

## **Probekapitel**

### **Sarah Diehl (Hrsg.): Deproduktion**

Sarah Diehl

#### **Einführung**

Laut WHO stirbt alle sieben Minuten auf der Welt eine Frau an den Folgen eines illegal und medizinisch nicht korrekt durchgeführten Schwangerschaftsabbruchs. Eine Studie der *International Planned Parenthood Federation* (IPPF) zeigt, dass weitere 80 % lebenslang unter daraus folgenden Verletzungen oder Infektionen leiden werden. Ein unsicherer Schwangerschaftsabbruch ist weltweit die häufigste Todesursache schwangerer Frauen, obwohl es sehr einfach wäre, dies zu ändern.

Viele Beispiele aus der ganzen Welt zeigen den Zusammenhang zwischen solchen Todesfällen und der Tatsache, dass den Frauen der Zugang zu einer sicheren Abtreibung in einer Klinik durch die Rechtslage versperrt ist: In Südafrika führte die Liberalisierung des Gesetzes 1996 dazu, dass sich die Zahl der Todesfälle bei Schwangerschaftsabbrüchen um 91 % verringerte, in Guyana, wurden in den ersten sechs Wochen nach der Liberalisierung des Abtreibungsgesetzes 41 % weniger Frauen nach einem illegalen Abbruch in Krankenhäuser eingeliefert. Diese Beispiele belegen, wie relevant staatlich nicht sanktionierte Abtreibungen nicht nur für die reproduktiven Rechte der Frauen sind, sondern tatsächlich für das Überleben betroffener Frauen.

Der ökonomische Druck und gesellschaftliche Moralvorstellungen schränken Frauen weltweit in ihrer Wahlfreiheit für oder gegen Kinder ein. Moralvorstellungen können Frauen in beide Richtungen drängen: sie können Frauen dazu zwingen, ungewollte Schwangerschaften auszutragen und gewollte Schwangerschaften abzubrechen. Die ökonomischen und gesellschaftlichen Zwänge stehen dabei oft im Widerspruch zu der moralischen und gesetzlichen Verurteilung von Abtreibung, so dass von einer Wahlfreiheit hier nicht die Rede sein kann, wie viele Beiträge des Buches zeigen. Gerade wenn sich Wertesysteme in Umbruchsituationen befinden, wird die Entscheidung über eine Schwangerschaft für Frauen von den sie beeinflussenden gesellschaftlichen Zwängen und Moralvorstellungen getroffen. Am Beispiel von Madagaskar veranschaulicht Cynthia Rich, wie diese Moral alleinerziehende Mütter sozial und ökonomisch so marginalisiert, dass Frauen es sich finanziell wie sozial nicht leisten können, Kinder zu bekommen. Da einer der Hauptgründe, warum Frauen sich für eine Abtreibung entscheiden, die Angst ist, alleinerziehend zu sein, muss man sich vielmehr die Frage stellen, wie es um die gesellschaftliche Geschlechtergerechtigkeit bestellt ist und warum Mutterschaft und Vaterschaft immer noch so unterschiedlich bewertet und von der Gesellschaft eingeklagt werden.

Die Erfahrung zeigt, dass die meisten Frauen, wenn sie abtreiben wollen oder sich dazu gezwungen sehen, es unter allen Umständen auch tun, unabhängig von den Gesetzen, mit denen unsere Gesellschaft dies sanktioniert. Wir müssen uns darüber im Klaren sein, dass wir mit unseren moralischen Bedenken Frauen nicht nur einer immensen psychischen Belastung, sondern tatsächlich einer tödlichen Gefahr aussetzen. Ein großes Problem stellt die mangelnde Dokumentation dieser Todes- und Krankheitsfälle dar, da diese in der Illegalität stattfinden und offiziell nicht existieren. Das erschwert die Arbeit von NGOs und anderen Organisationen, die Druck auf Regierungen ausüben und auf die Notwendigkeit der medizinischen Versorgung Schwangerer hinweisen wollen, wie Fana Asefaw in ihrem Interview zur Situation in Eritrea herausstellt.

Diese Textsammlung möchte auf keinen Fall den Eindruck erwecken, dass Abtreibung ein Allheilmittel für so genannte Entwicklungsländer sei. Auch müssen die Argumente bezüglich Abtreibung im Kontext von rassistischer Bevölkerungspolitik besonders kritisch betrachtet werden, wie Daniela Hrzán in ihrem Text über die USA verdeutlicht, die mit ihrer Reproduktionspolitik eine weiße US-amerikanische Identität propagieren. Die USA stehen mit dieser Systematik nicht allein da, die derzeitigen Debatten in der BRD zeigen ein ähnliches Muster: Weißen deutschen Frauen wird die Verantwortung für die demografische Zukunft des Landes aufgebürdet, während Kinder aus Migrantenfamilien nur als Problemfälle der deutschen Gesellschaft dargestellt werden. Die Problematik der rassistischen Bevölkerungspolitik muss auch in der so genannten Entwicklungshilfe berücksichtigt werden. Aber solange es an sexueller Aufklärung, Zugang zu sicheren Verhütungsmethoden und der Selbstverständlichkeit des Rechts auf sexuelle Selbstbestimmung von Frauen mangelt – was keineswegs ein Problem allein von so genannten Entwicklungsländern ist, wie z. B. die dramatisch anwachsende Zahl von Schwangerschaften Minderjähriger aufgrund mangelnder sexueller Aufklärung in Großbritannien, den USA oder Polen zeigt –, ist das Recht auf Abtreibung das Recht auf reproduktive Sicherheit.

Da aber die Reproduktionsfähigkeit der Frauen zu einer zusätzlichen Bürde und einem tödlichen Risiko in Krisenzeiten wie Krieg und Fluchtsituationen werden kann, sollte dieses Problem mehr von entsprechenden Hilfsorganisationen berücksichtigt werden. Auch wenn sich dieses Buch auf das Problem des Schwangerschaftsabbruchs beschränkt, darf nicht außer Acht gelassen werden, dass die Hauptursache für Tod, Krankheit und Erwerbsunfähigkeit, bzw. Abbruch der Ausbildung für Frauen in Komplikationen bei der Schwangerschaft und der Entbindung liegt. Statistisch gesehen stirbt weltweit jede Minute eine Frau an den Folgen ihrer Schwangerschaft. Ohne Information über sexuelle und reproduktive Gesundheit und Dienstleistungen sowie Zugang zu Verhütungsmitteln haben viele Frauen keine Möglichkeit, ihr eigenes Leben zu bestimmen und zu gestalten. Hierbei ist es auch wichtig sich klar zu machen, dass in so genannten Entwicklungsländern noch die Abtreibungsgesetze wirken, die die ehemaligen Kolonialmächte eingeführt haben. Die rückständigen europäischen Gesetze sind dort noch unverändert gültig.

In vielen Ländern müssen Frauen Schritt für Schritt auf eine Liberalisierung hinarbeiten, so dass es bereits einen Erfolg darstellt, wenn gegebene Gesetze, die den Schwangerschaftsabbruch unter bestimmten Umständen, wie Gesundheitsrisiken, Vergewaltigung oder Inzest erlauben, überhaupt eingehalten werden. Denn oft müssen Frauen sich erst gegen die subjektiven Befindlichkeiten des Gesundheitspersonals durchsetzen, wie der Artikel über Nicaragua zeigt.

Aber Frauen in Ländern mit restriktiven Abtreibungsgesetzen haben mittlerweile einen einigermaßen risikoarmen Weg gefunden, Abtreibungen vorzunehmen: Das Medikament Misoprostol, das in vielen Ländern rezeptfrei in Apotheken erhältlich ist und eigentlich für die Behandlung von Hautgeschwülsten eingesetzt wird, leitet, wenn man es in die Vagina einführt, eine Abtreibung ein. Die Kenntnis darüber ist mittlerweile so verbreitet, dass die Organisationen *Women on Waves* und *Women on Web* bereits im Internet Seiten eingerichtet haben, die Frauen anleiten, dieses Medikament zum Zwecke des Schwangerschaftsabbruchs richtig zu benutzen.

1994 hatten die Vereinten Nationen zur *Internationalen Konferenz über Bevölkerung und Entwicklung* nach Kairo geladen. Die Konferenz gilt als Meilenstein, denn dort fällt die Staatengemeinschaft einen entscheidenden Beschluss: Sie erkannte zum ersten Mal das Recht eines jeden Menschen auf „reproduktive Gesundheit“ an. Laut Definition bedeutet dies, dass „Menschen ein befriedigendes und ungefährliches Sexualleben haben können“ und dass sie „die freie Entscheidung darüber haben, ob, wann und wie

oft sie von ihrer Möglichkeit zur Fortpflanzung Gebrauch machen wollen“. Nach massivem Protest einiger Länder wurde dann aber festgestellt, dass der Schwangerschaftsabbruch nicht als Methode der Familienplanung gefördert werden soll; wenn er jedoch notwendig ist, soll er von sachkundigem Personal durchgeführt werden.

Die Regierung der USA unter Ronald Reagan hatte 1984 die *Global Gag Rule* in Kraft gesetzt, die unter der Clinton-Regierung zurückgenommen und unter George W. Bush 2001 wieder eingeführt wurde. Sie besagt, dass den NGOs, die Informationen und Dienstleistung bezüglich des Schwangerschaftsabbruches anbieten oder sich auch nur befürwortend dazu äußern, die finanziellen Mittel der US-Regierung gestrichen werden. Dies ist auch dann der Fall, wenn die jeweilige Landesregierung fördert, dass NGOs zu diesem Thema arbeiten, wie z. B. Südafrika, wie das Interview mit Mosotho Gabriel zeigt. Dies hatte dramatische Auswirkungen für viele Organisationen, die sich für die reproduktiven Rechte von Frauen einsetzen und sich dieser Bevormundung widersetzen. Tatsächlich führt die *Global Gag Rule* nicht zu einer Reduzierung der Zahl von Abtreibungen, sondern bewirkt das Gegenteil dessen, was sie vorgeblich intendiert. Denn durch die Streichung von Geldern können die betroffenen NGOs ihrer Aufklärungsarbeit in der Familienplanung und der Verteilung von Verhütungsmitteln nicht mehr nachkommen, was eine Erhöhung der Anzahl von ungewollten Schwangerschaften und Abtreibungen zur Folge hatte. Als Reaktion darauf gründete die (IPPF) 2006 den *Global Safe Abortion Fund*, der sich extra darauf konzentriert, NGOs und andere Organisationen, die von der *Gag Rule* betroffen sind, mit den notwendigen Finanzmitteln zu versorgen.

Auch die *Millenium Development Goals*, die 2000 von 191 Staaten und Regierungen beschlossen wurden, betonen die reproduktiven Rechte von Frauen, wobei das Problem von unsicheren Schwangerschaftsabbrüchen direkt angesprochen wird. Kritiker behaupten aber, dass diese Ziele in Zusammenarbeit mit der UN, dem Internationalen Währungsfond, der Weltbank und der OECD nur unzulänglich umgesetzt werden.

Es gibt noch andere, ökonomische Faktoren, die Frauen in ihrer Wahlfreiheit einschränken: Illegale Abtreibungen sind mittlerweile zu einem lukrativen Geschäft geworden. Die argentinische *Pro Choice*-Aktivistin Martha Rosenberg weist darauf hin, dass es auch einen finanziellen Anreiz für Ärzte gibt, sich nicht für die Legalisierung von Abtreibung einzusetzen. Denn verzweifelte Frauen sind bereit, bis zu 1.000 Peso, was etwa einem Monatsgehalt entspricht, für eine für einen Schwangerschaftsabbruch zu zahlen. Für die Ärzte, die im öffentlichen Gesundheitswesen nur ein sehr geringes Gehalt beziehen, stellt dies eine lukrative zusätzliche Einkommensquelle dar. Auch in Polen gibt es Hunderte von Ärzten, die am Morgen im Krankenhaus eine Abtreibung verweigern, am Nachmittag in ihren eigenen Arztzimmern aber eine Abtreibung gegen private Bezahlung durchführen. Hier stehen den jährlich etwa 160 legal vorgenommenen Abbrüchen 200.000 illegale gegenüber. In Indien gibt es eine starke Tendenz weibliche Föten abzutreiben, die als Bürde für die Familie empfunden werden, was bereits zu dramatischen demografischen Auswirkungen geführt hat. Hier sind Fälle bekannt geworden, bei denen Ärzte Mütter bezüglich des Geschlechts ihres Embryos belogen, um eine Abtreibung durchführen zu können.

In den meisten so genannten westlichen Ländern ist die Situation für Frauen weniger dramatisch. Kämpfe, wie Emma Goldmann oder die Frauenbewegung der 1960er Jahre sie ausgefochten haben, scheinen in den meisten europäischen Ländern gewonnen und weit hinter uns zu liegen. Abtreibung ist in öffentlichen Debatten kein Thema mehr. Aber auch wenn derzeit in vielen europäischen Ländern das gesetzliche Recht gewonnen ist, gilt dies noch nicht für das moralische Recht auf Abtreibung.

Ganz unabhängig von ökonomischen oder sozialen Zwängen müssen Frauen ein selbstverständliches Entscheidungsrecht über ihre reproduktiven Fähigkeiten haben.

Den meisten Leuten leuchtet es zwar ein, dass eine Minderjährige oder sich in der Ausbildung befindliche unverheiratete Frau abtreiben möchte, bei einer 30-jährigen Ehefrau sehen sie das aber anders. Hier zeigt sich, dass ein mit bestimmten Merkmalen markierter sozialer Status einer Frau eng verbunden wird mit biologistischen Erwartungshaltungen an sie.

Auch rechtfertigende Darstellungen von Abtreibungsbefürwortern, dass Abtreibung eine schwierige und tragische Entscheidung sei, nur ein letzter Ausweg etc. spielen Abtreibungsgegnern in die Hand. Denn Liebe, Begierde und Sexualität bringen in der Praxis oft ein Verhalten mit sich, das sich nicht bis ins Letzte kontrollieren und disziplinieren lässt und auch die verantwortungsvollste Verhütung schützt nicht immer vor einer ungewollten Schwangerschaft.

Es gibt aber auch europäische Länder, wo katastrophale Umstände herrschen, wie z. B. in Polen, wo es Berichte darüber gibt, dass Frauen in Hospitälern starben, da die Ärzte sich weigerten, sie zu behandeln, weil dadurch ihre Schwangerschaft gefährdet worden wäre. Schwangerschaftsabbrüche werden selbst dann nicht durchgeführt, wenn sie laut Gesetz legal sind, denn eine Sonderregelung erlaubt Ärzten unter Berufung auf Gewissensgründe, Abtreibungen generell zu verweigern. Das restriktive Gesetz wird aber nicht mit einer ausreichenden Sexuaufklärung ausbalanciert. Im Gegenteil: es gibt regelmäßig Streit darüber, ob in dem Schulfach „Erziehung zum Familienleben“ die SchülerInnen auch über Verhütungsmethoden informiert werden dürfen.

Polen, Irland und Malta, wo Abtreibung sogar bei Gefährdung der Gesundheit der schwangeren Frau, Vergewaltigung und Inzest illegal ist, haben ihren Beitrittsverträgen zur EU Zusatzprotokolle angefügt, in denen sie sich das Recht vorbehalten, unter allen Umständen souverän über ihre Abtreibungsregelungen zu entscheiden. Verbindliche Beschlüsse, die diese Länder zwingen könnten, Schwangerschaftsabbrüche zu legalisieren, kann der Europarat nur einstimmig verabschieden. Dass diese Einstimmigkeit nicht existiert, haben u. a. die Diskussionen im EU-Parlament gezeigt, als es um die Hilfsorganisation *Women on Waves* ging, die mit einem Schiff in die Häfen dieser Länder einlief, um dort Frauen die Möglichkeit sicherer Abtreibungen zu geben, wie Silke Kettelkake in ihrem Text thematisiert.

Angesichts dessen, dass es in der EU keinen großen Widerstand gegen die Zusatzklauseln dieser Beitrittsländer gab, muss man sich die Frage stellen, welche Vorstellungen von Frauenrechten hier vertreten werden, wenn es bezüglich Schwangerschaftsabbrüchen manchen Mitgliedsländern erlaubt ist, sich offensichtlich gegen internationale Gesundheitsstandards, z. B. der WHO, zu stellen. Innerhalb einiger EU-Mitgliedsstaaten regt sich auch Widerstand dagegen, dass die Kairoer Definition von reproduktiver Gesundheit den Schwangerschaftsabbruch nicht kategorisch ausschließt, wie das *Berlin-Institut für Bevölkerung und Entwicklung* in seiner Studie *Das Ende der Aufklärung* feststellt. Auch in Brüssel betreiben christlich-konservative Gruppen Lobbyarbeit gegen das Recht auf den Schwangerschaftsabbruch. Unter anderem in Salzburg haben sich ansässige Gynäkologen kollektiv geweigert, Abbrüche weiterhin durchzuführen, weshalb engagierte Gynäkologen, u. a. Mitglieder der Organisation FIAPAC, einmal die Woche von Wien nach Salzburg fahren, um dort Frauen die Möglichkeit zu geben, einen Abbruch im öffentlichen Krankenhaus vornehmen zu lassen.

Ein ganz anderes herausragendes Beispiel ist Kanada. Dort hat sich die Einsicht durchgesetzt, dass der Abbruch einer ungewollten Schwangerschaft nichts anderes als eine ärztliche Behandlung ist und deshalb eine gesetzliche Einmischung unangebracht ist. Deshalb erklärte der Oberste Gerichtshof das bestehende Abtreibungsgesetz 1988 nach längeren juristischen Auseinandersetzungen für verfassungswidrig und strich es ersatzlos. Es ist schwer zu verstehen, warum dieses Beispiel aus den 1980er Jahren nicht längst in anderen Ländern diskutiert und übernommen wurde.

Dass der Schwangerschaftsabbruch auch in der BRD immer noch rechtswidrig ist, wird oft vergessen, da er straffrei ist. Das Gesetz von 1993, das eine deutliche Einschränkung der Rechte, die ostdeutsche Frauen vorher hatten, brachte und insofern eine Verschärfung darstellt, sieht u. a. eine Zwangsberatung vor, die Frauen als potentiell verantwortungslos, unwissend und unmündig und, als Konsequenz daraus, außerhalb der Kultur stehend markiert – denn für Männer gibt es in keinem Zusammenhang einen vergleichbaren Zwang. Ein Beratungszwang ist in sich ein Paradox; es geht hierbei nicht um Information, denn dies wäre durch vielfältige, freiwillige Beratungsmöglichkeiten realisierbar, sondern um die Reproduktion patriarchaler Herrschaft. Was Abtreibung ebenfalls in den Argumenten der Rechtsprechung mit keiner anderen medizinischen Prozedur teilt, ist die Einschätzung, es solle nicht zu einfach gemacht werden, Zugang dazu zu erlangen.

Deshalb betonten Cyberfeministinnen wie Rosa Braidotti, dass Frauen sich Technik aneignen sollen, um zu verhindern, dass technische Innovationen und die damit einhergehende Optimierungsideologie weiblicher Körper dazu benutzt werden, Frauen in ihrer Reproduktionsfähigkeit zu kontrollieren und zu disziplinieren. Diese Techniken sollen vielmehr dafür eingesetzt werden, dass Frauen sich von Gegebenheiten ihres Körpers befreien können. Auf die Fragen, wie es um den Zugang zu technischen Neuerungen bei den Abtreibungsmethoden bestellt ist und inwieweit sich ein soziales Problem wie die Selbstbestimmung über Gebärfähigkeit überhaupt auf technischem Weg lösen lässt, geht Rufus Sona in seinem Text über die Abtreibungsspielle ein.

Die Erwartungshaltung und Gefühle von Schuld und Scham können als kulturelles Barometer gesellschaftlicher Moralvorstellungen gelesen werden. Diskussionen, die Frist der legalen Abtreibung zu verkürzen, wie sie z. B. derzeit in Großbritannien geführt werden, sind eine rein Selbst-Vergewisserung, die eine Gesellschaft für ihre moralische Legitimierung benötigt. Anstatt zu diskutieren, warum gerade junge Frauen ungewollt schwanger werden und abtreiben wollen, wird dieses Problem einseitig über rein spekulative Beurteilungen von Vorgängen im Frauenkörper verhandelt. Die restriktiven Resultate dieser Debatten, werden dann auf Frauen abgewälzt, die dementsprechend handeln und leben müssen. Auch die wiederkehrende Debatte in der BRD darum, die finanzielle Unterstützung für Schwangerschaftsabbrüche für Frauen zu streichen oder zu reduzieren, zeugt nicht von einem Verständnis oder gar einer Anerkennung der reproduktiven Rechte von Frauen. Statt solcher Debatten wäre ein neuer Geschlechter- und Gesellschaftsvertrag angebracht, der die Verantwortung für ihre Gebärfähigkeit nicht einseitig auf die Frau abschiebt: auf einer individuellen Ebene, die die Verantwortung von Vätern / Männern deutlich macht, und auf einer strukturellen Ebene, so dass die Gesellschaft Frauen in ihren reproduktiven Rechten unter allen Umständen unterstützt, so dass Frauen nicht die alleinige Verantwortung für ihre Gebärfähigkeit tragen, von der aber die gesamte Gesellschaft profitiert.

Vor ein paar Jahren erschien eine Autowerbung, die einen Mann mit Kinderwagen zeigte, der vor einem Sportwagen herging. Das Plakat besagte: „Wollen sie wirklich diese Räder, bevor sie jene haben können?“ Ein solcher Aufruf dazu, sich der Vaterschaft zu entziehen, beinhaltet unterschwellig den Aufruf zur Abtreibung. Dieses Werbeplakat an Frauen gerichtet wäre in unserer Gesellschaft undenkbar. Wenn es um Selbstbestimmung geht, bezieht sich der Aufruf an Frauen an ihre Selbstverwirklichung tendenziell auf den reproduktiven Bereich, wie auch die aktuellen Debatten z. B. über den Bevölkerungsrückgang in Deutschland zeigen. Wie die Cyberfeministinnen *subRosa* in ihrem Text *Gestohlene Rhetorik: Die Aneignung der Wahlfreiheit durch die ART Industrien* (der künstlichen Befruchtung) darauf hingewiesen haben, wird, wenn über künstlichen Befruchtung geredet wird, im öffentlichen Diskurs wie auch in den Werbetexten der einschlägigen Unternehmen tatsächlich das gleiche Vokabular benutzt,

das Abtreibungsbefürworter einführen, um auf das Selbstbestimmungsrecht der Frauen zu pochen; das Recht auf Selbstentfaltung ist aber in diesem Falle plötzlich wieder nur in der Mutterschaft zu finden.

Die Unterstellung von Mutterinstinkten, die nicht zuletzt dem Staat zugute kommt, da Frauen dadurch ihre Arbeitskraft selbstverständlich und unentgeltlich für die Reproduktion einer Gesellschaft hergeben, wird in bestimmten Umständen ad absurdum geführt. Beispiele sind hier die Ein-Kind-Politik in China oder von der chinesischen Regierung verordnete Zwangsabtreibungen, um die tibetische Bevölkerung gering zu halten. Wenn ein Staat keine Kinder benötigt oder diese aus demografischen Erwägungen als Gefahr für die Gesellschaft klassifiziert, kann der Frau plötzlich zugemutet werden, ihren angeblich natürlichen Selbstverwirklichungsdrang in der Mutterschaft einzuschränken. Aber auch die Handhabung in Ländern, die für sich den Anspruch auf Aufgeklärtheit und Gleichheit erheben, weist darauf hin, dass das Argument gegen Abtreibung, nämlich das Leben einer Person retten zu wollen, scheinheilig ist. Der Text von Andrea Trumann „Die Individualisierte Eugenik“ problematisiert, dass Frauen bei Behinderung und Intersexualität des Kindes oder wenn sie selbst als sozial unmündig erscheinen, dazu bedrängt werden, abzutreiben.

Auch angesichts dessen, dass Abtreibungsgegner sich nicht mit der gleichen Überzeugung, mit der sie Frauen dazu bringen wollen, ungewollte Schwangerschaften auszugetragen, um Kinder kümmern, die bereits am Leben sind, scheint es wohl weniger darum zu gehen, unter allen Umständen das Leben eines Kindes zu retten, als darum, den Frauen die vollkommene Kontrolle über ihre Reproduktion zu verwehren.

Angesichts dessen kann es nicht verwundern, dass sämtliche *pro-life*-Gruppen in den USA sich ebenfalls gegen Verhütung im Allgemeinen aussprechen, also paradoxerweise gegen die wichtigste Maßnahme, um ungewollte Schwangerschaften zu verhindern. Dies geht so weit, dass sie es mit ihrer Lobbyarbeit schafften, dass bereits in drei Bundesstaaten Gesetze verabschiedet wurden, die Apothekern erlauben, aus moralischen Bedenken die Herausgabe von Verhütungsmitteln und der so genannten Pille danach zu verweigern. Dass 2004 in Texas sogar ein Apotheker in einem Fall von Vergewaltigung die Herausgabe der Pille danach verweigerte, gibt einen beunruhigenden Ausblick darauf, wie die reproduktiven Rechte von Frauen mit dem Argument ethischer Befindlichkeiten des Gesundheitspersonals auf dem Spiel stehen.

Von den Staaten mit liberaler Abtreibungspolitik könnte man erwarten, dass das Thema auch öffentlich verhandelt wird. Eine Bedingung für diese Liberalisierung scheint aber zu sein, dass der Schwangerschaftsabbruch öffentlich nicht thematisierbar ist, gerade weil es erlaubt ist. Abtreibung wirft solch tiefgründige existenzielle Fragen auf, in Bezug auf Geschlechterrollen aber auch auf das Leben überhaupt, dass unsere Gesellschaft noch kaum einen Weg gefunden zu haben scheint, sich außerhalb einer politischen, religiösen oder moralischen Vorwurfshaltung diesem Thema zu stellen – weshalb es auch aus medialen Repräsentationen unserer Gesellschaft weitestgehend ausgeklammert ist. Obwohl etwa ein Drittel aller Frauen weltweit in ihrem Leben wenigstens eine Abtreibung hat, ist diese Erfahrung jener Frauen immer noch kein Thema, das gesellschaftlich verhandelt wird. In Literatur, in Spielfilmen und in der Kunst gibt es nur sehr rare Beispiele für eine Auseinandersetzung mit dieser Thematik. Somit haben Frauen oft nur die Möglichkeit, ihre Erfahrungen mit Abtreibungen im Zerrspiegel der politischen, moralischen und religiösen Kämpfe in der Gesellschaft zu erleben. Abtreibungsgegner benutzen gerne die Vorstellung von traumatisierten Frauen als Beweis für die „Unnatürlichkeit“ des Schwangerschaftsabbruches und dafür, dass die Mutterschaft immer, sogar in Fällen von Vergewaltigung, die gesündere Entscheidung sei. Hingegen sollte man die Frage stellen, inwieweit die Erwartungshaltung und der moralische Druck, der auf Frauen hinsichtlich ihrer reproduktiven Fähigkeiten

lastet, solche Traumata erst auslösen. Zum einen wird aus einer, ohne die Frau nicht überlebensfähigen, Zellakkumulation eine Person konstruiert, worauf Maria Wersing in ihrem Artikel eingeht. Darin wird deutlich, dass Frauenrechte in Bezug auf die körperliche Integrität tatsächlich nicht gleichwertig wie Menschenrechte bewertet werden. Zum anderen wird die Idee von einem natürlichen Mutterinstinkten verbreitet, dem Frauen biologisch und emotional ausgeliefert seien. Beide Vorstellungen sind in der Wissenschaft höchst umstritten, aber trotzdem scheint es für viele Menschen folgerichtig zu sein, vollkommen unwissenschaftlich „Post-Abtreibungssyndrome“ zu unterstellen, die den Zustand von Frauen nach einer Abtreibung als grundsätzlich pathologisch darstellen, was sich nahtlos an die Pathologisierung von Weiblichkeit an sich anknüpft, wie sie in den Naturwissenschaften betrieben wurde.

Tatsächlich ergab eine Studie der *American Psychological Association* (APA) mit 360 Frauen, dass die Zeit des größten Stresses, der Angstgefühle und der Unsicherheit vor der Abtreibung liegen und nicht danach. Laut APA haben Abtreibungen keinen schlechten Einfluss auf die psychische und physische Gesundheit von Frauen; was Traumata auslöse, seien hingegen die ungewollte Schwangerschaft selbst und der Umstand, keinen sicheren Zugang zu Abtreibungen zu haben.

Um der individuellen Erfahrung und Herangehensweise von Frauen an das Thema Raum zu geben, befinden sich deshalb einige Kurzgeschichten und Comics in dieser Anthologie.

Ebenfalls muss der Frage nachgegangen werden, warum linke Intellektuelle in ihrem Bestreben, neue Theorietrends zu etablieren, sich diesem Thema kaum widmen. Neben männlich geprägten Themen wie Krieg und Terrorismus oder feministisch motivierten Theorien, wie den Queer Studies scheint es ein Thema, das so offensichtlich mit körperlicher Markierung zu tun hat, schwer zu haben. Die Thematisierung von Schwangerschaft scheint in unangenehmer Weise einem gerade überwundenen Essentialismus Tür und Tor zu öffnen, da er von reaktionären Stimmen als der ultimative Beweis einer biologistischen Vorstellung von Weiblichkeit angeführt wird. Dabei bietet sich das Thema Abtreibung als ein Mittel zur Dekonstruktion von Weiblichkeit an, da daran eine Vielfalt gesellschaftlich relevanter Aspekte verhandelt werden kann, die in provozierender Weise Normvorstellungen über die Reproduktionsarbeit von Frauen in Frage stellen. Patriarchale Strukturen können auf der Ebene der Körperpolitik durch Genderbending ebenso angegriffen werden, wie durch die Forderung von Frauen nach ihrer sexuellen Lusterfüllung und ihre Kontrolle über ihre eigenen Körper.

In diesem Buch wird die Frage nach moralischen Bedenken gegenüber Abtreibung nicht mehr verhandelt werden, denn das Buch positioniert sich eindeutig für die Wahlfreiheit von Frauen – was aber ebenso bedeutet, sich in schwierigen Umständen für ein Kind entscheiden zu können. Verhandelt wird hingegen, unter welchen Umständen Frauen Zugang zu einem Schwangerschaftsabbruch haben, mit welchem moralischen Druck sie sich auseinandersetzen müssen und wie und warum dieser moralische Druck bzw. das Verbot von Abtreibung vom Staat und der Gesellschaft ausgeübt wird. Das Buch argumentiert dafür, dass Frauen noch nicht im vollen Maße die Kontrolle über ihre reproduktiven Fähigkeiten besitzen, denen sie körperlich aber ausgeliefert sind, wenn sie nicht denselben selbstbestimmten Zugang zu Abtreibung haben, wie sie es in vielen Ländern zu Verhütung haben. Denn solange das moralische Recht auf Abtreibung noch nicht gewonnen ist, wird es Abtreibungsgegnern – welche Motivation sie auch immer haben – immer wieder gelingen, das gesetzliche Recht auf Abtreibung zu untergraben. Da es nahe liegt, dass in dem Maße, in dem neokonservative Strömungen sich das Thema zu Eigen machen, der Schwangerschaftsabbruch weltweit weiterhin umstritten bleiben wird, möchte diese Textsammlung in ihrer Vielseitigkeit zu den aktuellen Debatten beitragen.