

Das weltweite Recht auf Abtreibung: ein endloser Kampf

by **Chloé Candellier, Marie Chapot, Camille Cottais & Irène Girard**

translated by Eike Hinrichsen & Naomi Ouattara

published by **Generation for Rights Over the World**

September 2020

contact@growthinktank.org



Zusammenfassung

Das Recht auf Schwangerschaftsabbruch wird weltweit sehr unterschiedlich gehandhabt. Einige Gesetze gewähren es fast uneingeschränkt andere verbieten es strikt. Dieses grundlegende Menschenrecht (sexuelle und reproduktive Rechte, aber auch das Recht auf Gesundheit angesichts der gesundheitlichen Gefahren von illegalen Abtreibungen) wird Frauen oft aus politischen, sozialen und kulturellen Gründen (manchmal wegen des Rechts auf Leben des Ungeborenen) verwehrt. Selbst dort, wo das Recht auf Schwangerschaftsabbruch besteht, kann es gesellschaftlich verachtet sein und so zur Diskriminierung derjenigen führen, die abgetrieben haben.



Schwangerschaftsabbruch ist ein ärztlicher Eingriff, der eine unerwünschte Schwangerschaft vor ihrem erwarteten Ende beendet. Es handelt sich also, um die Entfernung des Embryos oder Fötus aus der Gebärmutter. Laut dem *Guttmacher Institute*, gab es zwischen 2015 und 2019 jährlich ca. 121 Millionen unerwünschte Schwangerschaften. 61 Prozent von ihnen endeten mit einer Abtreibung. Weltweit ergibt dies 73 Millionen Abtreibungen in einem Jahr. Jeder Staat legt in einem spezifischen Rechtsrahmen für sich selbst fest, unter welchen Umständen eine Abtreibung gestattet ist.

Ein freiwilliger Schwangerschaftsabbruch liegt vor, wenn der er aus nichtmedizinischen Gründen herbeigeführt wird, nachdem sich die betroffene Person dazu entschieden hat und der Schwangerschaftsabbruch freiwillig und legal herbeigeführt wird. Die Begriffe RTI (Therapeutischer Schwangerschaftsabbruch) oder IMG (Medizinischer Schwangerschaftsabbruch) beziehen sich auf Schwangerschaftsabbrüche aus medizinischen Gründen: entweder, weil sich die Fortsetzung der Schwangerschaft als gefährlich für die Gesundheit der betroffenen Person erweist, oder weil der Fötus (oder das Embryo) an Missbildungen oder einer schweren oder unheilbaren Krankheit leidet.

Bis heute gibt es zwei Methoden einen Schwangerschaftsabbruchs durchzuführen. Die erste Methode, die als “medizinischer Schwangerschaftsabbruch” bezeichnet wird, beinhaltet einen Schwangerschaftsabbruch ohne Anästhesie oder Operation und ist im frühen Stadium der Schwangerschaft möglich. Unter ärztlicher Aufsicht werden zwei Medikamente nacheinander eingenommen. Das erste (Mifepristone oder RU 486) tötet das Embryo und das zweite (Misoprostol-Präparat), das etwa 48 Stunden später verabreicht wird, löst die Wehen aus, sodass das Embryo den Körper verlässt. Die zweite Methode, die chirurgische (oder instrumentelle) Methode, wird in der Regel im Krankenhaus durchgeführt, da sie eine (lokale oder allgemeine) Anästhesie erfordert und extrem schmerzhaft ist. Für den Eingriff weitet der Arzt den Gebärmutterhals und führt eine Kanüle (kleines Röhrchen) ein, um den in der Gebärmutter befindlichen Embryo heraus zu saugen. Die gesamte Operation dauert etwa 20 Minuten. Idealerweise sollte nach dem Schwangerschaftsabbruch eine medikamentöse oder operative Nachsorge durchgeführt werden, um sicherzustellen, dass die Schwangerschaft abgebrochen wurde und die Mutter keine weiteren Komplikationen erleidet.

Abtreibungen außerhalb des gesetzlich festgelegten Rahmens sind illegal und stellen für die abtreibungswillige Mutter eine große Gefahr dar. Heute sind die Raten unerwünschter Schwangerschaften in Ländern, die den Zugang zu Abtreibungen einschränken, am höchsten und am niedrigsten in Ländern, in denen Abtreibungen weitgehend legal sind. So sind Menschen in weniger toleranten Ländern gezwungen, auf diese unsicheren Abtreibungen zurückzugreifen. Ein Schwangerschaftsabbruch ist unsicher, sobald er ohne die erforderlichen Kenntnisse durchgeführt wird oder er in einer Umgebung stattfindet, die nicht den medizinischen Mindeststandards entspricht. Die betroffene Person, die sich anfangs in einer Notlage befindet, ist dann häufig schweren psychischen und biologischen Leiden ausgesetzt. Zudem kann bei Mangel an medizinischen Mitteln Lebensgefahr für die Person bestehen. Nach Angaben der Weltgesundheitsorganisation (WHO) finden jährlich 25 Millionen Abtreibungen im Verborgenen statt, und jedes Jahr sind zwischen 4,7% und 13,2% der Müttersterblichkeit auf unsichere Abtreibungen zurückzuführen. In diesem Sinne ist die Verurteilung der Abtreibung unmoralisch, da sie zu dieser heimlichen und mörderischen Praxis zwingt.

Es muss daran erinnert werden, dass das Recht auf Abtreibung das Recht auf eine Wahl ist. Ein Recht, das sowohl grundlegend als auch notwendig für die Gleichstellung von Frauen und Männern ist. Frauen¹ haben ein Recht auf ihren Körper und ihre Fortpflanzung, das weder auf ihre Familien noch auf den Staat übertragen werden kann. Die Gründe für eine Abtreibung sind also ihnen allein überlassen und bleiben immer legitim. Der Menschenrechtsausschuss der Vereinten Nationen zählt den Zugang zur Abtreibung und die Verhinderung von Müttersterblichkeit zu den Menschenrechten. Er argumentiert, dass es zur Erreichung eines entscheidenden Fortschritts für die Gesundheit und die körperliche Autonomie der Frauen unerlässlich ist, dass die Staaten dieses Recht aufrechterhalten, indem sie einen sicheren, legalen und effektiven Zugang zum Schwangerschaftsabbruch - unabhängig von den Beweggründen der schwangeren Person - gewährleisten. Darüber hinaus vertritt das Zentrum für Reproduktive Rechte (CRR) die Auffassung, dass vermeidbare Müttersterblichkeit eine Verletzung des Rechts auf Leben darstellt und dass das Recht auf Leben mit der Geburt beginnt, wodurch die Grundfreiheiten der Mütter wieder in den Mittelpunkt der ethischen Debatten rücken.

Dennoch unterscheiden sich die Abtreibungsgesetze nach wie vor von Land zu Land, mit zum Teil erheblichen Einschränkungen. Darüber hinaus verhindern wirtschaftliche Einschränkungen, kulturpolitische oder andere Hindernisse wie die Verweigerungen aus Gewissensgründen einen effektiven Zugang zur Abtreibung. Hier haben wir Länder der ganzen Welt in vier abgestufte Kategorien eingeteilt: verbotene Abtreibung, die als Verbrechen gilt; illegale und unsichere Abtreibung, bei der sich diejenigen, die eine Abtreibung wünschen, der medizinischen Beobachtung entziehen und ein Gesundheitsrisiko eingehen müssen; verbotene Abtreibung, außer unter ganz bestimmten Bedingungen; legale Abtreibung, aber mit Einschränkungen in der Praxis, sogar in Europa und den Vereinigten Staaten, wo die Gesetzgebung liberaler ist.

Das Recht auf Abtreibung ist somit nicht nur global ungleich, sondern wird auch durch eine konservative Welle bedroht, die das Recht der Menschen, frei zu entscheiden, ob sie ein Kind bekommen wollen oder nicht, in Frage stellt und diejenigen stigmatisiert, die eine Abtreibung wünschen. Darüber hinaus hat sich die weltweite Covid-19-Pandemie negativ auf die reproduktive Gesundheit ausgewirkt: Weltweit haben einige Politiker die gegenwärtige Krise ausgenutzt, um den notwendigen und dringenden Zugang zur Abtreibung zu erschweren oder sogar zu blockieren.

Unser Ansatz besteht darin, eine weltweite Übersicht zum rechtlichen Status der Abtreibung vorzunehmen. Dazu haben wir, die in diesem Bericht gesammelten Informationen in einer Karte zusammengeführt. Dieser Artikel begleitet also die Lektüre der Karte, indem er einige rechtliche und praktische Details liefert, um die Rechte und Bedürfnisse von Menschen, die heute eine Abtreibung wünschen, bestmöglich aufzuzeigen.

¹ Wir haben uns dazu entschieden im gesamten Artikel bezüglich der schwangeren Person genderneutral zu bleiben. Denn einzig die biologische Tatsache eine Gebärmutter zu haben, befähigt dazu schwanger zu werden. Jedoch ist der Schwangerschaftsabbruch in vielen Staaten mit dem Status der Frau in einer patriarchalischen Gesellschaft, in der wir leben, verbunden.

[Anmerkung des Übersetzungsteam] Auf Deutsch haben viele anatomische Wörter "Mutter" ein. Dies ist nicht der Fall in den französische Sprache, die originale Sprache dieser Artikel. Unsere Gesellschaft ist patriarchalisch und das Wort "Frau" oder "Mutter" bleibt notwendig, um die Lage zu beschreiben.

I - Länder, in denen Abtreibung in jedem Fall illegal ist

Das Recht auf sichere und legale Abtreibung ist ein grundlegendes Menschenrecht, das durch zahlreiche internationale und regionale Verträge sowie nationale Verfassungen geschützt wird. Diese Regelungen zum sicheren Schwangerschaftsabbruch basieren auf mehreren Rechten, dem Recht auf Leben, auf Freiheit, auf Privatsphäre, auf Gleichheit und auf Nichtdiskriminierung.

Nichtsdestotrotz ist Abtreibung auch heute noch ein wichtiges Thema in vielen Gesellschaften und verkörpert nach wie vor den Kampf tausender Menschen. Denn Abtreibung ist von Land zu Land sehr ungleich geregelt und häufig sogar noch illegal. Diese Situation verletzt nicht nur das Recht eines jeden Menschen auf freie Verfügung über seinen Körper, sondern hat auch katastrophale Folgen in Bezug auf die reproduktive Gesundheit und die Ungleichheit der Geschlechter.

In Zahlen ausgedrückt bedeutet dies, dass 41% der Menschen auf der Welt unter restriktiven Gesetzen leben. Der fehlende Zugang zu einer sicheren und legalen Abtreibung betrifft immer noch 700 Millionen Menschen im reproduktiven Alter. Nach Angaben der WHO führt die Einschränkung dieses Grundrechts jedes Jahr zu 23.000 Todesfällen durch unsichere Abtreibung.

Einige afrikanische Länder haben den restriktiven gesetzlichen Rahmen der kolonisierenden Länder übernommen, deren Gesetze und Strafgesetzbücher den Zugang zur Abtreibung und mögliche Sanktionen definieren. Aus diesem Grund dominieren auf dem Kontinent repressive Gesetze, in denen Abtreibung gänzlich verboten ist. In drei Ländern ist Abtreibung in jedem Fall illegal: Libanon, Libyen und Burundi. So verbieten beispielsweise die Artikel 539 bis 546 des libanesischen Strafgesetzbuches aus dem Jahr 1943 die Abtreibung. Nach dem Gesetz kann eine Person, die sich einer Abtreibung unterzieht, zu einer Haftstrafe von sechs Monaten bis zu drei Jahren verurteilt werden; während der Arzt, der den Eingriff vornimmt, zu einer Gefängnisstrafe von ein bis drei Jahren verurteilt werden kann.

In 25 afrikanischen Ländern ist ein Schwangerschaftsabbruch erlaubt, wenn das Leben der Mutter in Gefahr ist. In neun Ländern gibt es Fälle von Vergewaltigung und Inzest: Burkina Faso, Sudan, Simbabwe, Kamerun, Botswana, Ghana, Liberia, Namibia und Seychellen. In 11 Ländern ist Abtreibung bei fötalen Missbildungen legal, darunter: Burkina Faso, Botswana, Ghana, Liberia, Namibia und die Seychellen. Aber in der Praxis müssen die Opfer den Täter des sexuellen Missbrauchs anzeigen, was nicht einfach ist und ihnen oft ein starkes soziales und moralisches Stigma auferlegt. Diese verschiedenen Faktoren in Verbindung mit der fast nicht vorhandenen Bereitstellung von Rechtsdienstleistungen, lassen Schwangere oft auf geheime Praktiken zurückgreifen.

In Lateinamerika sind die Abtreibungsgesetze restriktiv, und das Recht auf Abtreibung ist nicht garantiert. Die Macht der katholischen Kirche und die starke patriarchalische Kultur sind Hindernisse für Gesetzesänderungen und Fortschritte. Abtreibung ist in 6 von 34 Ländern, die 7% der Bevölkerung der Region ausmachen, völlig verboten. Dazu gehören Haiti, Honduras, Nicaragua, die Dominikanische Republik, El Salvador und Suriname.

In den 2000er Jahren wurde versucht, das Recht auf Abtreibung aus drei Gründen zu erweitern: zum Schutz der Gesundheit der betroffenen Person, bei Vergewaltigung und bei fötalen Missbildungen. Diese Versuche scheiterten in Honduras, El Salvador und der Dominikanischen Republik wegen konservativer Bewegungen. Bis zu einem gewissen Grad kann von einer Anfechtung bereits erworbener Rechte durch Änderungen des Strafgesetzbuches oder der Verfassung sprechen. Beispielsweise sind die Gesetze in

Nicaragua strenger geworden: bis 2006 war die therapeutische Abtreibung erlaubt, heute ist sie verboten. Das Gleiche gilt für El Salvador, das früher Abtreibung zur Rettung des Lebens und bei fötalen Missbildungen zuließ, was nun mit schweren Gefängnisstrafen bestraft wird. Zwei Schicksale veranschaulichen diese Situation, die von Teodora Vasquez und Maira Figueroa. Sie verbrachten wegen einer Fehlgeburt, die von der Justiz als Mord betrachtet werden, jeweils etwa zehn Jahre im Gefängnis. Verurteilt worden waren sie sogar zu 30 Jahren, bevor ihre Strafe abgemildert wurde.

Obwohl einige Länder Abtreibung unter Bedingungen wie Vergewaltigung oder Inzest erlauben, ist dieses Recht oft eher theoretisch als praktisch. Nur wenige Menschen treiben tatsächlich ab, sei es, wegen Überschreitung der gesetzlichen Frist, aus Unkenntnis über ihre Rechtslage, wegen des Drucks religiöser Autoritäten oder aufgrund der Ablehnung durch Justizbehörden oder Angehörige der Gesundheitsberufe.

In Europa hat das Thema Abtreibung in den letzten Jahren erneut für Spannungen gesorgt. Auch heute noch verbietet Malta, als Mitgliedstaat der Europäischen Union, Abtreibungen ohne Ausnahme - selbst in Fällen von unmittelbarer Gefahr für die Mutter. Auf der Insel bezeichnen sich 91% der Bevölkerung als katholisch, der Klerus ist nach wie vor sehr einflussreich und übt durch die Zensur von Informationen über Abtreibung Druck auf die politischen Parteien und die Zivilgesellschaft aus. Es kann vermutet werden, dass es der Regierung lediglich darum geht, unter dem Deckmantel der Religiosität eine natalistische Politik umzusetzen. Die geringe Fortschrittlichkeit lässt sich auch durch das Verständnis der maltesischen Gesellschaft erklären, nachdem das Leben des Ungeborenen mit der Empfängnis beginnt.

In Andorra ist Abtreibung auch bei Vergewaltigung, Inzest oder fötalen Missbildungen verboten. Nach Außen wird dies oft als Mittel zur Bewahrung des einzigartigen historischen Charakters dieses Mikrostaats und seinen religiösen Wurzeln dargestellt. Im Jahr 2005 hatte die andorranische Regierung einen neuen Artikel in das Strafgesetzbuch aufgenommen, der eine Gefängnisstrafe von bis zu zweieinhalb Jahren für Personen vorsieht, die wegen Abtreibung verurteilt wurden. Dies betrifft auch Ärzte, die Abtreibungen vornehmen. Sie müssen mit bis zu zwölf Jahren Gefängnis rechnen, wenn die Abtreibung den Tod des Patienten zur Folge hat. Auch nach den Strafgesetzbüchern der Mikrostaaten San Marino und Liechtenstein sind Gefängnisstrafen vorgesehen.

Ähnliche Rechtslagen erregen auch in den Vereinigten Staaten, unter der ultrakonservativen Regierung Donald Trumps, Besorgnis. Der Bundesstaat Alabama hat das strengste Abtreibungsgesetz in den Vereinigten Staaten. Es verbietet Schwangerschaftsabbrüche in allen Stadien der Schwangerschaft und macht Haftstrafen für Ärzte von bis zu neunundneunzig Jahren möglich; es sei denn, das Leben der Schwangeren steht auf dem Spiel oder es liegt eine Anomalie des Fötus vor. Sogar Abtreibungen nach Vergewaltigungen sind mit diesem Gesetz verboten.

II - Länder, in denen der Schwangerschaftsabbruch unter bestimmten Bedingungen erlaubt ist

Viele Länder verbieten Abtreibungen, wenn kein triftiger Grund vorgewiesen werden kann. Wie oben bereits erwähnt, erfüllen nur wenige Bedingungen diese Voraussetzung. So ist eine Abtreibung ausnahmsweise erlaubt, wenn eine Gefahr für das Leben, die körperliche oder geistige Gesundheit der

schwangeren Person oder eine Gefahr für die Gesundheit des Fötus besteht. Dies gilt auch für Schwangerschaften, die auf sexuelle Übergriffe oder Inzest zurückzuführen sind.

Lebensgefahr für die schwangere Person

Wenn eine Gefahr für das Leben der schwangeren Person besteht, können einige Staaten eine Ausnahme von ihrem gesetzlichen Abtreibungsverbot machen. Religion, insbesondere das Christentum, wird oft als Haupthindernis für Abtreibung genannt. Eine Reihe von Ländern mit einer katholischen Mehrheit, wie El Salvador, Malta oder der Vatikan, haben ein totales Abtreibungsverbot. Was den Islam betrifft, so leben zwar fast 80% der Bevölkerung im Nahen Osten und in Nordafrika in Ländern, in denen das Recht auf Abtreibung eingeschränkt ist, aber das Leben der Mutter hat weiterhin Priorität. 55% der Mütter leben in Ländern, in denen Abtreibung nur erlaubt ist, um das Leben der Mutter zu retten (Afghanistan, Pakistan, Jemen, Oman, Iran, Irak,...) und 24%, in denen Abtreibung bereits erlaubt ist, um die körperliche oder geistige Gesundheit der Mutter zu erhalten. In Ägypten zum Beispiel erklärt Artikel 61 des Strafgesetzbuches, dass *“eine Person, die eine Straftat aus der Notwendigkeit heraus begeht, eine ernste und unmittelbare Gefahr zu vermeiden, die eine Bedrohung für sich selbst oder eine andere Person darstellt, nicht bestraft wird...”*. Obwohl diese Gründe meist nur dann die Durchführung eines Schwangerschaftsabbruchs rechtfertigen, wenn das Leben der schwangeren Person in Gefahr ist, wird der Artikel in Ägypten manchmal auch weiter interpretiert. Auf diese Weise umfasst er auch Schwangerschaften, die wahrscheinlich ein hohes Risiko für die Gesundheit der schwangeren Person darstellen, oder sogar Fälle von fetaler Beeinträchtigung. In vielen anderen Staaten ist der Grund - "das Leben der Mutter zu retten" - der einzige, der die Abtreibung erlaubt. Dies ist bspw. auf den Salomonen, den Marshall-Inseln, Papua-Neuguinea, Tonga, Osttimor usw. der Fall.

Gesundheitsrisiken für die physische und mentale Gesundheit der schwangeren Person

In anderen Fällen legen Gesetzestexte fest, dass ein Schwangerschaftsabbruch erlaubt ist, “um die körperliche Gesundheit der Frau zu erhalten”, in Fällen von “Gefahr einer ernsthaften Schädigung der körperlichen Gesundheit der Frau” oder bei “ernsthafter Gefahr für die Gesundheit der Frau”. Die mangelnde Präzision von Gesetzen lässt oft Interpretationsspielraum. Die WHO-Definitionen sollten dann als Referenz verwendet werden. Die WHO definiert Gesundheit als “einen Zustand des vollständigen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlbefindens und nicht nur das Fehlen von Krankheit oder Gebrechen”. Psychische Gesundheit ist “nicht nur die Abwesenheit einer psychischen Störung”. Es handelt sich um einen Zustand des Wohlbefindens, in dem der Einzelne seine eigenen Fähigkeiten verwirklicht, mit den gewöhnlichen Belastungen des Lebens zurechtkommt, produktiv und erfolgreich arbeiten und einen Beitrag zu seiner Gemeinschaft leisten kann. Mehrere Staaten erlauben einen Schwangerschaftsabbruch, wenn die Gesundheit der Person, die einen Schwangerschaftsabbruch wünscht, bedroht ist. Dabei wird nicht immer zwischen körperlicher und geistiger Gesundheit unterschieden, sodass Raum für unterschiedlich starke Einschränkungen des Rechts bleibt. Angesichts des Einflusses des sozialen und wirtschaftlichen Umfelds der schwangeren Person auf ihre Gesundheit, legen einige Abtreibungsgesetze klar fest, dass dieses Umfeld, ob real oder vorhersehbar, bei der Beurteilung der Gefährdung ihrer Gesundheit berücksichtigt werden muss. In Benin zum Beispiel legt Artikel 14 des Maputo-Protokolls, zu dessen Unterzeichnern das Land gehört, fest, dass der/die Einzelne das Recht hat, die Kontrolle über seine/ihre Fruchtbarkeit auszuüben. Des Weiteren verpflichten sich die die Staaten, die das Protokoll unterzeichnet haben, alle geeigneten Maßnahmen zum Schutz der reproduktiven Rechte zu ergreifen, insbesondere durch die Genehmigung eines medizinischen Schwangerschaftsabbruchs, in Fällen sexueller Übergriffe, Vergewaltigung, Inzest oder wenn eine

Schwangerschaft die geistige und körperliche Gesundheit der schwangeren Person oder das Leben der Person oder des Fötus gefährdet.

Zu den Risiken für die psychische Gesundheit der Person können auch Gründe wie Vergewaltigung oder Stress im Zusammenhang mit psychologischen oder sozioökonomischen Umständen gehören. In Thailand wird der *“therapeutische Schwangerschaftsabbruch [...] unter folgenden Bedingungen durchgeführt: [...] im Falle einer Notwendigkeit aufgrund eines psychischen Gesundheitsproblems der schwangeren Frau, die von mindestens einem anderen qualifizierten Arzt als demjenigen, der den medizinischen Schwangerschaftsabbruch vornehmen wird, bescheinigt oder genehmigt werden muss. [...] Diesbezüglich muss es klare medizinische Hinweise darauf geben, dass die Schwangere [...] ein gesundheitliches Problem hat, und die Untersuchung und Diagnose müssen in der Krankenakte festgehalten und als Beweismittel aufbewahrt werden.”*²

Schwangerschaften durch Vergewaltigung, Inzest oder sexuelle Nötigung

Einige Staaten genehmigen eine Ausnahme vom Abtreibungsverbot, wenn die Schwangerschaft auf irgendeine Form sexueller Übergriffe zurückzuführen ist. Dazu gehören Vergewaltigung oder Inzest, manchmal aber auch der Missbrauch von Minderjährigen. Es kann sich auch um eine Schwangerschaft nach Geschlechtsverkehr mit einer Person mit einer geistigen Behinderung oder Krankheit oder um Geschlechtsverkehr unter Zwang handeln. In diesen Fällen kann die Formulierung “wenn die Schwangerschaft durch eine gesetzeswidrige Handlung herbeigeführt wurde” verwendet werden. Dies gilt auch für Polen, eines der restriktivsten Länder Europas bezüglich der Frage der Abtreibung: *“Es ist kein Verbrechen [...], wenn ein Arzt diese Handlung in einer Gesundheitseinrichtung des öffentlichen Sektors vornimmt, in Fällen, in denen [...] es einen triftigen Grund gibt, der durch eine von der Staatsanwaltschaft ausgestellte Bescheinigung bestätigt wird, den Verdacht zu hegen, dass die Schwangerschaft das Ergebnis einer gesetzeswidrigen Handlung ist”*.³ Brasilien legt verschärfend fest: *“Die Strafe wird erhöht [...] wenn die schwangere Frau unter 14 Jahre alt, unzurechnungsfähig oder geisteskrank ist oder wenn ihre Zustimmung durch Betrug, ernsthafte Drohungen oder Gewalt erlangt wurde.”*⁴

Zwar ist ein Schwangerschaftsabbruch im Falle einer Vergewaltigung grundsätzlich erlaubt, doch durch die vielen Voraussetzungen ist der Zugang in der Praxis nicht einfach. Vielmehr wäre es erforderlich, dass die betroffenen Personen die Möglichkeit ohne große Hürden in Anspruch nehmen können. Beispielsweise schreckt die Tatsache ab, dass Menschen ihren Vergewaltiger anzeigen müssen, um Zugang zu Abtreibung zu erhalten. Hinzu kommt, dass viele Menschen sich ihrer Rechte nicht bewusst sind. In Burkina Faso ist Abtreibung gesetzlich nur zum Schutz der Gesundheit der schwangeren Person, im Falle von Vergewaltigung, Inzest oder schweren fötalen Missbildungen erlaubt. Oft fehlt jedoch das Bewusstsein über den rechtlichen Status der Abtreibung: Nur ein Drittel der Burkiner*innen weiß, dass Abtreibung in bestimmten Fällen erlaubt ist. Da der Rückgriff auf eine illegale Abtreibung als kriminelle Handlung gilt, treiben die meisten Menschen im Geheimen ab - unabhängig davon, ob sie die Kriterien

² Règlement du Conseil médical de la Thaïlande sur les critères de l'interruption thérapeutique de la grossesse, 2006, Conformément à la section 305 du code pénal de la Thaïlande, No. 5(2).

³ Pologne. Code pénal, article 149a(3)4.

⁴ Brésil. Code pénal, article 126.

für die Legalität erfüllen oder nicht. Sie tun dies aus Angst vor Strafverfolgung und um die soziale Stigmatisierung zu vermeiden, die mit einer vollzogenen Abtreibung einhergehen kann.

Das Risiko für das Ungeborene

Eine weitere Begründung für einen Schwangerschaftsabbruch besteht in dem Risiko einer fetalen Beeinträchtigung. Einige Länder geben die Art und den Grad der Beeinträchtigung an, die für eine solche Rechtfertigung erforderlich sind. Der Fortschritt der Schwangerschaft wird in der Regel nicht berücksichtigt. Einige Länder berücksichtigen das Risiko für den Fötus nicht explizit, sondern nehmen dieses Kriterium in die Formulierung “zur Erhaltung der körperlichen Gesundheit” auf. Um Polen als weiteres Beispiel zu nehmen, heißt es in Artikel 149a des Strafgesetzbuches: *“Es ist keine Straftat, [...] wenn ein Arzt diese Handlung in einer Einrichtung des öffentlichen Gesundheitswesens vornimmt, wenn [...] die pränatale Diagnose durch zwei andere Ärzte als ihn selbst [...] das Vorliegen eines schweren und unheilbaren Defektes am Fötus nachgewiesen hat”*. Chile erlaubt Abtreibung in drei Fällen: beim Risiko für das Leben der Schwangeren, bei Vergewaltigung und bei Lebensunfähigkeit des Fötus. Benin erlaubt auch Abtreibung, “wenn das ungeborene Kind zum Zeitpunkt der Diagnose an einer besonders schweren Krankheit leidet”⁵. In diesem Fall wird der Begriff ITG (Therapeutischer Schwangerschaftsabbruch) oder IMG (Medizinischer Schwangerschaftsabbruch) verwendet.

Sozio-ökonomische Motive

Sozioökonomische Gründe können unter bestimmten Bedingungen sowohl in Ländern eine Rolle spielen, in denen Abtreibung erlaubt ist als auch dort, wo sie verboten ist. Letztere sind nach wie vor recht schwer zu bestimmen und lassen wieder eine relativ freie Interpretationen zu. Die fraglichen Gründe können bspw. die Mittel der Person sein, die eine Abtreibung wünscht, ihr Alter, ihr Familienstand oder die Anzahl ihrer lebenden Kinder. Ebenso wie bei psychischen Beschwerden kommt ein sozioökonomischer Grund, wenn er anerkannt wird, zu den anderen Gründen (Gesundheit, Schwangerschaftsumstände) hinzu oder überschneidet sich mit ihnen. Äthiopien ist ein Beispiel für ein Land, das die sozioökonomische Situation der Schwangeren bei der Entscheidung über die Zulassung der Abtreibung berücksichtigt: *“Zusätzlich zu den üblichen mildernden Umständen, die eine einfache Herabsetzung der Strafe rechtfertigen, [...] kann das Gericht die Strafe ohne Einschränkung [...] aufgrund von extremer Armut herabsetzen”*⁶. Was das Alter betrifft, so ist in Hongkong ein Schwangerschaftsabbruch nur in Fällen erlaubt, in denen die Schwangerschaft eine Gefahr für die schwangere Person und/oder den Fötus darstellt, sowie in Fällen von Vergewaltigung, oder wenn die schwangere Person unter 16 Jahre und bis zu 24 Wochen alt ist.

Schließlich gibt es noch andere Bedingungen, unter denen ein Schwangerschaftsabbruch erlaubt sein kann, darunter die Unfähigkeit, das Kind zu versorgen (z.B. in Namibia: *“die Frau ist aufgrund einer dauerhaften geistigen Behinderung oder Beeinträchtigung nicht in der Lage, die Folgen zu bedenken und die elterliche Verantwortung für den Ausgang des Koitus zu übernehmen”*) und die Gefahr, dass die neue Schwangerschaft ein Risiko für die bereits lebenden Kinder darstellen würde (z.B. in Sambia:

⁵ Bénin, Loi No. 2003–04 sur la santé sexuelle et reproductive, ch. 4, article 17 (2003).

⁶ Zambie. Loi sur l’interruption volontaire de la grossesse, 1972, Section 3(2).

⁷ Namibie. Loi sur l’avortement et la stérilisation (1975), amendée par la loi 48 de 1982, 3(1)(e).

“Risiko, die körperliche oder geistige Gesundheit eines der lebenden Kinder der schwangeren Frau zu schädigen”⁸).

Glücklicherweise gibt es diese Ausnahmen in bestimmten Ländern. Sie ermöglichen den Einwohner*innen den legalen Zugang zur Abtreibung und damit einen Schwangerschaftsabbruch ohne große Lebensgefahr. In den meisten dieser Länder gibt es jedoch nur wenige Informationen, und die Stigmatisierung ist fast systematisch, sodass die Menschen, selbst wenn sie von einer Abtreibung profitieren könnten, nicht die notwendigen Schritte unternehmen, um dies zu tun. Doch die vorgestellten Ausnahmen vom Abtreibungsverbot können Hoffnung auf eine zukünftige Legalisierung geben.

III - Länder, in denen Abtreibung legal ist, aber eingeschränkt wird durch...

... finanzielle Gründe

Selbst in Ländern, in denen Abtreibung erlaubt ist, kann dieses Grundrecht aus vielen Gründen eingeschränkt werden - auch aus finanziellen. Diese wirtschaftliche Einschränkung behindert eine Reihe von Menschen, selbstbestimmt über den eigenen Körper zu entscheiden. Oft haben Menschen in prekären Situationen keine Möglichkeit zur Abtreibung, die für alle zugänglich sein sollte. Die Freiheit eine solche Entscheidung zu treffen, sollte nicht vom Preis bestimmt sein.

In den Vereinigten Staaten wird das Recht auf Abtreibung auf Bundesebene seit der Entscheidung des Obersten Gerichtshofs (Roe v. Wade) von 1973 anerkannt. Sie legt fest, dass der Fötus erst in der 24. Schwangerschaftswoche lebensfähig ist. Dennoch hob US-Präsident Donald Trump 2017 eine Entscheidung von Barack Obama auf, die die öffentliche Finanzierung von Familienplanungskliniken erlaubte. Außerdem wurde eine Durchführungsverordnung unterzeichnet, die die Finanzierung ausländischer NGOs verbietet, die aktiv die Legalisierung der Abtreibung praktizieren oder unterstützen. Infolgedessen ist es in elf Bundesstaaten verboten, Abtreibungen von privaten Krankenversicherungen erstattet zu bekommen, und in sechs US-Bundesstaaten (Kentucky, Mississippi, Missouri, North Dakota, South Dakota und West Virginia) gibt es je nur eine Klinik, die Abtreibungsdienste anbietet. Damit bleiben siebenundzwanzig große US-Städte und ein Großteil des ländlichen Amerikas in Bezug auf Abtreibungsdienste völlig “mensenleer”.

Menschen mit niedrigem Einkommen sind meist Jugendliche, benachteiligte Minderheiten oder Flüchtlinge. Sie sind am härtesten von den finanziellen Einschränkungen betroffen. Für sie ist es schwieriger, Gebühren zu zahlen, ins Ausland zu reisen oder eine Auszeit von der Arbeit zu nehmen. Angesichts der Tatsache, dass 42% der Menschen, die einen Schwangerschaftsabbruch wünschen, unterhalb der Armutsgrenze leben, wird das Ausmaß des Kostenpunktes bei einem Schwangerschaftsabbruch deutlich.

Die Provinz New Brunswick ist die einzige Provinz in Kanada, in der Abtreibungen nicht erstattet werden, wenn sie außerhalb von Krankenhäusern durchgeführt werden. Wer einen Schwangerschaftsabbruch krankenversichert haben möchte, muss sich daher an eines der drei Krankenhäuser (zwei in Moncton und das dritte in Bathurst) wenden, die diesen Service anbieten. Andernfalls müssen Menschen, die einen Schwangerschaftsabbruch wünschen, zwischen 700 und 850

⁸ Zambie. Loi sur l’interruption volontaire de la grossesse, 1972, Section 3(1)(a)(iii).

Dollar bezahlen - eine beträchtliche Summe. Schwangerschaftsabbrüche, die in privaten Kliniken durchgeführt werden, werden also von Patient*innen selbst bezahlt. Dies steht im Widerspruch zum kanadischen Gesundheitsgesetz, das vorschreibt, dass alle medizinisch notwendigen Leistungen von der Krankenkasse der Provinz übernommen werden müssen.

Am 21. Juli 2015 verabschiedete Portugal ein Gesetz, das das Recht auf Abtreibung einschränkt. Zu den bemerkenswerten Änderungen gehört, dass die Kosten für die Operation jetzt vom Patienten und nicht mehr vom Staat getragen werden, ein Rückschritt für dieses Land. Darüber hinaus erhalten Personen, die auf diese Praxis zurückgreifen wollen, detaillierte Angaben zu den Zulagen, auf die sie Anspruch hätten, wenn sie die Abtreibung ablehnen würden. Dies kann als ein Anreiz seitens der noch unter religiöser Vormundschaft stehenden Regierung wahrgenommen werden. Patient*innen, die einen Schwangerschaftsabbruch wünschen, müssen sich vor dem Eingriff auch einer psychologischen Beratung unterziehen, um sicherzustellen, dass es "die richtige Entscheidung" ist.

In Deutschland ist der Schwangerschaftsabbruch nur unter bestimmten Bedingungen erlaubt: Der Schwangerschaftsabbruch muss vor der zwölften Schwangerschaftswoche erfolgen, die schwangere Person muss an einer obligatorischen Beratung vor dem Schwangerschaftsabbruch teilnehmen, wo sie Zugang zu offiziellen Informationen hat, und muss dann drei Tage der obligatorischen "Bedenkzeit" abwarten. Darüber hinaus müssen Deutsche die Kosten für die Abtreibung selbst tragen, d.h. zwischen 250 und 500 Euro, was einen nicht unbedeutenden Betrag und eine Ausnahme innerhalb der Europäischen Union darstellt. Es sei jedoch darauf hingewiesen, dass im Falle niedriger Löhne der Eingriff vom Staat bezahlt wird.

... Verweigerung aus Gewissensgründen

In einigen Ländern ist die Abtreibung zwar gesetzlich erlaubt, aber sie wird nur sehr selten durchgeführt, weil die Ärzt*innen sich weigern. Aus moralischen, religiösen und/oder sozialen Überzeugungen heraus benutzt die Mehrheit der Ärzte die Verweigerungsklausel aus Gewissensgründen, um keine Abtreibung vorzunehmen. Italien ist ein Beispiel dafür. Das Gesetz vom 22. Mai 1978 erlaubt in Italien einen Schwangerschaftsabbruch, wenn folgende Bedingungen erfüllt sind: Die Person hat darum gebeten, die Fortsetzung der Schwangerschaft würde eine große Gefahr für ihre körperliche oder geistige Gesundheit darstellen, die Person hat einen Arzt konsultiert und der Schwangerschaftsabbruch wird innerhalb der ersten 90 Tage der Schwangerschaft eingeleitet. Allerdings lehnen 71% der praktizierenden Ärzt*innen dies ab, verglichen mit einem Durchschnitt von 10% in Europa. Die Folge dieser Verweigerungen ist, dass sich viele Menschen in einer ähnlichen Situation befinden wie in Ländern, in denen Abtreibung verboten ist. Ihr Argument ist daher die Verweigerung aus Gewissensgründen, die als "die Art und Weise der Ausübung der Gewissensfreiheit" definiert wird.⁹ Sie erlaubt es Menschen daher, von Handlungen abzusehen, die gegen ihre moralischen, ethischen und/oder religiösen Überzeugungen verstoßen würden. Artikel 7 des Gesetzes verpflichtet die Regionen, Krankenhäuser und Pflegeheime, die "Durchführung" des Abtreibungsverfahrens "sicherzustellen". Das Gesetz enthält jedoch keine konkreten Maßnahmen. Darüber hinaus sind die Mitarbeiter*innen, wenn sie sich weigern, diese Klausel anzuwenden, nicht verpflichtet, die Person, die eine Abtreibung wünscht, entgegen den Empfehlungen der WHO an Personen oder Einrichtungen weiterzuleiten, die ihr helfen können. Verweigernde aus Gewissensgründen sind daher nicht verpflichtet, ein Mindestmaß an Informationen über den Zugang

⁹ POIRIER, S. (1990) L'avortement et la liberté de conscience du médecin. *Les Cahiers de droit*. Vol. 31(1).

zum Schwangerschaftsabbruch zur Verfügung zu stellen. Dies veranlasst viele Menschen den Schwangerschaftsabbruch, obwohl er ein Grundrecht ist, für eine abwegige Praxis zu halten.

Noch immer gibt es in Italien geographische Ungleichheiten mit echten “medizinischen Wüsten”, in denen Abtreibungen überhaupt nicht verfügbar sind. Die Menschen müssen dann in andere Regionen oder sogar ins Ausland reisen, um eine Abtreibung vornehmen zu können. Die Tatsache, dass die Mehrheit des medizinischen Personals sich weigert, Abtreibungen vorzunehmen, hat Auswirkungen sowohl auf diejenigen, die sie wünschen, als auch auf das Personal, das sie durchführt. In der Tat sind Angehörige der Gesundheitsberufe ständigen Angriffen ausgesetzt und müssen Schikanen von Kollegen und Kolleginnen ertragen. Zudem leiden sie unter einer kumulativen direkten und indirekten Diskriminierung in Bezug auf die Arbeitsbelastung, Arbeitsteilung und das berufliche Fortkommen. Für diejenigen, die diese Dienste in Anspruch nehmen möchten, hat das gravierende Folgen. Es gibt eine hohe Rate an illegalen Abtreibungen, insbesondere in den südlichen Regionen Italiens, sowie ein Phänomen des “Abtreibungstourismus” in anderen Regionen Italiens, wie z.B. in der Toskana. Italien wurde vom Ausschuss für wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte des Europarates in den Jahren 2013 und 2016 in der Frage des Zugangs zur Abtreibung verurteilt. Im März 2017 empfahl der UN-Menschenrechtsausschuss Italien, den Zugang zur Abtreibung auf seinem Territorium zu garantieren, und war besonders besorgt über die Zahl der verweigernden Ärzt*innen und die hohe Zahl der illegalen Abtreibungen.

...kulturelle, religiöse und/oder soziale Stigmatisierung der Abtreibung

Abtreibungsbedingte Stigmata sind Diskreditierungen von Menschen, die eine Abtreibungen vorgenommen haben oder planen. Stigmata werden durch Schamgefühle über die eigenen sexuellen Praktiken oder fehlendes Vertrauen in einen Partner empfunden. Sie können zur Ablehnung durch die Familie und/oder die Gemeinschaft führen. Manche Menschen verinnerlichen das Stigma der Abtreibung so tief, dass sie sich selbst von denen, die ihre Entscheidungen unterstützen, verurteilt fühlen. Dieses Stigma kann auch dazu führen, dass manche Menschen eine Schwangerschaft austragen und somit die wirtschaftlichen, psychischen und weiteren Belastungen tragen müssen, die die Geburt mit sich bringt.

Abtreibungen werden oft stigmatisiert, weil sie gegen die “Ideale der Weiblichkeit” verstoßen. Mutterschaft und sexuelle Reinheit sind zwei Ideale, die in unseren patriarchalischen Gesellschaften in vielen Formen existieren. Nach dieser Denkweise verweigert die abtreibende Frau¹⁰, ihre Rolle und ist dann keine “echte” Frau, d.h. eine Person, die nur sexuelle Beziehungen mit der Absicht der Fortpflanzung haben sollte. Abtreibung ist deshalb stigmatisiert, weil sie ein Beweis dafür ist, dass eine Frau “nicht-schaffenden” Sex hatte und versucht, Kontrolle über ihre Sexualität auszuüben.

Die Stigmatisierung, die viele Abtreibenden ertragen müssen, ist so vor allem religiösen Ursprungs. In vielen Gemeinden stellt die Abtreibung das Bild der “idealen” Familie in Frage bzw. die Rolle der Frau in der Gesellschaft. So in Irland: obwohl der Schwangerschaftsabbruch kürzlich legalisiert wurde (Gesetz vom 13. Dezember 2018, ohne das Abtreibung vorher mit bis zu 14 Jahren bestraft wurde), bleibt Abtreibung in dem stark katholischen Land ein Tabuthema und der Zugang zu ihr sehr schwierig.

Abtreibungen werden auch dadurch stigmatisiert, dass dem Fötus der Persönlichkeitsstatus zuerkannt wird. Pro-Life- und Anti-Abtreibungsgruppen haben diese ethische Debatte durch die Verwendung

¹⁰ Hier benutzen wir das Wort “Frau” denn es hat kein Unterschied in die traditionelle Sicht zwischen Geschlecht und Gender.

zahlreicher Darstellungen des Fötus angeheizt und auf die Unabhängigkeit des Fötus von der Mutter bestanden, was darauf hinausläuft, Abtreibung als Mord zu interpretieren.

Die Manipulation dieser Bilder und Symbole hat mehrere Folgen: In der Politik wird das Stigmata der Abtreibung stark durch Gesetzesinitiativen beeinflusst, die dem Fötus eine Persönlichkeit verleihen und die Anzahl der Wochen, in denen ein Schwangerschaftsabbruch erlaubt ist, reduzieren wollen. Mit der Zeit beeinflussen diese Gruppen die Gesellschaft und kulturellen Werte. Indem Abtreibung als Mord angesehen wird, drängt sich diese Stigmatisierung der Mutter und den Ärzten auf, die manchmal bedroht werden und dann als Mörder angesehen werden. Zum Beispiel ist *Campagne Québec-Vie* (CQV) eine mächtige Pro-Life-Vereinigung in Québec. Sie kämpft gegen die Abtreibung und vergleicht sie mit einem Verbrechen gegen die Menschlichkeit.

Abtreibung ist heute auch deshalb stigmatisiert, weil sie als schmutzig oder ungesund für die Person gilt, die sie wünscht. Mangelhaftes Wissen über den medizinischen Prozess führt dazu, dass er in der Vorstellung oft mit sehr gefährlichen Eingriffen in Verbindung gebracht wird (normalerweise dort, wo er illegal ist). In derselben Rhetorik wird in einigen pro-Leben Kreisen großer Wert auf den Schmerz gelegt, der den Abtreibenden zugefügt wird und sie somit zu Opfern macht.

Minderjährigkeit bzw. Unmündigkeit

In einigen Ländern brauchen Minderjährige die Zustimmung ihrer Eltern, um abtreiben zu können. Diese Regelung stellt ein Hindernis für die persönliche Freiheit junger Menschen dar, die über ihren Körper verfügen wollen. Darüber hinaus können diese Situationen zu ernsthaften Problemen in der Beziehung zu den Eltern führen.

In den meisten europäischen Ländern gibt es Gesetze, die vorschreiben, dass Minderjährige die Zustimmung ihrer Eltern zur Durchführung eines Schwangerschaftsabbruchs einholen oder sie zumindest informieren müssen. In den meisten dieser Länder kann diese Regel jedoch umgangen werden, wenn ein bestimmter Ausschuss zustimmt, dass es im Interesse des Minderjährigen liegt, dies nicht zu tun, zum Beispiel in Fällen von Ablehnung oder häuslicher Gewalt. Einige Länder schlagen eine Unterscheidung zwischen jungen und älteren Minderjährigen vor, wobei oft die Auffassung vertreten wird, dass die Altersgruppe der 16-18-Jährigen keinen elterlichen Einschränkungen unterliegen sollte.

Dies ist in Spanien der Fall: Das Land debattiert derzeit über das Recht der 16- und 18-Jährigen, ohne elterliche Zustimmung abtreiben zu können. Obwohl die Gesetzgebung ihnen dies seit 2010 bereits erlaubt, um "*innerfamiliäre Gewalt, Drohungen, Misshandlungen oder das Auftreten einer Situation der Not oder des Verlassenwerdens*" zu vermeiden. Ein 2015 von der Regierung von Mariano Rajoy eingeführtes Gesetz verbietet den Menschen dieser Altersgruppe dieses Recht wiederum. Infolgedessen gibt es in Spanien viele junge Menschen, die zu illegalen Abtreibungen greifen.

In Ländern, in denen Abtreibung illegal oder für Minderjährige beschränkt ist, sind viele junge Menschen gezwungen, in Nachbarländer mit einer liberaleren Gesetzgebung zu reisen. Insbesondere die Vereinigten Staaten verfügen je nach Bundesstaat über eine mehr oder weniger flexible Gesetzgebung in dieser Frage. Die Mehrheit der Staaten verlangt die Mitwirkung der Eltern bei der Entscheidung eines/r Minderjährigen über einen Schwangerschaftsabbruch: In der Regel reicht die Zustimmung nur eines Elternteils innerhalb von 24 oder 48 Stunden vor dem Eingriff aus. Einige Staaten verlangen jedoch die Einbeziehung beider Elternteile, die auch ihre Elternschaft nachweisen müssen. Der Oberste US-Gerichtshof hat jedoch entschieden, dass Staaten den Eltern kein absolutes Vetorecht gegen die

Entscheidung ihres Kindes einräumen können und erlaubt gerichtliche Umgehungsverfahren, die es einem/r Minderjährigen ermöglichen, ohne Wissen oder Zustimmung der Eltern eine gerichtliche Genehmigung für eine Abtreibung zu erhalten. Einige Staaten legen jedoch spezifische Kriterien fest, um zu bestimmen, ob sie einen Verzicht auf die elterliche Zustimmung gewähren können oder nicht. Zu diesen Kriterien gehören die “emotionale Stabilität” des/r Minderjährigen und das Verständnis für die möglichen Folgen einer Abtreibung. Manchmal geht der/die Richter*in so weit, den rechtlichen Standard “klarer und überzeugender Beweise” anzuwenden, um festzustellen, ob ein/e Minderjährige/r reif genug ist und einen Schwangerschaftsabbruch in seinem/ihrer Interesse liegt, bevor er/sie auf das Erfordernis der elterlichen Zustimmung verzichtet.

...das Gesetz

Obwohl Abtreibung in westeuropäischen Ländern legal ist, wird sie teilweise gesetzlich eingeschränkt. In Finnland, das in der Frage der Gleichstellung von Frauen und Männern oft als fortschrittliches Land dargestellt wird, ist das Abtreibungsgesetz bspw. überraschend streng, obwohl es in der Praxis kaum oder gar nicht angewandt wird: So wäre die Abtreibung nur für Personen legal, die unter 17 Jahre alt sind, über 40 sind und bereits vier Kinder bekommen haben, deren Schwangerschaft ihre Gesundheit gefährden würde, die wegen Krankheit nicht in der Lage sind, das Baby zu versorgen oder die finanzielle Verantwortung für ein Kleinkind nicht übernehmen können.

Im Vereinigten Königreich wurde der Schwangerschaftsabbruch 1967 legalisiert. Er erfordert aber immer noch die vorherige Zustimmung von zwei Ärzt*innen, die sich damit einverstanden erklären müssen, dass das Verfahren der Situation des/der Patient*in angemessen ist. Die Entscheidung für einen Schwangerschaftsabbruch ist daher eher Sache der Ärzt*innen als der betroffenen Person. Darüber hinaus ist es notwendig, in eine Klinik zu gehen, um die Abtreibungspille zu erhalten. Während der Gesundheitskrise von Covid-19 wurde diese Regelung vorübergehend mit der Notfall-Abtreibungspolitik aufgehoben und die Einnahme der Abtreibungspille zu Hause erlaubt. Außerdem wurde das Abtreibungsgesetz von 1967 nicht auf Nordirland ausgeweitet, wo der Zugang zur Abtreibung immer noch begrenzt ist.

In Deutschland ist der Schwangerschaftsabbruch theoretisch immer noch illegal, obwohl er vor der zwölften Schwangerschaftswoche nach einer vorgeschriebenen dreitägigen Bedenkzeit sowie in Fällen von Vergewaltigung oder aus medizinischen Gründen erlaubt ist. Darüber hinaus veranlassen das starke Stigmata, das mit der Abtreibung verbunden ist, ihre geringe Kostenerstattung und der Mangel an Ärzt*innen, die sie durchführen, viele Deutsche dazu, nach Frankreich zu reisen, um sich einer Abtreibung zu unterziehen. Zudem ist es nach dem deutschen Strafgesetzbuch strafbar, für den Schwangerschaftsabbruch zu werben. Es ist sogar strafbar, wenn ein Arzt auf seiner Website über den Schwangerschaftsabbruch informiert. So schikanieren und bedrohen viele Anti-Choice-Aktivist*innen Ärzt*innen, die Abtreibungen vornehmen, und drohen ihnen mit strafrechtlicher Verfolgung.

Es gibt auch Länder, die für den Zugang zu einer Abtreibung die Zustimmung des Partners oder der Partnerin benötigen - ein patriarchalischer Zwang, der der Autonomie und der Verfügungsfreiheit der Frauen¹¹ über ihren Körper zuwiderläuft. Dies ist in der Türkei der Fall, aber auch in Japan, das paradoxerweise eines der ersten Länder der Welt war, das 1948 die Abtreibung legalisiert hat und wo

¹¹ An dieser Stelle schreiben wir “Frau”, weil es darum geht, dass Menschen wegen ihres Frau-Seins als nicht urteilsfähig eingeschätzt werden. Männer wüssten besser was für sie gut wäre und eine Frau könne niemals alleine über ihren Körper oder ihre Zukunft entscheiden.

dieses Recht von der Bevölkerung kaum in Frage gestellt wird. Trotz dieses Konsenses über den chirurgischen Schwangerschaftsabbruch ist ein medizinischer Schwangerschaftsabbruch nicht möglich, da Abtreibungspillen illegal sind und die Zustimmung des Partners nach wie vor erforderlich ist, bevor ein Schwangerschaftsabbruch durchgeführt werden kann. Zudem wird die Abtreibung von der japanischen Krankenversicherung nicht übernommen, obwohl sie zwischen 100.000 und 200.000 Yen (das entspricht 800 bis 1.600 Euro) kostet.

Des Weiteren gibt es Länder, in denen ein Recht zum Schwangerschaftsabbruch zwar gesetzlich besteht in der Realität jedoch nicht existiert. Dies ist in vier afrikanischen Ländern der Fall (Südafrika, Kap Verde, Mosambik und Tunesien), in denen eine enorme Unsicherheit über die Legalisierung herrscht. In Tunesien ist Abtreibung theoretisch bis zum dritten Monat der Schwangerschaft erlaubt. Darüber hinaus nur im Falle einer medizinisch nachgewiesenen Gefahr für Mutter oder Fötus. Nichtsdestotrotz bleibt die Abtreibung oft schwer zugänglich und heimliche Selbstabtreibung ist nach wie vor an der Tagesordnung - vor allem wegen mangelnder Rechtskenntnis. Wer sich für eine Abtreibung entscheidet, muss auch mit einer Verurteilung, ja sogar mit Verachtung von Ärzt*innen und der Gesellschaft im Allgemeinen rechnen.

In ähnlicher Weise ist in Südafrika seit 1997 Abtreibung auf Wunsch während der ersten drei Monate der Schwangerschaft und darüber hinaus aus medizinischen Gründen mit Zustimmung des medizinischen Personals erlaubt. Viele Ärzt*innen und etwa die Hälfte der Zentren, die Abtreibungsdienste anbieten, verweigern jedoch aus Gewissensgründen ihre Durchführung. Nicht nur die öffentliche Meinung, sondern auch die Einstellung von Mediziner*innen und sogar der Diskurs von Politiker*innen wird immer noch sehr stark durch Fehlinformationen und eine starke Stigmatisierung der Abtreibung genährt. Menschen, die in ländlichen Gebieten leben, werden beim Zugang zu Abtreibungsdiensten noch stärker diskriminiert. Wie in Tunesien drängt die Unkenntnis über Rechte viele Menschen zur heimlichen Selbstabtreibung, deren schlechte Bedingungen jedes Jahr den Tod von mehreren hundert Menschen zur Folge haben.

In Mosambik schließlich ist trotz der Legalisierung der Abtreibung seit 2014 in den ersten zwölf Schwangerschaftswochen (sechzehn bei Inzest oder Vergewaltigung) nach wie vor die schriftliche Zustimmung von zwei Ärzt*innen erforderlich, bevor eine Schwangerschaft abgebrochen werden kann. Darüber hinaus ist ein großer Teil der öffentlichen Meinung und des medizinischen Personals nach wie vor gegen dieses Recht. Das Gesundheitssystem hat sich nur sehr langsam an die veränderte Gesetzgebung angepasst, da die medizinischen Richtlinien erst 2017, drei Jahre nach dem Gesetz, festgelegt wurden. Infolgedessen wissen viele Menschen immer noch nicht, wie sie Zugang zum Schwangerschaftsabbruch erhalten können, und illegale Abtreibungen werden trotz Legalisierung fortgesetzt.

IV - Länder in denen Schwangerschaftsabbruch auf Wunsch legal ist

Schließlich gibt es auch Länder, die ein Paradebeispiel bezüglich des Zugangs zum Schwangerschaftsabbruch sind. Obwohl es zu viel behauptet wäre, zu behaupten in diesen Ländern würde das Recht auf Abtreibung nie in Frage gestellt und wäre jederzeit für jede/n verfügbar.

Europa

Europa ist der Kontinent, auf dem es am leichtesten ist abzutreiben. Schwangerschaftsabbruch ist in den meisten Staaten legalisiert. Teilweise sind die Legalisierungen noch neu (2014 in Luxemburg, 2018 in Zypern, 2019 in Irland). Die Frist zu Abtreibung variiert zwischen zehn und 24 Wochen in den Niederlanden und in Großbritannien. In sehr katholischen Ländern wie Irland ist die breite Allgemeinheit jedoch zum großen Teil noch dagegen. Dass in verschiedenen Staaten wie Deutschland, Belgien, Slowakei, die Niederlande und Portugal eine Bedenkzeit erforderlich ist, ist zu bedauern. Darüber hinaus hat der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte (EGMR) bisher keine Aussage über den Abbruch von Schwangerschaften gemacht.

Russland legalisierte unter Lenin 1920 als erstes Land in der Welt die Abtreibung. Von Stalin 1936 wieder verboten, wurde sie 1955 schließlich wieder legalisiert. In Städten ist der Schwangerschaftsabbruch nun leicht verfügbar und günstig. Im Normalfall ist er bis zur zwölften Woche möglich und bei Vergewaltigung bis zur 22. Woche. Ist die Schwangerschaft für die Mutter oder den Fötus eine Gefahr, kann sie zu jeder Zeit abgebrochen werden.

In Frankreich ist der Schwangerschaftsabbruch seit dem 1975-Veil-Gesetz bis zwölften Woche der Schwangerschaft oder in bestimmten medizinischen Situationen auch später erlaubt. Die Kosten werden seit 1983 vollständig von der Krankenversicherung übernommen. Im Jahr 2017 wurde die Bedenkzeit abgeschafft und der Straftatbestand einer Abtreibungsverhinderung über das Internet eingeführt. Nach diesem wird jeder Versuch, jemanden online von einer Abtreibung abzubringen oder falsche Informationen über die Abtreibung zu verbreiten, mit zwei Jahren Gefängnis und einer Geldstrafe von 30.000 Euro. Es gibt jedoch immer noch die Gewissensklausel, die es dem/der Mediziner/in erlaubt den Schwangerschaftsabbruch nicht durchzuführen, wenn er gegen seinen/ihren ethische oder religiösen Prinzipien verstößt.

In Belgien wurde die Abtreibung im Jahre 1990 für straffrei erklärt. Der Schwangerschaftsabbruch darf bis zur zwölften Wochen der Schwangerschaft, bis zur 22. im Fall einer Verwaltigung, und bei medizinischen Bedenken jederzeit vollzogen werden. Allerdings wurde der Begriff des "Notstands" erst 2018 aus den Kriterien für den Zugang zur Abtreibung abgeschafft.

Nordamerika

In den Vereinigten Staaten ist Abtreibung seit 1973 gesetzlich erlaubt und durch die vierte Ergänzung der Verfassung geschützt. Auch wenn Abtreibung auf dem gesamten Gebiet, mit Ausnahme von Alabama, legal ist, sind die einschlägigen Gesetze der einzelnen Staaten sehr unterschiedlich.

Der Rangliste des *Institute for Women's Policy Research* (IWPR) zufolge ist Oregon der beste Staat in Bezug auf die Achtung der reproduktiven Rechte. Es gibt dort keine gesetzlichen Restriktionen (Bedenkzeit, Notwendigkeit der elterlichen Zustimmung usw.) und keine zeitliche Begrenzung für Abtreibungen. Darüber hinaus stellt der Staat öffentliche Mittel für die Abtreibung zur Verfügung. Auf Oregon folgt Vermont, das ebenfalls keine restriktiven Gesetze oder Fristen kennt und über einen öffentlichen Fonds zur Finanzierung medizinisch notwendiger Abtreibungen verfügt. Kalifornien ist auch einer der besten Bundesstaaten für den Zugang zur Abtreibung, da laut demselben Bericht 99% der Menschen in einem Bezirk leben, in dem Abtreibungsdienste angeboten werden. Abtreibung ist dort bis zum Stadium der Lebensfähigkeit des Fötus erlaubt - also in etwa bis zur 23. Schwangerschaftswoche. In den Bundesstaaten Washington, New Mexico, New York, Hawaii, Connecticut, New Jersey, Alaska und

Nevada ist Abtreibung ebenfalls durch keine restriktiven Gesetze eingeschränkt und Abtreibungsdienste werden fast im gesamten Gebiet angeboten.

Kanada ist eines der wenigen Länder der Welt, in denen es keine föderalen Beschränkungen für die Abtreibung gibt: Abtreibung ist seit 1988 ohne Einschränkung legal und wird wie jeder andere medizinische Eingriff behandelt, ohne feste Wochenbegrenzung. Dennoch wird geschätzt, dass 90% der Schwangerschaftsabbrüche in der ersten Drittel der Schwangerschaft (0-12 Wochen) durchgeführt werden. Schwangerschaftsabbrüche nach der 24. Woche, werden in der Regel in die Vereinigten Staaten überwiesen. Bei Minderjährigen ist ein Schwangerschaftsabbruch ab dem 14. Lebensjahr auch ohne die Zustimmung der Familie erlaubt, bei unter 14-jährigen nicht. Nichtsdestotrotz ist der Zugang zur Abtreibung von einer Provinz zur anderen ungleich. Die Provinzen, in denen der Zugang zu Abtreibungsdiensten am einfachsten ist, sind wohl Quebec und Britisch-Kolumbien. In diesen Provinzen gibt es sogar Gesetze zur Einschränkung von Anti-Choice-Demonstrationen. Zudem werden Abtreibungen im ganzen Land von vielen medizinischen Einrichtungen angeboten und vollständig vom öffentlichen Gesundheitssystem finanziert - unabhängig davon, ob sie in einem Krankenhaus oder einer Privatklinik durchgeführt wird. In Quebec, der Provinz mit den meisten medizinischen Einrichtungen, die Abtreibungen vornehmen, ist die Wartezeit bis zu einem Termin sehr kurz, oft weniger als 24 Stunden. In den anderen Provinzen Kanadas sind die Dienstleistungen hauptsächlich in städtischen Zentren angesiedelt, während ein großer Teil der Bevölkerung in ländlichen oder abgelegenen Gemeinden lebt. Der Mangel an medizinischen Einrichtungen zwingt manche Menschen dazu, Hunderte von Kilometern zurückzulegen oder in andere Provinzen zu reisen. In Saskatchewan können die Wartezeiten für einen Termin mehr als sechs Wochen und in Manitoba mehr als drei Wochen betragen.

Asien

Von den asiatischen Länder ist Abtreibung am leichtesten in China, Nordkorea, der Mongolei, Singapur, Tadschikistan, Turkmenistan, Vietnam, Kirgisistan und Kasachstan möglich.

In Kirgisistan beispielsweise ist die Abtreibung bis zur zwölften Schwangerschaftswoche erlaubt, mit der Möglichkeit, aus "sozialen Gründen" bis zur zweiundzwanzigsten Woche einen Schwangerschaftsabbruch zu beantragen. Dieser Antrag muss von einer Kommission aus medizinischen und sozialen Fachleuten genehmigt werden. Ein Schwangerschaftsabbruch ist bei medizinischer Notwendigkeit auch ohne Frist möglich.

In Turkmenistan ist der Schwangerschaftsabbruch bis zur zwölften Schwangerschaftswoche und von der zwölften bis zur achtundzwanzigsten Woche aus rechtlichen, genetischen, lebenswichtigen, medizinischen oder sozialen Gründen sowie mit Sondergenehmigung einer Kommission von einheimischen Ärzten legal.

Darüber hinaus ist darauf hinzuweisen, dass in einigen Ländern des Kontinents (China, Indien, Nepal, Vietnam, Nordkorea, Taiwan) selektive Abtreibungen an weiblichen Föten vorgenommen werden, und zwar aufgrund des kulturellen, sozialen und religiösen Werts der Jungen und als Folge bestimmter Politiken wie der Ein-Kind-Politik in China (1979-2015) oder der vietnamesischen Familienplanungspolitik.

Afrika

Afrika ist eines der restriktivsten Gebiete in Bezug auf Abtreibung. Wie oben erwähnt, sind Abtreibungen in vier Länder legal (Südafrika, Mosambik, Kap Verde und Tunesien), von denen keines einen wirklichen Zugang zu ihr zu bieten scheint.

Ozeanien

Abtreibung ist seit 2019 in allen australischen Bundesstaaten erlaubt, nachdem New South Wales als letzter Staat Abtreibung entkriminalisierte. Je nach Bundesstaat variiert die maximale Frist für einen Schwangerschaftsabbruch zwischen 16 und 23 Wochen - mit Zustimmung von zwei Ärzten kann auch später abgetrieben werden. Auch das Bemühen, eine Person von einer Abtreibung zu überzeugen oder davon abzubringen, wurde mit zwei Jahren Gefängnis bestraft. Seit 2018 hatte New South Wales sogar ein Demonstrationsverbot gegen Abtreibung in der Nähe von Kliniken und Krankenhäusern verhängt.

In Neuseeland ist der Schwangerschaftsabbruch seit März 2020 bis zur 20. Schwangerschaftswoche oder darüber hinaus nach Genehmigung durch zwei Ärzte erlaubt. Vor diesem neuen Gesetz galt Abtreibung als Verbrechen. Diejenigen, die sich darauf beriefen, konnten theoretisch mit bis zu 14 Jahren Gefängnis bestraft werden, obwohl die Strafe in der Praxis nie angewandt wurde. Außerdem ist die Abtreibung für Neuseeländer*innen kostenlos.

Südamerika

In nur drei lateinamerikanischen Ländern ist Abtreibung erlaubt: Kuba, Guyana und Uruguay. Südamerikanische Frauen aus anderen Ländern müssen eine illegale Abtreibung vornehmen lassen oder weite Wege zurücklegen, um Zugang zu einer legalen Abtreibung zu erhalten - oft bis nach Uruguay für angrenzende Länder.

Kuba hat 1965 als erstes lateinamerikanisches Land die Abtreibung bis zur zehnten Woche legalisiert. Mit Zustimmung der Gesundheitsbehörden kann der Schwangerschaftsabbruch auch über diesen Zeitraum hinaus durchgeführt werden. Theoretisch ist zudem die elterliche Zustimmung für Minderjährige erforderlich, aber in der Praxis werden Lösungen für bedürftige Minderjährige gefunden.

In Guyana ist der Schwangerschaftsabbruch bis zur achten Woche ohne Bedingungen erlaubt, von der achten bis zur zwölften Woche, wenn eine Gefahr für die Gesundheit der Person oder des Fötus besteht oder wenn die Schwangerschaft trotz der Anwendung von Verhütungsmitteln eintritt. Von der zwölften bis zur sechzehnten Woche ist Abtreibung nur legal, wenn die Schwangerschaft sehr ernste Risiken für die schwangere Person oder den Fötus darstellt.

In Uruguay ist der Schwangerschaftsabbruch seit 2012 bis zur zwölften Schwangerschaftswoche und bis zur 14. Woche im Falle von Vergewaltigung legal. Vor dem Schwangerschaftsabbruch sind allerdings ein Gespräch mit drei Ärzten und eine fünftägige Bedenkzeit notwendig. Trotz dieser Legalisierung werden viele Abtreibungspillen außerhalb des medizinischen Umfelds auf dem Schwarzmarkt angeboten und einige Kliniken weigern sich, chirurgische Abtreibungen vorzunehmen (Verweigerung aus Gewissensgründen). Uruguayische Gesundheitsfachkräfte sind gesetzlich verpflichtet, Menschen, die einen Schwangerschaftsabbruch wünschen, über die mit dem Schwangerschaftsabbruch und seinen Alternativen verbundenen Risiken aufzuklären. Darüber hinaus muss ihnen psychologische Unterstützung angeboten werden.

Fazit

Ein Zugang zu Abtreibung ist also ein Recht, das weltweit sehr ungleich geregelt ist. Es gibt immer noch Länder, die eine Abtreibung in allen Situationen verbieten und in denen Abtreibende sehr hohe Strafen riskieren, wenn sie es wagen, eine ungewollte Schwangerschaft abzubrechen. Andere Staaten sind weniger streng und erlauben Abtreibungen ausnahmsweise, wenn bestimmte Bedingungen erfüllt sind, z.B. wenn eine Gefahr für das Leben, die körperliche oder geistige Gesundheit der schwangeren Person, oder die Gesundheit des Fötus besteht, sozio-ökonomische Gründe dagegensprechen oder wenn die Schwangerschaft das Ergebnis eines sexuellen Übergriffs ist. Was die Länder betrifft, in denen Abtreibung auf Wunsch erlaubt ist, so gibt es natürlich und glücklicherweise Länder, in denen die Theorie auf die Praxis trifft. Aber es gibt auch Länder, in denen die Realität bei weitem nicht so einfach ist. Mehrere Faktoren, wie oben herausgearbeitet, schränken den Zugang zu sicheren Abtreibungen ein, sodass dieses Recht bedroht ist und Menschen gezwungen werden, ihr Leben zu riskieren, um ihre Schwangerschaft abzubrechen: Dies können finanzielle, kulturelle oder religiöse Gründe sein, oder einfach das Gesetz, das so spezifische Kriterien festlegt, dass es viele Menschen dazu verurteilt, illegale Wege zu gehen.

Es ist wichtig, auch heute noch dafür zu kämpfen, dass das Recht auf Abtreibung für alle zugänglich wird. Es vor allem entscheidend, dass jede*r um sein/ihr Recht frei über den eigenen Körper zu bestimmen weiß und eigenständig entscheiden kann, was gut für ihn ist. Die Gesellschaft als Ganzes sollte erkennen, dass Menschen nicht aufgrund ihrer Entscheidung abzutreiben, stigmatisiert werden sollten, ohne die Gründe dieser Person zu kennen. Erinnern wir uns noch einmal daran, dass die Beschränkung des Zugangs zu Abtreibungen die Zahl der Abtreibungen nicht verringert, sondern sie nur riskanter macht. Wenn sie mit Hilfe eines qualifizierten medizinischen Fachpersonals unter guten hygienischen Bedingungen durchgeführt werden, gehören Abtreibungen zu den sichersten medizinischen Eingriffen. Wenn sie jedoch eingeschränkt oder kriminalisiert werden, sind Menschen mit Abtreibungswunsch gezwungen, riskantere Wege zu gehen - bis hin zur Gefährdung ihres eigenen Lebens. *My body my choice!*

QUELLENVERZEICHNIS

GUILLAUME, A. ROSSIER, C. (2018). L'avortement dans le monde. État des lieux des législations, mesures, tendances et conséquences. *Population*. 73(2). pp.225-322. [online] Available at: <https://www.cairn.info/revue-population-2018-2-page-225.htm> [Accessed 20 Aug. 2020].

POIRIER, S. (1990) L'avortement et la liberté de conscience du médecin. *Les Cahiers de droit*. Vol. 31(1)

VILAIN, A. (2011). Les femmes ayant recours à l'IVG : diversité des profils des femmes et des modalités de prise en charge. *Revue française des affaires sociales* 2011/1, pp.116-147. [online] Available at: <https://www.cairn.info/revue-francaise-des-affaires-sociales-2011-1-page-116.htm> [Accessed 18 Aug 2020].

BONTÉ, A. (2019). États-Unis : comment le droit à l'avortement est en train de reculer. *rtl.fr*. [online] 31 Mai 2019. Available at: <https://www.rtl.fr/girls/identites/etats-unis-comment-le-droit-a-l-avortement-est-en-train-de-reculer-797733853>. [Accessed 15 Aug. 2020].

LAUZON, V. (2019). Droit à l'avortement au Canada : tout n'est pas gagné. *Lapresse.ca*. [online] 22 Juil. 2019. Available at: <https://www.lapresse.ca/actualites/2019-07-22/droit-a-l-avortement-au-canada-tout-n-est-pas-gagne> [Accessed 15 Aug. 2020].

LOHÉAC, N. (2015). Portugal : Le droit à l'avortement fait un pas en arrière. *CourrierInternational.com*. [online] 23 Juil. 2015. Available at: <https://www.courrierinternational.com/article/portugal-le-droit-lavortement-fait-un-pas-en-arriere> [Accessed 18 Aug. 2020].

PIEDTENU, L. (2019). IVG en Allemagne : l'assouplissement de la législation fait débat. *France Culture*. [online] 5 feb. 2019. Available at: <https://www.franceculture.fr/emissions/le-reportage-de-la-redaction/ivg-en-allemande-lassouplissement-de-la-legislation-fait-debat> [Accessed 15 Aug. 2020].

SOULI, S. (2019). Les derniers endroits en Europe où il est illégal d'avorter. *Vice.com*. [online] 30 Oct. 2019. Available at: <https://www.vice.com/fr/article/43kgn3/les-derniers-endroits-en-europe-ou-il-est-illegal-davorter> [Accessed 20 Aug. 2020].

IPPF. Accès à l'avortement sans risque. Un outil pour évaluer les obstacles juridiques et autres. Available at: https://www.ippf.org/sites/default/files/access_to_safe_abortion_french.pdf [Accessed 18 Aug. 2020].

World Health Organization. *Global Abortion Policies*. [online] Available at: <https://abortion-policies.srhr.org/> [Accessed 18 Aug. 2020].

Center for Reproductive Rights website. [online] Available at: <https://beta.reproductiverights.org> [Accessed 18 Aug. 2020]. *Guttmacher Institute website.* [online] <https://www.guttmacher.org/> [Accessed 22 Aug. 2020].

Den Artikel zitieren :

CANDELLIER, C. CHAPOT, M. COTTAIS, C. GIRARD, I. (2020). Das weltweite Recht auf Abtreibung: ein endloser Kampf. Generation for Rights Over the World. *growthinktank.org*. [online] 28 Sept. 2020.