

Beratung als Pflicht

Schwangerschaftskonfliktberatung als Chance

■ Ingrid Reutemann

Before abortion is allowed, the legislator requires individuals to get advice. The communication between the pregnant women and the professional is characterised by the ambiguity of two legally suggested norms: protection of the unborn life and openness of the communication in terms of the result.

Avant qu'un avortement ne soit autorisé, le législateur a imposé aux individus de chercher conseil. La communication entre les femmes enceintes et le professionnel est caractérisée par l'ambiguïté de deux normes légales suggérées: protection de la vie intra-utérine et ouverture de la communication à propos du résultat.

Das Gesetz sieht vor einem Schwangerschaftsabbruch eine Pflichtberatung vor. Im Gespräch zwischen der schwangeren Frau und der Fachkraft stehen dann zwei gesetzlich vorgegebene Normen nebeneinander: der Schutz des ungeborenen Lebens und die Ergebnisoffenheit der Beratung.

Die meisten Alltagsprobleme sind Entscheidungskonflikte. Und da wir in einer Zeit leben, die von Tempo und Wandel bestimmt ist, sind die Auswirkungen von Entscheidungen wenig berechenbar. Für die Fragen des Lebens kann aus einer Vielzahl von Ratgebern im Buchladen, Internet, im Bekanntenkreis, in einer Beratungseinrichtung Expertenrat und Hilfe gesucht oder gekauft werden. Für alle Beratungsfelder steht dabei die Freiwilligkeit im Vordergrund. Ratsuchende wünschen oder benötigen zur Bewältigung ihrer Problemlagen fachliche Unterstützung und Begleitung, und die Beratung reagiert auf dieses Anliegen.

Anders ist dies für die Beratung im Schwangerschaftskonflikt. Sie ist eine Pflichtberatung. Möchte eine Frau einen Schwangerschaftsabbruch straffrei durchführen lassen, so ist sie zu einer Schwangerschaftskonfliktberatung gezwungen.

Ziele und Inhalte der Beratung sind teilweise durch den Gesetzgeber und die Richtlinien der Länder vorgegeben. Das hat Einfluss auf den Beratungsverlauf, die Dynamik und das Beziehungsgeschehen. Von der schwangeren Frau wird erwartet, dass sie der beratenden Person die Gründe mitteilt, derentwegen sie einen Abbruch erwägt. In einem für sie in der Regel einmaligen Gespräch gibt es, je nach Blickwinkel, die Erwartung, Pflicht oder Gelegenheit über ihre ganz privaten Dinge zu sprechen, die mit ihrer Lebenssituation und Lebensplanung, mit sozialen Problemen im Zusammenhang mit Beruf, Ausbildung, Schulden, Arbeitslosigkeit, mit individuellen Persönlichkeits-, Paar- oder Familienkonflikten, mit ihrer

Sexualität, mit Schuld- und Schamgefühlen, mit Verwirrung und Zweifeln, mit Resignation und Hoffnung zu tun haben. Sie kommt nicht freiwillig. Vielleicht sieht sie ihre Entscheidungsfähigkeit in Frage gestellt, oder sie befürchtet, sich verteidigen zu müssen.

Die Situation erfordert eine hohe Kompetenz der beratenden Person, die gelegentlich gar nicht gefragt ist – zumindest zu Beginn der Beratung. Ein Teil der Frauen kommt mit dem Entschluss abzubauen. Ziel ist der Bestätigungsschein, nicht das Gespräch.

Pflichtberatung – ein Plädoyer

Und trotzdem, über viele Jahre hinweg haben Frauen gute Erfahrungen mit dieser Pflichtberatung gemacht. Das spricht sich herum und Widerstände und Ängste werden geringer. Frauen nutzen den Freiraum, den das Gespräch bietet, um ihre Ambivalenzen abzuwägen und eine für sie verantwortbare Entscheidung zu treffen. Selbst wenn die Schwangere äußert, dass sie ohne Muss den Weg in die Beratung nicht gegangen wäre, so empfindet sie in der Regel diese Verpflichtung der ethischen Problemstellung angemessen.

Pflichtberatung für die Schwangerschaft als Schutzgut des Rechts darf ein Rechtsmittel sein. Die Schutzwürdigkeit menschlichen Lebens von Anfang an ist im Bewusstsein. Verständnisgrundlage für diese Sichtweise ist die Wahrnehmung der Schwangerschaft als Lebensverhältnis eigener Art. Dazu gehört, dass niemand anderes als die schwangere Frau die Entscheidung im Schwangerschaftskonflikt zu treffen hat. So sieht es das Gesetz vor.

Die Pflicht zur Beratung ist geregelt in den §§ 218 a und 219 StGB. Das Gesetz zur Vermeidung und Bewältigung von Schwangerschaftskonflikten (SchKG) regelt im Abschnitt 2 Inhalte und Durchführung der Beratung und legt einzelne qualitative Standards fest. Abschnitt 1 des

Ingrid Reutemann leitet das Referat Frauen im Diakonischen Werk Baden e. V. in Karlsruhe.
E-Mail reutemann@diakonie-baden.de

Schwangerschaftskonflikt-Beratungsgesetzes beinhaltet das Recht auf Beratung von Männern und Frauen zu Sexuaufklärung, Verhütung und Familienplanung und allen eine Schwangerschaft berührende Fragen und beauftragt die Länder mit der Sicherstellung eines wohnortnahen, pluralen, öffentlich geförderten Beratungsangebots. Gesetzlich festgelegt sind so eine weite Verbreitung der Beratungseinrichtungen, Wahlmöglichkeiten, Kostenfreiheit für die Ratsuchenden, spezielles Wissen und Ausbildung der Beratenden und eine ständige Kontrolle der Qualität der Stellen.

Der Gesetzgeber hat festgelegt, welche Informationen im Lauf des Beratungsgesprächs gegeben werden müssen. Unter anderem sind dies die Hinweise auf familienfördernde Leistungen, die besonderen Rechte und Schutzbedingungen im Arbeitsleben, die sozialen und wirtschaftlichen Hilfen. Dazu kommt, dass die beratende Person das Angebot geben muss, die Schwangere bei der Geltendmachung von verschiedenen Ansprüchen zu unterstützen.

Im Schwangerschaftskonflikt spiegeln sich gesellschaftliche Probleme wider. Er zeigt wie die Spitze eines Eisbergs die Faktoren, die letztendlich zum Rückgang der Geburtenrate führten. Warum haben Frauen, Paare es schwer, sich Kinder zu wünschen, sie groß zu ziehen? Wie gerecht sind Lasten verteilt? Finanzielle Probleme, Zukunftsängste, Angst vor Verlust des sozialen Status, dies alles sind Gründe gegen ein Kind, die in der Beratung immer wieder genannt werden.

Mit der Beratungsregelung wurde eine Selbstverpflichtung der Rechtsgemeinschaft festgelegt zu Solidarität und Unterstützung. Damit ergeht ein sozialpolitischer Auftrag an die Beratungsstellen, vor allem in Zeiten, in denen Sozialleistungen für Familien sich verändern. Unterstützung bei der Rechtsdurchsetzung von Ansprüchen im Einzelfall, aber auch fallübergreifend, wurde zu einem der Hauptthemen seit 2005, seit dem grundlegenden Umbruch in unserem Sozialleistungssystem. (1)

Streitbar zu sein für die Rechte von schwangeren Frauen, von Alleinerziehenden, Familien, die Kinder bekommen oder haben, das ist eine der Rollen der Schwangerschaftskonfliktberatung. Aber in erster Linie ist ihre Aufgabe, die schwangere Frau in einer existenziellen

Krise verständnisvoll zu begleiten, sie auf dem Weg zu einer eigenverantwortlichen Entscheidung zu unterstützen und bei der Bewältigung dieser Entscheidung zur Seite zu stehen.

Ein Gesetz wird umgesetzt

Das Gesetz zur Vermeidung und Bewältigung von Schwangerschaftskonflikten bestimmt im § 5 die Inhalte der Schwangerschaftskonfliktberatung:

»(1) Die nach § 219 des Strafgesetzbuches notwendige Beratung ist ergebnisoffen zu führen. Sie geht von der Verantwortung der Frau aus. Die Beratung soll ermutigen und Verständnis wecken, nicht belehren oder bevormunden. Die Schwangerschaftskonfliktberatung dient dem Schutz des ungeborenen Lebens.«

Der Konflikt kann nur mit der Frau, nicht gegen sie gelöst werden. In der Beratung stehen zwei Normen nebeneinander: die Zielorientierung – Schutz des ungeborenen Lebens – und die Ergebnisoffenheit. Diese sind nicht weniger im

Widerspruch als die vielfältigen Gefühle der Rat suchenden Frau. Die Schwangere erhält die Gelegenheit, eine folgenreiche Lebensentscheidung darzustellen und zu bedenken und – vor allem – ihrer Ambivalenz Raum zu geben. Die Beratende fragt nach, muss Spannungen ertragen, Entscheidungen respektieren.

Der § 5 des Gesetzes zur Vermeidung und Bewältigung von Schwangerschaftskonflikten bestimmt weiter:

»(2) Die Beratung umfasst:

1. das Eintreten in eine Konfliktberatung; dazu wird erwartet, dass die schwangere Frau der sie beratenden Person die Gründe mitteilt, derentwegen sie einen Abbruch der Schwangerschaft erwägt; der Beratungscharakter schließt aus, dass die Gesprächs- und Mitwirkungsbereitschaft der schwangeren Frau erzwungen wird [...]«

Die Beratung hat die Aufgabe, die mit dem Schwangerschaftskonflikt verbundenen Probleme der Frau so aufzugreifen, dass sie sich öffnen und ein Stück Orientierung mitnehmen kann. Eine Kunst ist es, aus einer Verpflichtung eine Situation zu schaffen, die von Vertrauen und Re-

Grenzsituationen

Eine Frau, die entdeckt, dass sie schwanger ist und es doch gar nicht sein will, trifft das wie ein Schock. Jetzt wäre es erforderlich, Gedanken und Gefühle zu sortieren und in Ruhe abzuwägen und besonnen die Entscheidung zu fällen, die, wie sie auch ausfällt, ihr Leben verändern wird. Der Zeitdruck erhöht die Panik. Widersprüche sind in ihr und werden von außen an sie herangetragen:

- Bin ich reif für die Verantwortung? Bin ich nicht zu alt? Ist das meine letzte Chance, Mutter zu werden? Reicht meine Kraft? Ich möchte mein Kind schützen. Es ist mein Leben, das ich verteidigen muss ...
- Wie reagiert mein Partner? Was sind seine Wünsche und Vorstellungen? Was können wir gemeinsam tragen? Ist das der Zeitpunkt für ein Zusammenbleiben? Ist das der Anlass für eine Trennung? Er ist verheiratet. Was kann ich alleine tragen?
- Gibt die Familie Unterstützung? Welche Hoffnungen haben die Eltern? Wie wenig werde ich meinen Kindern jetzt schon gerecht? Wo zwei Kinder sind, findet nicht auch ein drittes seinen Platz? So wie es jetzt ist, funktioniert es – ein weiteres Kind verändert zu viel. Die Pflege meiner Eltern braucht meine ganze Kraft ...
- Meine Ausbildung ist mir wichtig. Ich habe eben meinen ersten Arbeitsvertrag unterschrieben. Die Kollegen werden sich bedanken. Wie soll das gehen, bei dem Arbeitspensum? Ich habe mich selbstständig gemacht – die Verpflichtungen sind enorm. Ein Kind braucht Zeit – wie lässt sich das mit der Arbeit vereinbaren?
- Wir haben uns verschuldet – ohne meine Einkommen können wir die Last nicht tragen. Wir brauchen eine größere Wohnung. Wie soll ich das bezahlen? Ich werde dann abhängig von Sozialleistungen. Kann ich ein Leben am Existenzminimum meinem Kind zumuten?

Bilder werden benutzt, den inneren Zwiespalt zu benennen: »Ich stehe an einer Weggabelung und weiß nicht, welche Richtung ich einschlagen soll.« »Ich fühle mich wie zerrissen.« »Ich drehe mich im Kreis.« Gleichgültig wie die Entscheidung ausfällt, sie ist eine Entscheidung für und gleichzeitig gegen einen Lebensweg. Sie ist immer gegen einen Teil von einem selbst.

Ingrid Reutemann

spekt gekennzeichnet ist, in der Abwehr, Schweigen, Aggressivität und Trauer Verständnis finden und konstruktiv genutzt werden.

Und weiter bestimmt der gleiche Absatz des § 5 als Inhalt der Beratung:

»2. jede nach Sachlage erforderliche medizinische, soziale und juristische Information, die Darlegung der Rechtsansprüche von Mutter und Kind und der möglichen praktischen Hilfen, insbesondere solcher, die die Fortsetzung der Schwangerschaft und die Lage von Mutter und Kind erleichtern;

3. das Angebot, die schwangere Frau bei der Geltendmachung von Ansprüchen, bei der Wohnungssuche, bei der Suche nach einer Betreuungsmöglichkeit für das Kind und bei der Fortsetzung ihrer

Ausbildung zu unterstützen, sowie das Angebot einer Nachbetreuung.«

Dieser rechtlich vorgeschriebene Beratungsteil muss mit Behutsamkeit eingeflochten werden. Die Entscheidungsgrundlage soll erweitert und Widerstände nicht vermehrt werden. Rollenwechsel für die Beraterin von der psychologisch einfühlsamen ZuhörerIn zur handfesten Sozialarbeiterin mit Lösungen im Gepäck.

Weiter bestimmt das Gesetz: »Die Beratung unterrichtet auf Wunsch der Schwangeren auch über Möglichkeiten, ungewollte Schwangerschaften zu vermeiden.«

Eine ungewollte Schwangerschaft ist häufig ein Fehler in der Anwendung einer Verhütungsmethode. Oder diese war nicht geeignet. Oder sie kann auch ein

Zeichen der nicht vorhandenen oder ausreichenden Kommunikation der Sexualpartner zu Empfängnisverhütung oder Familienplanung sein. Dieses Thema braucht Raum. Es ist gleichzeitig erwünscht, aber auch immer wieder aufgrund der prekären Situation der Ratsuchenden nicht gut platziert. Die Entscheidung, die Fragen zur Schwangerschaft oder zum Abbruch sind dringlicher. Nur ein kleiner Teil der Frauen nutzt das Angebot zu einem späteren Gespräch über individuell geeignete Verhütungsmöglichkeiten. Obwohl es zu diesen je nach Alter und Lebenslage eine differierende individuelle Wahlmöglichkeit gibt.

Ohne Pflicht – psychosoziale Beratung im Kontext der Biotechnik

Die Entwicklung effektiver Verhütungsmittel ist einer der Faktoren, dass Frauen in ihren privaten Lebensplanungen zwischen mehreren Optionen wählen können. Wahlfreiheit ist eine Verheißung. Frauen und Paare entscheiden sich heute bewusst gegen Kinder. Dagegen dürfen jene, die gern eins möchten, aber keins bekommen können, zunehmend auf den Fortschritt in der Reproduktionsmedizin hoffen. Wo früher die Natur Grenzen setzte, gibt es für den Menschen jetzt Wahlmöglichkeiten.

Dabei hat sich leise eine neue Moral entwickelt. Aus einem Entscheiden können wurde die Pflicht zur Entscheidung. Kinderwunsch ja, aber drum herum muss alles stimmen: Partnerschaft, finanzielle Situation, berufliche Sicherheit. Das Zeitfenster für die optimale Geburt hat sich nach hinten verschoben, und es ist sehr klein geworden.

Das zeitliche Aufschieben verbessert jedoch nicht die biologischen Voraussetzungen für eine Schwangerschaft. Mit dem Blick auf die Risiken einer späten Mutterschaft hat die pränatale Diagnostik schnelle Fortschritte gemacht und sich in der Schwangerenvorsorge etabliert. Ein kleiner Teil der möglichen vorgeburtlichen Untersuchungen und Tests ist für die Behandlung der schwangeren Frau und des Kindes wichtig. Der größte Teil jedoch hat zum Ziel, mögliche Behinderungen, Beeinträchtigungen und Krankheitsgefährdungen des Ungeborenen zu entdecken.



Hilfe rund um Schwangerschaft,
Familie, Leben: Tel. 01803-535355*
www.diakonie.de

Für schwierige
und andere Umstände:
Diakonie 

Neue Methoden eröffnen neue Freiheiten, aber auch neue Zwänge. Herausgebildet hat sich die Handlungsmaxime: Behinderung ist vermeidbar und ein Selektionskonsens, der bei einem auffälligen Befund die Schwangerschaft zum Ab-

bruch führt. (2) Im Mittelpunkt steht die medizinische Diagnose, die definiert, was als normal gilt. Der Schwangeren bleibt die Entscheidung, was lebenswert ist. Was ist, wenn der Befund diffus, unklar, mehrdeutig ist? Oder was, wenn er eindeutig eine Behinderung ausweist? Gibt es hier noch Selbstbestimmung? Oder ist diese dem sozialen Druck gewichen, auf ein anomales Ergebnis mit Abbruch zu reagieren?

Legitim ist diese Beratung, wenn sie auf freiwilliger Basis geschieht. Sie muss als Unterstützung und begleiten erlebt und nicht als Zwang abgearbeitet werden. Der Anspruch auf psychosoziale Beratung vor, während und nach Pränataldi-

agnostik erfordert mehr Bekanntheit und braucht Ärzte, die Frauen und Paare in einem Entscheidungsdilemma nicht hilflos und überfordert alleine lassen, sondern für sie fürsorgend einen Kontakt zur Schwangerenberatungsstelle herstellen. Eine Pflicht zur Beratung nach medizinischer Indikation wird so nicht benötigt. Schwangeren in der Anwendung zu den §§ 9, 22, 2a, 23 Abs. 3 Punkt 2 SGB II waren und sind Gespräche mit den Leistungsträgern vor Ort erforderlich. (2) Dabei gibt es seit 1995 keine embryopathische Indikation mehr. § 218 a StGB sieht eine Strafflosigkeit vor, wenn der Abbruch auf Verlangen der Frau bis zur 12. Schwangerschaftswoche und mit Nachweis der Beratung mindestens drei Tage vor dem Eingriff geschieht. Bestehen Bedenken hinsichtlich der Gesundheit des Fötus ist häufig die Zwölfwochenfrist überschritten. Damit der Eingriff rechtlich zulässig ist, muss der Arzt eine medizinische Indikation stellen und bestätigen, dass die Fortführung der Schwangerschaft den körperlichen oder seelischen Gesundheitszustand der Frau schwerwiegend beeinträchtigt. Als vorrangig medizinisches Problem eingestuft, entfällt die psychosoziale Pflichtberatung. ♦

»Beratung muss als Unterstützung erlebt und nicht als Zwang abgearbeitet werden«

Je mehr medizintechnische Möglichkeiten sich bieten, desto unüberschaubarer gerät die Entscheidungssituation. Untersuchungs- und Testergebnisse geben keine Antworten auf die emotional bedrängenden Fragen. Einfache Lösungen gibt es nicht. Psychosoziale Beratung im Kontext von Pränataldiagnostik bietet sich an mit ihren Möglichkeiten:

• Kontakt und Empathie
 • Ergebnisoffenheit
 • Krisenintervention
 • Raum für Trauer und Entsetzen über die Diagnose und ihre Folgen
 • Vermittlung und strukturieren aller relevanten Informationen
 • Auseinandersetzung mit alternativen Entscheidungswegen
 • Berücksichtigen der Paardynamik
 • Einbeziehen des Familiensystems oder sozialen Umfelds
 • thematisieren von Werten, religiösen und kulturellen Aspekten
 • Ressourcen analysieren und mobilisieren
 • Hilfe- und Unterstützungsleistungen
 • Klärung von rechtlichen Voraussetzungen
 • Weitervermittlung an andere Institutionen und Selbsthilfegruppen
 • Vorbereitung auf den Spätabbruch und die Möglichkeiten eines angemessenen Abschieds

Anmerkungen

(1) 1. Januar 2005: Zusammenlegung von Arbeitslosenhilfe und Sozialhilfe im SGB II. Ist ein Gesetz neu, bietet es sich an für unterschiedliche Auslegungen. Für eine einheitliche Praxis zugunsten der

Literatur

Baldus, Marion: Von der Diagnose zur Entscheidung. Bad Heilbrunn 2006.

Beck-Gernsheim, Elisabeth: Die Kinderfrage heute. Über Frauenleben, Geburtenrückgang und Kinderwunsch. München 2006.

Diakonisches Werk der EKD: Leben annehmen. Evangelische Beratung bei Schwangerschaften in Not- und Konfliktsituationen. Stuttgart 2001.

Eggen, Bernd: Kinder? Jein! Anmerkungen zur Allensbachstudie »Einflussfaktoren auf die Geburtenrate«; in: Statistisches Monatsheft Baden-Württemberg 12/2004.

Knopf Marina u. a.: Traurig und befreit zugleich. Psychische Folgen des Schwangerschaftsabbruchs. Reinbek 2000.

Kohler-Weiß, Christiane: Schutz der Menschwerdung. Gütersloh 2003.

Koschorke, Martin/Sandberger, Jörg (Hg): Schwangerschaftskonfliktberatung. Ein Handbuch. Göttingen 1978.

Koschorke, Martin: Schwangerschaftskonflikt-Beratung, Kleine Texte Nr. 40 aus dem Evangelischen Zentralinstitut, Berlin 2002.

Langsdorff, Maja: Kleiner Eingriff – großes Trauma? Schwangerschaftskonflikte, Abtreibung und die seelischen Folgen. Frankfurt am Main 1996.

Prüfer, Thomas/Stollorz, Volker: Bioethik. Hamburg 2003.

Im Internet:

<http://bundesrecht.juris.de/beratungsg>

<http://www.familienplanung.de>

<http://www.caritas.de/2310.html>

<http://www.diakonie.de/de/html/hilfe/515.html>

<http://www.profamilia.de>

<http://www.ezi-berlin.de/programm/schwangerschaftskonfliktberatung.htm>

<http://www.ethikrat.org/index.html>

<http://www.netzwerk-praenatal-diagnostik.de>

<http://www.reprokult.de/doku1.html>