung betr. Zugang zum legalen SA

Neue vielversprechende Entwicklungen

Mifegyne revolutioniert die Praxis des SA

- 1988 in Frankreich
- 1991/92 England und Schweden
- 1999 EU + Schweiz

→ SA werden immer frühzeitiger durchgeführt

Schweiz :

69% der Abbrüche mit Mifegyne + Cytotec (2014)

> 60% der Abbrüche in den ersten 7 Wochen p.m. (2010)

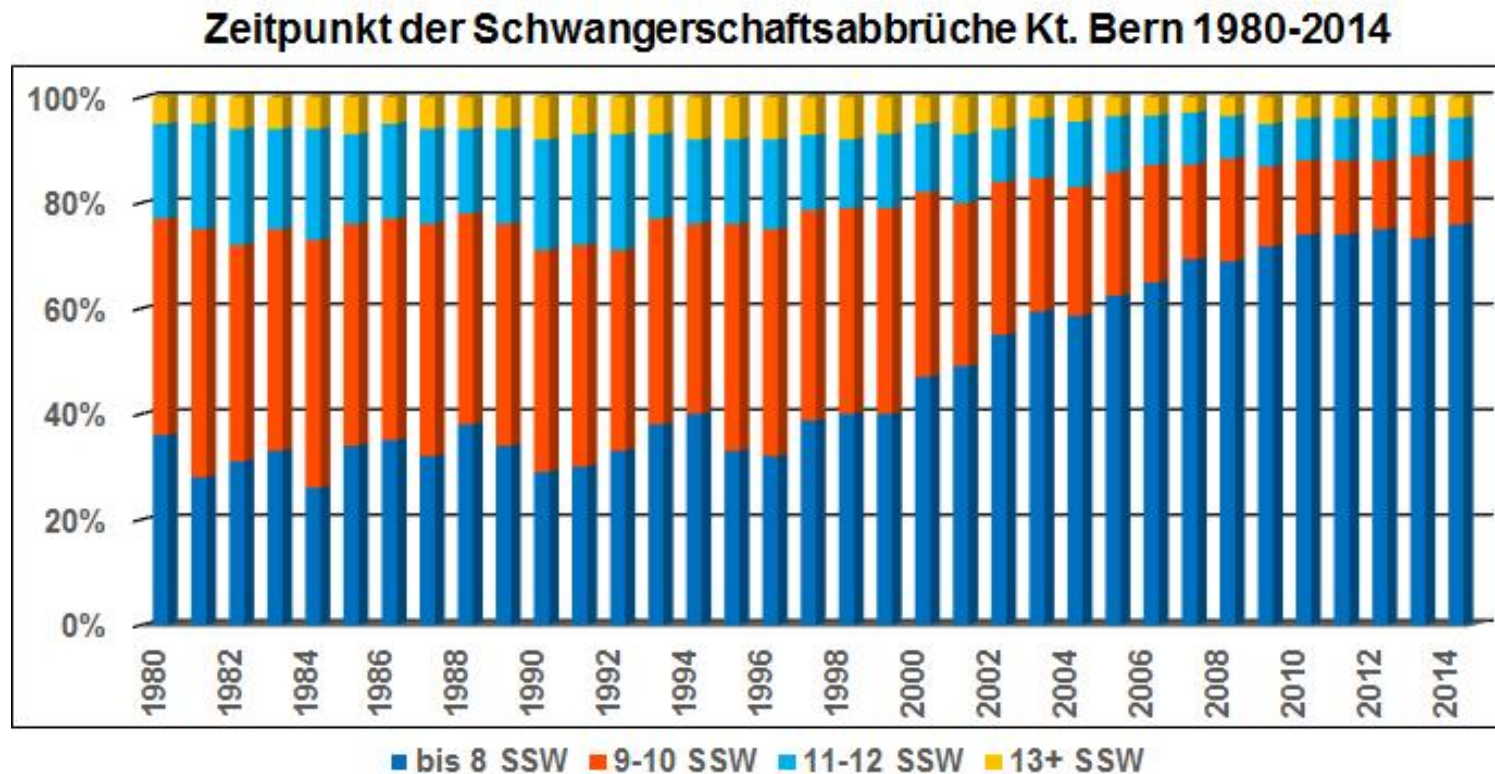
Schweden :

88% der Abbrüche mit Mifegyne + Cytotec (2014)

Immer öfter Prostaglandin (Cytotec/Cyproston) zu Hause

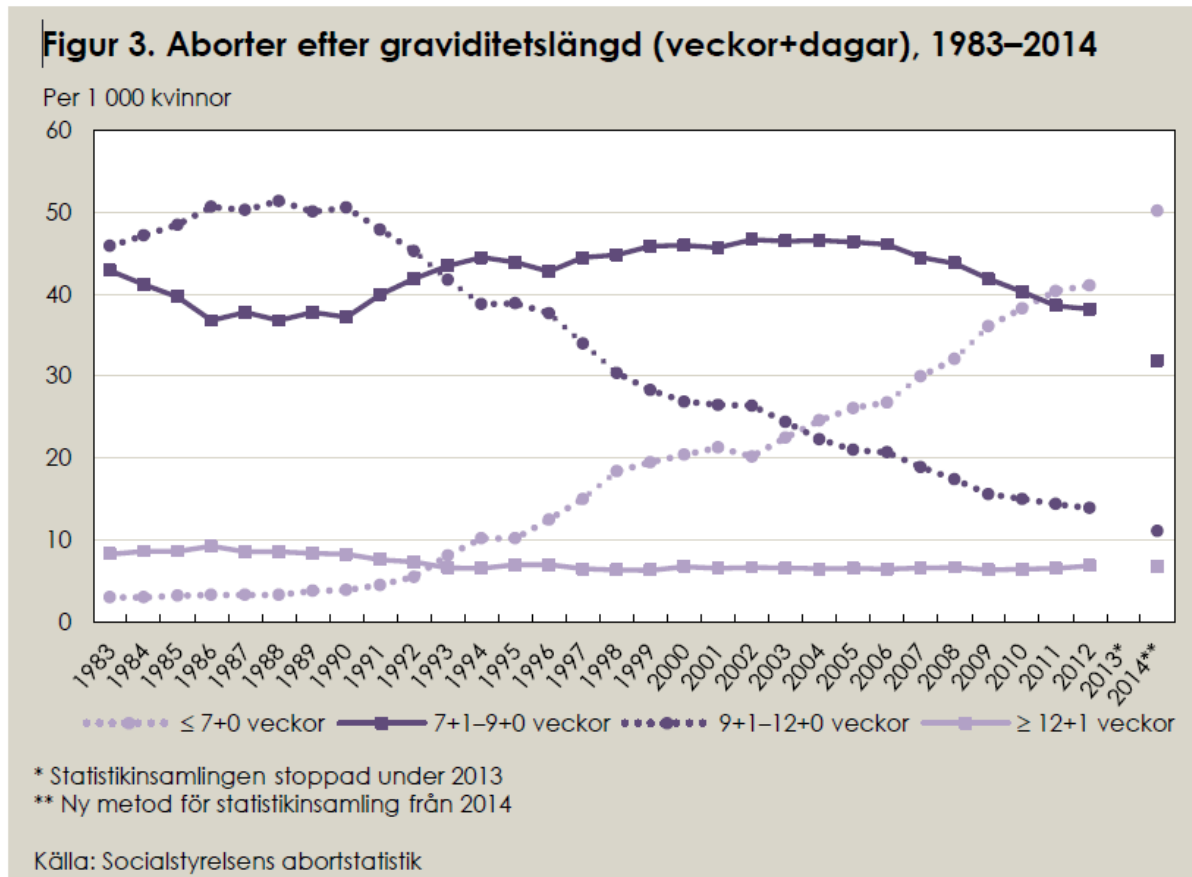
Neue vielversprechende Entwicklungen

Abbrüche dank Mifegyne immer früher - Schweiz, Kanton Bern



Neue vielversprechende Entwicklungen

Abbrüche dank Mifegyne immer früher - Schweden



Neue vielversprechende Entwicklungen

Mifegyne revolutioniert die Praxis des SA

- **Schweden: KrankenpflegerInnen + Hebammen übernehmen immer öfter die Durchführung des medikamentösen SA**

▪ Vereinfachtes Vorgehen

- **Home use (Schweden: ≤ 7 SSW 69% zu Hause, $>7-9$ Wochen p.m. 51% zu Hause)**
- **One Stop MToP - SA mit einer einzigen Konsultation**, dank Eigenkontrolle nach SA durch die Frau mit Check-ToP® (SS-Test mit geringer Sensitivität).

<http://medicalforum.ch/aktuelle-ausgabe/artikel/one-stop-mtop.html>

▪ Telemedicine

- **USA / Australien: der medikamentöse SA für Frauen in entlegenen Regionen wird teils per Telemedicine durchgeführt.**

→ **ÄrztInnen + Spitäler werden immer weniger beansprucht.**

Debatten in der Öffentlichkeit

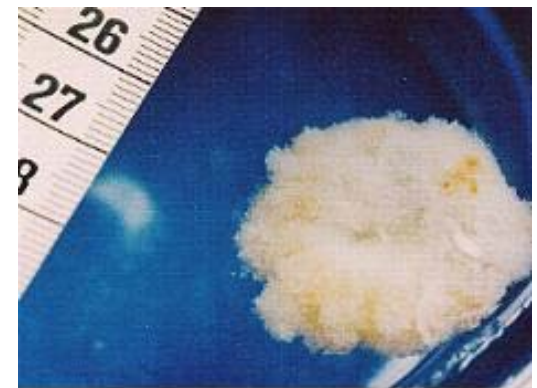
Antis beherrschen die Szene, mobilisiert, vernetzt

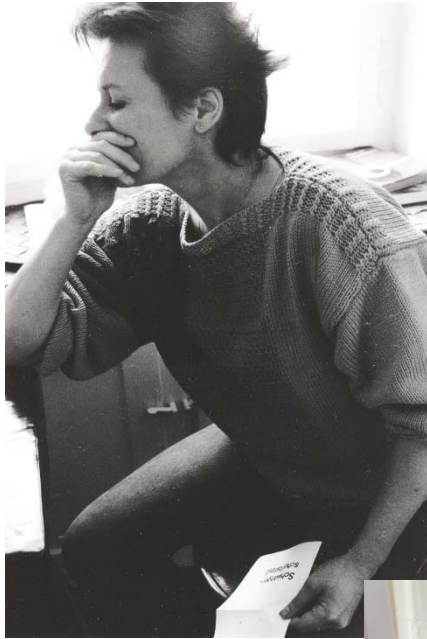
- Europäische Initiative «one of us»
- Märsche für das Leben
- Belästigungen vor Klinken
- Foren, Websites

ProChoice Bewegung in Europa schlecht vernetzt und mobilisiert

Erfahrungen Schweiz:

- Öffentliche Debatten (Initiativen) → Meinungsbildung, Liberalisierung
- Lobbyarbeit (Regierungen, Parlamente, Organisationen)
- Vernetzung, überparteilich
- Medienkontakte, regelmässige sachliche Information, Entdramatisierung, Bildmaterial
- Enttabuisierung





EIN VERANTWORTUNGSVOLLER ENTSCHEID.

«In unserer damaligen Lebenssituation hätten wir einem Kind nicht bieten können, was ihm zusteht. Den Entscheid haben wir gemeinsam in Verantwortung getroffen.»

Claudia und Stephan



EIN VERANTWORTUNGSVOLLER ENTSCHEID.

«Ich stehe zu meinem Schwangerschaftsabbruch – auch aus Solidarität mit den 700 000 Frauen in der Schweiz mit der gleichen Erfahrung.»

Doris



Fortsetzung von Seite 15

Ich habe die Entscheidung noch nie bereut. Meine Mutter war alleinerziehend, wir hatten nie viel Geld. Trotzdem konnte ich nach der Schule das Gymnasium besuchen, habe studiert, mit 24 meinen Mann kennengelernt – und gebe mit 26 mein erstes Kind. Heute bin ich Mutter von zwei Mädchen. Hätte ich damals das Kind behalten, wäre es heute 17 Jahre alt. Mein Leben wäre komplett anders gelaufen. Ich hätte wohl nicht an die Uni gehen können – aus zeitlichen und finanziellen Gründen.

Heute weiss ich als Mutter, was es bedeutet, ein Kind zu haben. Man schläft monatelang kaum, man kommt physisch und psychisch an seine Grenzen. Es ist nah, wenn man sich gegen Abtreibungen einsetzt und nicht darüber spricht, was es wirklich bedeutet, ein Kind grosszuziehen.

Für mich ist klar, dass jede Frau einen uneingeschränkten Zugang zu Abtreibungen haben muss. Finanzielle Argumente kann es hier nicht geben, schliesslich kostet eine Abtreibung rund zehnmal weniger als eine Geburt.

Würde die Volksinitiative «Abtreibungsfinanzierung ist Privatsache» durchkommen, könnte das bedeuten, dass Frauen ungewollte Kinder austragen müssen – oder dass sie mit Stricksadeln, Seifenlauge oder heissem Wasser versuchen, die Schwangerschaft selber abzutreiben. ■

Lea Kusano ist neben ihrem politischen Amt Projektleiterin und Beraterin in einer Agentur für politische Kommunikation.

10 Jahre Fristenregelung in der Schweiz. Jetzt kämpfen Frauen erneut um ihr Recht

Anne-Marie Rey (74), Vorkämpferin für strafflosen Schwangerschaftsabbruch

«Das Recht auf Abtreibung ist Vorbedingung für alle Freiheitsrechte»



Engagiert sich seit 50 Jahren: Anne-Marie Rey.

Das Thema beschäftigt mich seit bald 50 Jahren. In meinen Augen ist es ein zentrales Grundrecht von Frauen, selbst entscheiden zu können, ob, wann und unter welchen Umständen sie ein Kind bekommen möchten oder eben nicht. Dieses Recht ist die Vorbedingung für alle anderen Freiheitsrechte. Jede Frau muss Zugang haben zu Schwangerschaftsverhütung und – wenn diese, aus welchen Gründen auch immer, versagt – zum legalen, fachgerecht durchgeführten Schwangerschaftsabbruch. Dazu muss auch die Finanzierung gewährleistet sein. Sonst passiert, was wir in anderen Ländern beobachten, dass Frauen an Pfuschertreibungen sterben.

Als junge Frau bin ich – trotz Verhütung – ungewollt schwanger geworden. Vorher habe ich immer gedacht, mir passiert so etwas nicht. Dann geschah es

eben doch, das Diaphragma hat versagt. Die Pille war damals erst seit kurzer Zeit auf dem Markt; mein Frauenarzt vertraute ihr noch nicht.

Ich hatte nach der Heirat eine Ausbildung in modernem Tanz begonnen, stand kurz vor dem Abschluss. Das war unvereinbar mit einer Schwangerschaft. Ich empfand eine ohnmächtige Wut, dass der Staat sich anmassen zu entscheiden, ob ich diese Schwangerschaft, die meine Lebenspläne zu zerstören drohte und gegen die sich alles in mir auflehnte, austragen musste oder nicht. Ich fand einen Arzt, der den Abbruch – illegal, ohne das damals vom Gesetz verlangte Gutachten – vornahm.

Ich empfinde heute wie damals: Ich bin einfach nur dankbar, dass ich die ungewollte Schwangerschaft abbrechen konnte. Es war eine grosse Erleichterung, als dieser Abbruch vorbei war, als ob mir mein Leben neu geschenkt worden wäre. Ich bekomme noch heute geradezu Atemnot, wenn ich Leute höre, die Frauen zum Austragen zwingen wollen. Wer, bitte, entscheidet, was einer Frau zumutbar ist? Frauen sind keine Opferkammer! ■

Anne-Marie Rey ist Geschäftsführerin des «Arbeitskreis Abtreibung und Kontrazeption – Schweiz» (APAC-Suisse). Sie war bereits 1971 bei der ersten Initiative für den strafflosen Schwangerschaftsabbruch im Initiativkomitee.



Claudine Esseiva (33), Generalsekretärin der FDP-Frauen

«Ich will nicht in die Zeiten der Engelsmacherinnen zurück»

«Abtreibung hat mit Selbstbestimmung zu tun»: Claudine Esseiva.

Ich wurde mit 29 Jahren ungewollt schwanger. Die Zeit bis zum Entscheid war geprägt von vielen Gesprächen und Tränen, von Zukunftsangst, Scham – und vielen Fragen: «Bin ich bereit, Mutter zu werden? Werde ich eine alleinerziehende Mutter sein? Wie stehen der Kindsvater und ich zueinander? Hat das Zukunft? Wollen wir ein gemeinsames Kind unter den gegebenen Umständen haben? Nach vielen Gesprächen war uns klar, dass wir kein Kind auf die Welt setzen wollten. Mein persönliches Umfeld war mir in dieser Zeit eine grosse Stütze. Trotzdem war ich bei der Entscheidung völlig auf mich allein gestellt – denn diese und die Verantwortung muss jede Frau selber tragen.

Es war ein schwerer, jedoch wohlüberlegter Entschluss, den ich nie bereut habe. Ich war mir der grossen Verantwortung stets bewusst. Heute trage ich durch aus den Kinderwunsch in mir.

Und wer weiss – vielleicht werde auch ich noch eine Familie gründen.

Wenn eine Frau einen so schwierigen Entscheid fällt, wird ihr bewusst, wie sehr das Thema Abtreibung in unserer doch so aufgeklärten Gesellschaft immer noch ein Tabu ist. Es wird nicht gerne darüber gesprochen – schon gar nicht in der Öffentlichkeit.

Heute bin ich in meiner politischen Arbeit eine Verfechterin genau dieser Selbstbestimmung der Frau. Frauen und Männer sollen frei und selbstbestimmt leben können. Und nun wird von den Initiatoren von «Abtreibungsfinanzierung ist Privatsache» unter dem Deckmantel von Kosteneinsparungen und einer angeblichen Eigenverantwortung der Frau ihre Selbstbestimmung aberkannt.

Die Gesellschaft soll es Frauen ermöglichen, selbstbestimmt und ohne Kostenruck einen solchen Entscheid fällen zu können. Dieser ist immer schwierig, da müssen nicht nur finanzielle Elemente oder die Angst vor dem Fegfeuer reinkommen. In den Zeiten der Engelsmacherinnen* will ich definitiv nicht zurück. ■

*So bezeichnet man Personen, die illegal Schwangerschaftsabbrüche vorsehen.

Claudine Esseiva arbeitet neben dem Job bei der FDP als Projektleiterin und Beraterin in einer Agentur für politische Kommunikation.

«Wir hätten uns eine Abtreibung niemals leisten können»

Patrizia Loggia will, dass Männer genauso Verantwortung übernehmen.

Patrizia Loggia (53), Überlebenskünstlerin

Es war ein Unfall, ich war zu jung fürs Mutterwerden, war mitten im Studium, völlig überfordert – und absolut nicht bereit, ein Kind alleine grosszuziehen, zumal früher oder später mit einer Trennung zu rechnen war. Wir hätten uns eine Abtreibung niemals leisten können. Es war richtig und wichtig, mich diesem Entscheid in seiner ganzen Tragweite zu stellen, mich begleiten zu lassen und auch Rituale zu finden.

Verdrängen oder verharmlosen bringt nichts. Es ist weder einfach

noch unproblematisch, etwas Lebendes zu töten – wir alle tun es aber direkt wie indirekt täglich, um selber zu überleben. Respekt und Dankbarkeit dem Leben gegenüber sind danach noch tiefer geworden.

Heute bin ich eine glückliche Mutter. Eigentlich sollten sich mehr Männer dafür stark machen und endlich genauso Verantwortung übernehmen! Zwar darf keiner eine Frau zu etwas zwingen, doch die Entscheidung betrifft Männer auch. Nur durch Verhütung alleine können keine ungewollten Schwanger-

schaften verhindert werden, das ist ein perfides Lügenargument.

Eine mögliche Privatisierung der Abtreibungskosten hätte fatale Folgen, wie beispielsweise: Es würden vermehrt Mütter oder Familien von Sozialleistungen leben. Frauen würden beweisen müssen, dass sie wegen Vergewaltigung oder Missbrauch schwanger geworden sind. Schwanger gewordene Frauen würden misshandelt, wenn der Mann zwar das Vergnügen, aber keine Kinder will. ■

«Mein Kinderwunsch ist geweckt. Irgendwann möchte ich schon Kinder haben»



Livia Bilang (27), kaufm. Angestellte

Ich secke mir in der Abschlussprüfung, als ich realisierte, dass ich schwanger bin. Für mich und meinen damaligen Freund war klar, dass wir das Kind abtreiben wollten. Es war einfach noch zu früh, wir waren beide gerade dabei, die erste Berufsausbildung abzuschliessen. Wir hätten dem Kind keine Zukunft bieten können. Es wäre einfach nicht fair gewesen. Deshalb entschlossen wir uns für den Abbruch.

Das ist nun circa ein Jahr

her. Den Entscheid bereue ich nicht! Ich weiss, dass wir in diesem Augenblick richtig gehandelt haben. Heute kann ich auch zu meinem Entscheid stehen, auch öffentlich, denn zu diesem Zeitpunkt ein Kind in die Welt zu stellen, wäre einfach nicht realistisch gewesen.

Jedoch hat es in mir den Kinderwunsch geweckt. Irgendwann möchte ich Kinder haben. Ich kann junge Frauen oder Mädchen nur ermutigen, sich nicht zu schämen – und sich den Entscheid gut zu überlegen. ■

Schluss mit der Stigmatisierung

