

## **Interview Katja Baldinger:**

1. Was ist ihre persönliche Einstellung zum Thema Abtreibung?

Mit der Volksabstimmung im Jahr 2001 haben wir wohl eines der besten Gesetze zum Schwangerschaftsabbruch. Die schwangere Frau kann über ihren Körper und Ihre Zukunft selber entscheiden. Bis zur 12. Schwangerschaftswoche ist sie niemandem Rechenschaft schuldig. Nach der 12. Schwangerschaftswoche braucht es umso schwerwiegendere Gründe für einen Schwangerschaftsabbruch, je weiter fortgeschritten die Schwangerschaft ist. Der Arzt muss diese Gründe kennen und selber feststellen. Vielleicht wird er sich auch mit Kollegen oder sogar in einem Gremium darüber beraten wollen. In extremen Fällen (beispielsweise bei einer Frucht ohne ein Gehirn) kann sogar bei einer späten Schwangerschaft ein Schwangerschaftsabbruch die am wenigsten quälende Lösung sein. Auch für die behandelnden Pflegepersonen und Ärzte ist das nicht emotionslos und einfach.

2. Gab es für Sie Behandlungen, die Ihnen an die Nieren gingen? Wenn ja, warum?

Bei einer meiner Patientinnen wurde im Ausland gegen ihren Willen und mit Gewalt ein Schwangerschaftsabbruch in der 16. Woche durchgeführt. Dieses leider unbestrafte Verbrechen beschäftigt mich immer noch sehr.

3. Bei Frauen in welchem Alter mussten Sie am häufigsten eine Abtreibung vornehmen?

Das Durchschnittsalter war in den vergangenen Jahren 29.04 Jahre, der Bereich von 15 bis 48 Jahren und umfasst die ganze Dauer der Fruchtbarkeit. Ich kann mich erinnern, früher einmal ein Mädchen von noch nicht 15 Jahren behandelt zu haben.

4. Was denken Sie sind die Gründe dafür?

Die Gründe für einen Schwangerschaftsabbruch sind so verschieden wie nur denkbar. Wir sehen alle Arten von Frauen. Nicht immer entsprechen unsere Patienten unseren Moralvorstellungen. Das ist normal und kann von keinem Arzt in Frage gestellt werden. Wichtig für uns ist, dass die Frau sicher ist, was sie tun will. Sie muss einen klaren Entscheid fällen und sie soll so glimpflich wie möglich aus einer schwierigen Situation herausfinden und möglichst gut damit auch nachher klarkommen. Wir meinen, dass uns das in den allermeisten Fällen gelingt.

5. Denken Sie mit einer besseren Verhütungsaufklärung in der Schule/ Medien könnte die Zahl der Abtreibungen verringert werden?

Die Zahl der Abtreibungen ist vorwiegend abhängig vom guten Zugang zu Verhütungsmitteln und Informationen über Fruchtbarkeit und Verhütungsmöglichkeiten. Je mehr Frauen in einer Gesellschaft über ihre Fruchtbarkeit selber bestimmen können, desto weniger werden sie Schwangerschaftsabbrüche machen müssen. Die Schweiz hat eine der liberalsten Regelungen weltweit und wir haben auch vergleichsweise am wenigsten Schwangerschaftsabbrüche.

6. Begleiten Sie die Frauen auch nach der Abtreibung noch, oder findet Ihre Hilfe nur mit der Aufklärung über den Ablauf und mit dem Vorgang selbst statt?

In der Regel sehen wir diese Frauen nur ein bis drei Mal im Rahmen dieser Behandlung. Einige Frauen möchten auch nachher von uns weiter betreut werden. Selten nehmen Frauen auch die Hilfe unserer Psychologin in Anspruch um zu einer klaren Entscheidung zu kommen. Ärztliche oder psychologische Hilfe nach dem Schwangerschaftsabbruch würden wir auch anbieten; dies wird jedoch praktisch nie in Anspruch genommen. Langzeituntersuchungen zeigen, dass der Schwangerschaftsabbruch kaum je als Grund einer psychischen Krankheit angesehen werden kann. Frauen, welche nicht von ihren Gefühlen bezüglich Schwangerschaftsabbruch hinwegkommen sind selten und waren praktisch immer schon vorher psychisch auffällig und in Behandlung.

7. Sie erleben die Frauen persönlich, wie wirkt Ihre Gefühlslage? Spürt man Erleichterung, Schuldgefühle, Verzweiflung etc.? Was denken Sie?

Die meisten Frauen sind erleichtert nach dem Schwangerschaftsabbruch. Schuldgefühle und Verzweiflung sehe ich fast nur vor der Behandlung und nicht nachher.

8. Wir haben gelesen, dass man darüber diskutiert, dass die Kosten für eine Abtreibung aus der Grundversicherung gestrichen werden soll. Was halten Sie von diesem Vorschlag? Warum?

Die Kosten von 700 und im Spital sogar über 1500 Franken kann eine sehr junge Frau oder eine alleinerziehende Frauen, welche mit einem Kind schon kaum zu Rande kommt, überfordern. Für Frauen, welche den Schwangerschaftsabbruch kaum oder nur mit grosser Not selber zahlen können, könnten Schwierigkeiten entstehen. Je mehr der Zugang erschwert wird, desto mehr werden gefährliche Situationen entstehen. Ein unqualifiziert durchgeführter oder gar ohne ärztliche Hilfe durchgeführter Versuch eines Schwangerschaftsabbruchs kann schwerwiegende gesundheitliche Folgen haben. Solche Missstände werden in der Schweiz wegen der guten Zugänglichkeit des Schwangerschaftsabbruchs kaum mehr beobachtet.

In Ländern mit erschwertem Zugang zum Schwangerschaftsabbruch werden nicht nur verstümmelnde und tödliche Folgen von illegalen Behandlungen und Selbstbehandlungen beobachtet sondern es werden auch wesentlich höhere Zahlen von Schwangerschaftsabbrüchen verzeichnet.

9. Was halten Sie von dem Verein Mamma?

Ich kann die Gefühle und Wünsche dieser Menschen gut verstehen. Die eigenen politischen und weltanschaulichen Haltungen finden aber dort eine Grenze, wo sie mit dem Recht anderer Menschen auf Selbstbestimmung kollidieren. Fundamentalisten lassen oft jeden Respekt gegenüber Frauen vermissen: Jede Frau soll über ihren Körper und ihr Leben selber zuerst bestimmen können. Eingriffe in diese Autonomie bedürfen einer sehr sorgfältigen Begründung. In der Abwägung zwischen den Rechten eines Embryos und den Rechten einer Frau stehe ich zunächst einmal vorwiegend auf der Seite der Frau. Ein Embryo ist noch kein Mensch. Aus einem Embryo könnte zweifellos einmal ein Mensch werden aber dazu bedarf es einer Frau, die dies in ihrem Leib zulassen will.

10. Das Thema Abtreibung ist bei uns immer noch ein Tabuthema! Woran liegt das?

Das Heil der Welt scheint leichter durch selbstgerechte Forderungen an möglichst schwache Dritte zu erreichen als durch eigenes Bemühen.

11. Wie verhalten sich die Patientinnen bei Ihnen?

Ich verstehe die Frage nicht

12. Werden die Patientinnen begleitet? (Freund, Eltern, Kollegen?)

Viele Frauen werden von Freundinnen, ihrem Partner oder Eltern begleitet. Während der Untersuchung und (bei einem chirurgischen Vorgehen) bei der Operation dürfen diese Begleitpersonen nicht dabei sein. Eine verständige Begleitperson kann eine wichtige Hilfe sein. Oft wird eine Beziehung durch einen Schwangerschaftsabbruch in Frage gestellt. Die Frau selber steht bei uns im Mittelpunkt unserer Bemühungen. Manchmal können wir gerade den Ansprüchen von weiteren betroffenen Personen nicht gerecht werden; wir sind parteilich.

13. Wie sieht die Chance für eine zukünftige Schwangerschaft aus?

Frauen die für einen Schwangerschaftsabbruch kommen sind ohne jeden Zweifel fruchtbar. Weder durch Absaugen noch durch einen medikamentösen Schwangerschaftsabbruch wird die Fruchtbarkeit vermindert. Es stellt sich aber die Frage, wie diese Frau in Zukunft unerwünschte Schwangerschaften vermeiden will. Meist empfehlen wir unmittelbar im Anschluss an den Schwangerschaftsabbruch die Hormoneinlage Mirena („Hormonspirale“) als sicherstes Verhütungsmittel.

14. Wie viele Abtreibungen nehmen Sie in einem Monat /Jahr vor?

200-250 pro Jahr.

15. Was passiert nach der Abtreibung mit dem Embryo?

Bei einem chirurgischen Schwangerschaftsabbruch wird das abgesaugte Material zuerst sorgfältig untersucht, dann gefroren zwischengelagert und gesammelt. Zuletzt bringe ich alles in das Krematorium Nordheim, wo die Überreste kremiert und in einem anonymen Grab beigesetzt werden.

16. Wie würden Sie reagieren, wenn Ihre Tochter schwanger wäre und eine Abtreibung in Erwägung ziehen würde?

Ich würde Sie einem befreundeten Kollegen schicken. Ich wünsche mir Enkel und unsere Tochter weiss dass sie jede Unterstützung bekommen kann. Die Entscheidung steht aber nur ihr zu.

17. Welche Gründe treiben Sie an, Abtreibungen durchzuführen?

Das Motto für meine Berufstätigkeit ist gute Medizin auch dort zu machen, wo es nicht selbstverständlich erscheinen mag. Menschen die in einem Moment oder auch andauernd mit ihren Problemen am Rand der Gesellschaft stehen, bedürfen oft besonders einer guten Betreuung und besonders medizinisch guter Hilfe. Ihre Probleme können den Zusammenhalt der Gesellschaft bedrohen.

18. Hatten Sie früher/ heute das Gefühl sich in einem ethischen Dilemma zu befinden?

Es gibt zweifellos ein ethisches Dilemma und unser Gesetz hat dies sehr gut erfasst. Je weiter fortgeschritten die Schwangerschaft ist, umso schwerwiegendere Gründe müssen für die Rechtfertigung eines Schwangerschaftsabbruchs vorliegen. Ein Schwangerschaftsabbruch nach der 12. Schwangerschaftswoche ist nicht nur für die Frau sondern auch für die durchführenden Medizinalpersonen gefühlsmässig und moralisch keine leichtfertige Angelegenheit. Ich selber sehe, was ich tue, und ich bin nicht aus Holz.

19. Auf welche Gesetze müssen Sie sich als Arzt stützen?

Der Schwangerschaftsabbruch ist in den Artikeln 118-120 des Strafgesetzbuchs geregelt.

20. Haben Sie Frauen, welche schon mehr als einmal (bei Ihnen) abgetrieben haben?

Ja.