

Süddeutsche Zeitung vom 22.09.2008

Im Zweifel allein

Von Constanze von Bullion

Mehr beraten, länger nachdenken, Kinder retten: Die Union will die Zahl der Spätabbrüche mit einem schärferen Gesetz verringern. Der Fall einer Schwangeren, die ihr Kind im sechsten Monat abtreiben ließ, aber zeigt, dass mit Druck und Strafen niemandem geholfen ist

Es gibt eine Welt, die Johanna Ziegler nur betritt, wenn keiner sie dabei beobachtet. Sie ist dann bei ihrem Sohn, er ist noch sehr klein, zwei Handvoll Mensch in einer Pergamenthaut, die rot ist und ein bisschen wund von der Geburt. Die Augen hat er geschlossen, so als würde er schlafen, und weil sie nicht befürchten muss, ihn zu stören, spricht sie mit ihm und versucht zu erklären, warum sie ihn hat gehen lassen.

Sie hat jetzt angefangen, ein Tagebuch für ihn zu schreiben, und verbringt viel Zeit damit, Ordnung zu schaffen, im Kopf und in ihrer Wohnung im Berliner Westen, die hell wirkt, sortiert und still, auch wenn hier klassische Musik läuft. Ihr Freund ist nicht zu Hause an diesem Tag, er ist jetzt viel unterwegs, also sitzt sie hier, eine kleine Frau mit einem empfindsamen Gesicht, der beim Erzählen immer wieder der Blick weghuscht, so als zöge es ihn woanders hin.

Johanna Ziegler, die eigentlich anders heißt, hat ihre Schwangerschaft im sechsten Monat abbrechen lassen. Sechs Wochen ist das her, und nun versucht sie, mit sich und der Wirklichkeit Frieden zu schließen. Sie ist im Mutterschutz, aber keine Mutter; ihr Bauch ist weg, ihr Kopf weiß das, aber ihr Körper scheint es nicht zu begreifen, und wenn sie vom Sofa aufsteht, fährt ihr die Hand ins Kreuz, so als müsste sie eine Last stemmen. Es ist aber keine Last mehr da, jedenfalls keine, der mit Muskeln beizukommen ist.

Ein Schwangerschaftsabbruch im sechsten Monat, das ist ein Kraftakt, der Körper und Seele weit auseinandertreiben kann, und er ist nur erlaubt, wenn das Leben der Mutter auf dem Spiel steht oder Gefahr für ihren "seelischen Gesundheitszustand" droht. Ein Arzt kann dann eine medizinische Indikation stellen, die zeitlich unbefristet ist. Meistens geschieht das, weil sich herausgestellt hat, dass ein Kind schwerkrank ist und die Eltern sich nicht in der Lage sehen, es großzuziehen. Etwa 220 Spätabbrüche werden im Jahr in Deutschland registriert,

Tendenz gleichbleibend, wie viele es genau sind, weiß keiner. Der Union im Bundestag aber sind es zu viele.

CDU und CSU wollen das Schwangerschaftskonfliktgesetz ändern und Ärzte bestrafen, die zu schnell einen Spätabbruch bewilligen. Die SPD hat das abgelehnt, seit ein paar Tagen aber rumort es bei einigen Sozialdemokraten, die über den Unionsantrag jetzt noch einmal nachdenken wollen. Darin wird gefordert, dass Mediziner mindestens drei Tage bis zu einer Abtreibung verstreichen lassen müssen, wenn nach der 22. Schwangerschaftswoche eine Behinderung des Kindes festgestellt wird. Weisen Ärzte die Frau nicht auf weitere Beratungsstellen hin, droht ihnen ein Bußgeld von bis zu 10 000 Euro. "Selbstverständlich", sagt der CSU-Politiker Johannes Singhammer, "wollen wir in der Tendenz dazu ermutigen, sich das Leben mit einem behinderten Kind vorstellen zu können."

Mehr beraten, länger überlegen, Kinder retten, das ist die Formel - nur dass die Wirklichkeit eben komplizierter ist. Johanna Ziegler aus Berlin jedenfalls, die im sechsten Monat abgetrieben hat, ist keine Frau, der man mehr Nachdenklichkeit gewünscht hätte. Sie hat sich im Wohnzimmer jetzt einen Altar aufgebaut, mit Kerzen, Räucherstäbchen und einem Foto von ihrem toten Sohn, das ihre Mutter kurz nach der Geburt aufgenommen hat. Manchmal spricht sie mit dem Bild, setzt es sich auf den Schoß, legt ihren Arm darum, mehr bleibt nicht zum Festhalten.

Es ist noch nicht lange her, da dachte Johanna Ziegler noch, es sei ihr nicht so dringend mit dem Kinderkriegen. Sie ist so eine Frau, die ehrgeizig ist im Beruf, selbständig, nur in Herzensdingen ängstlich, wie sie findet. Nach dem Abitur studiert sie Tanzpädagogik und geht ans Theater, dann aber auf Nummer sicher und in einen Elektronikkonzern. Als sie ihren Freund trifft, einen Orchestermusiker, will er ein Kind, sie will noch ein bisschen warten. Als sie mit 36 schwanger wird, ist es umgekehrt.

Doch, sagt sie, "da gab's Krach", aber sie hat sich damals sofort entschieden, "eine Abtreibung kam für mich überhaupt nicht in Frage". Die Beziehung zu ihrem Freund gerät in eine Krise, die zu ihrem Kind dagegen gedeiht. Sie besucht es oft per Ultraschall, lässt am Ende des dritten Monats seinen Nacken vermessen, um herauszufinden, ob es am Down-Syndrom leidet. Und wenn schon, denkt sie noch, "das sind doch fröhliche Kinder". Ihr Freund sieht das anders, er will kein Kind, das nicht selbständig leben kann, der Arzt aber beruhigt die beiden. Alle Tests sind unauffällig.

Am Ende des fünften Monats, sie ist jetzt schon ziemlich rund, fährt sie mit dem Kindsvater zu ihrem Pränataldiagnostiker am Ku'damm und freut sich, weil man bei so einer Feindiagnostik zum ersten Mal das Gesicht des Babys auf dem Bildschirm sieht. Sie liegt da noch nicht lange, da freut sie sich nicht mehr. "Ach, da ist ja das Köpfchen", sagt der Arzt, dann sagt er nichts mehr, sie guckt, sieht seinen Blick. "Stimmt was nicht?", fragt sie, dann kommt der Nebel.

Heribert Kantenich ist so ein Doktor wie aus dem Fernsehen, ein smarter Frauenverstehrer mit einem Ohr für Wünsche, die sich nicht von allein erfüllen. Er leitet die DRK-Frauenklinik im Berliner Westend und eines der größten Zentren für Reproduktionsmedizin Deutschlands. Hier werden Babys unterm Mikroskop gezeugt, hier warten Eizellen auf Verpflanzung, hier wird abgetrieben, psychologisch betreut, und es gedeihen hier wohl auch Zweifel am Segen dessen, was technisch so alles möglich ist.

Kentenich ist der Motor, der die Union in Sachen Spätabbruch antreibt, er berät sie im Auftrag der Bundesärztekammer und fordert neben mehr ärztlicher Beratung nach schlimmen Diagnosen auch eine exakte Buchführung darüber, wer warum spät abtreibt. Das dokumentieren manche Ärzte nicht, um ihre Patientinnen zu schützen. Fragt man Kentenich, warum er das ändern will, sagt er: "Sie wollen in Deutschland doch auch wissen, wie viele Morde geschehen."

Abtreibung und Mord in einem Atemzug, das klingt nach militanten Lebensschützern, zu denen will Kentenich aber nicht gehören. Eine Frau, die sich nicht in der Lage sieht, ein Kind auszutragen, soll eine Abtreibung kriegen, sagt er. Aber er sieht eben oft fassungslose Paare, die vor zwei Stunden erfahren haben, dass das Kind, auf das sie sich gefreut haben, krank ist. Jetzt wollen sie eine Abtreibung, sofort, damit der Albtraum schnell vorbeigeht. "Ruckzuck" aber, sagt Kentenich, läuft das hier nicht.

Er bremst also, wenn er einen Konflikt für "emotional offen" hält, und schickt die Frau zu einer weiteren Beratung, bis eine "reife Entscheidung" fällt. Das klingt so, als gingen viele die Sache eher leichtfertig an - und müssten nur lange genug bearbeitet werden, um sich für ein behindertes Kind zu entscheiden. So will Kentenich das natürlich nicht gesagt haben. Er will nur verhindern, sagt er, dass Frauen unter Schock Entscheidungen treffen, die sie später bereuen.

Als Johanna Ziegler bei ihrem Pränataldiagnostiker liegt und er mit der Sonde auf ihrem Bauch herumkurvt, da breitet der Schreck sich wie Nebel in ihr aus. "Erweiterte Gehirnkammer", hört sie und "Wasseransammlung im Kopf". Der Arzt wirkt erschüttert und sagt ihr noch, dass niemand sie für einen Abbruch verurteilen würde. Sie will das gar nicht hören und hat nur einen Gedanken: "So schlimm wird's schon nicht sein. Ich geb' das Kind nicht mehr her."

Was sie dann erlebt, ist ein Beratungsmarathon, der sie nach Pränataldiagnostikern und einer Kinderärztin mehrfach zu ihrer Gynäkologin führt, zu einem Humangenetiker und einem Experten für Spina bifida, also für offenen Rücken.

Sie erfährt, dass ihr Sohn ein Loch im Rückgrat hat, aus dem Nervenfasern austreten. Man erklärt ihr, dass ihrem Sohn ein Ventil in den Kopf eingebaut werden kann, damit er keinen Wasserkopf kriegt. Er wird vermutlich querschnittsgelähmt sein und inkontinent, immer wieder operiert werden müssen. Eine geistige Behinderung ist möglich, aber nicht sehr wahrscheinlich. Kann sein, dass er im Rollstuhl Abitur macht. Kann sein, dass er ein Pflegefall wird.

Die Hölle auf Erden sind die Zweifel, und Johanna Ziegler hofft damals, dass jemand ihr sagt, was auf sie zukommt. Es kann ihr aber keiner sagen, und zwischen dem schlimmsten und dem besten Szenario klafft ein Spalt, der sie quält. Nur ihr Freund sieht klar, er sagt, das schafft er nicht. Sie denkt, sie würde es schon schaffen, aber weiß nicht, ob sie es soll.

Es fehlt Johanna Ziegler in jenen Tagen nicht an Ratschlägen von Ärzten und Freunden. Was ihr fehlt, ist jemand, der sich auskennt in den existentiellen Fragen des Daseins. Darf ich über das Leben meines Kindes entscheiden? Muss ich es, und was für ein Leben ist es eigentlich? Sie stellt sich vor, wie ihr Kind sie fragt, warum es nicht Fahrrad fahren kann. Sie überlegt, was passiert, wenn sie alt wird und ihr Sohn zurückbleibt. Sie hat Angst vor Leid, dem des Kindes, sagt sie.

Eine Woche kämpft sie dann, allein und mit sich. Ihr Bauch sagt: Behalt' es, es ist dein Kind. Ihr Kopf sagt: Das wäre egoistisch, es wird so leiden. Sie spricht mit ihrem Sohn, er reagiert darauf, "so nah wie mein Kind stand mir überhaupt noch nie jemand". Eine letzter Arztbesuch, dann presst sie eine Entscheidung aus sich heraus. "Ich habe ihm gesagt, dass ich ihn jetzt gehen lassen will", sagt sie und guckt zum Bild ihres Sohnes. "Ich habe ihm erklärt, dass er sehr krank ist und ich ihn erlösen will." Es laufen jetzt Tränen über ihr Gesicht, so viele, dass sie nicht weitersprechen kann.

Es gibt nicht viele Menschen, die geübt sind, aus solchen Katastrophen zu führen. Renate Brünig ist so eine, sie sitzt in einer Gesundheitsberatungsstelle des Landes Berlin, neben einem Gynäkologenstuhl und hinter einem Tisch, auf dem immer Taschentücher liegen. Renate Brünig ist Pastorentochter und Ärztin, sie hat mal das erste Frauenhaus Westberlins gegründet, jetzt gilt sie als Seelsorgerin der Extraklasse.

Zu Brünig werden, kurz gesagt, die geschickt, denen sonst keiner hilft. Muslimische Mädchen, die heimlich abtreiben müssen, um sich vor der Familie zu retten. Schwangere, die verdrängt haben, was in ihnen wächst. Und Paare, die nach einer Pränataldiagnose einen Spätabbruch erwägen und ratlos zwischen Krankheit und Tod herumirren.

Was dann beginnt, ist die Suche nach einer Lösung, die erträglich ist - und trägt. "Es war mir immer wichtig, dass die Frauen eine Entscheidung treffen, hinter der sie ein Leben lang stehen können", sagt Renate Brünig, die hier manchmal Wochen berät, bis klar wird, ob ein Paar sich von einem Kind trennt. Diese Zeit ist lebensentscheidend, nicht nur fürs Baby, und die Ärztin fordert seit langem mehr solche Beratungen. Nur dass es eben nicht die Beratungen sind, die die Unionspolitiker meinen.

Mehr Druck auf Frauen durch Strafandrohung für Ärzte, das funktioniert nicht, glaubt die Ärztin, und die meisten Humanmediziner sind in ihren Augen auch noch gar nicht qualifiziert, bei Spätabbrüchen zu beraten. Sie wissen zwar viel über Medizin, aber kaum etwas über psychosoziale Beratung, und geraten im Gespräch bald in ein moralisches Dilemma, weil sie ihre eigenen Positionen nicht professionell reflektiert haben.

Wie stehe ich zu Tod und Behinderung, wo habe ich blinde Flecken in meiner Biographie, die verhindern, dass ich ein Paar unvoreingenommen begleite? Das sind nur einige der Fragen, die Renate Brünig in einem Curriculum stellt, das sie fürs Bundesfamilienministerium erarbeitet hat. Es dient der Fortbildung von Beratern, die mehr ins Auge fassen müssen als den Schutz des ungeborenen Lebens. Eine Frau kann an einer späten Abtreibung zerbrechen, eine Familie kann aber auch an einem kranken Kind zerbrechen, und ein behindertes Baby kann daran kaputtgehen, dass es seinen Eltern an Kraft und Liebe fehlt.

Die Kunst guter Beratung ist also herauszufinden, wie weit die Kräfte der Eltern tragen - und sie dann dahin zu führen, wo es wehtut. "Manche reden vom Leid des Kindes und müssen erst mal annehmen, dass es um ihr eigenes Leid geht", sagt die Ärztin. Andere wollen gar nicht so genau wissen, was mit ihrem Kind los ist. Sie ermutigt sie, sich mit Krankheitsbildern zu befassen, mit dem Abbruch selbst und dem Abschied. Viele Frauen haben Angst, ihr totes Kind nochmal anzuschauen, aber wenn sie es wagen, erleben sie oft, dass es da ein Verzeihen geben kann. "Ich zeige ihnen, dass es überlebbar ist", sagt Renate Brünig. Sie weiß, dass dazu nicht jeder bereit ist.

Als Johanna Ziegler um eine Entscheidung ringt, da kennt sie Renate Brünig noch nicht. Sie ist in der 23. Schwangerschaftswoche, und ihr Sohn könnte jetzt theoretisch schon im

Brutkasten überleben. Sie weiß das, aber sie weiß nicht, was es bedeutet. Ihre Gynäkologin erspart ihr quälende Details, und als eine Ärztin in der Klinik zu ihr sagt, sie soll doch nach dem Abbruch ihr Kind in den Arm nehmen, erschrickt sie. Sie ist darauf nicht vorbereitet, lehnt ab, die Ärztin wird ruppig: "Kann sein, dass er dann quakt, wenn wir ihn raustragen."

Johanna Ziegler ist jetzt entsetzt, denn das heißt mit anderen Worten, dass ihr Kind womöglich die Abtreibung überlebt und nicht nur krank, sondern auch viel zu früh zur Welt kommt - und versorgt werden muss. Eine Frühchenstation aber gibt es im Haus nicht, und was dann passiert, steht jetzt im Raum.

Es hätte, vorsichtig ausgedrückt, bessere Kliniken für diesen Abbruch gegeben. Dort bereiten hochmotivierte Notfallteams Frauen nicht nur sorgsam auf den Abschied vor, sondern bieten auch eine PDA an, also lokale Betäubung. Ist das Kind schon lebensfähig, wird ein Fetoizid vorgenommen, also Kalium ins Herz des Babys injiziert. Oft weinen die Frauen dabei sehr, und auch für die Ärzte ist das nicht einfach. Der Eingriff aber verhindert Schlimmeres: dass das Kind schwerbeschädigt überlebt. Lehnen Ärzte ihn ab, wie das in kirchlichen Häusern und auch in Bayern oft der Fall ist, begeben die Frauen sich in Hände, die das Problem unauffälliger lösen. Das kostet oft Zeit - und ist nicht schonender.

Bei Johanna Ziegler dauert der Abbruch mehr als fünf Tage und tut so weh, dass sie irgendwann nur noch brüllt. Erst gibt man ihr eine Tablette und schickt sie heim, "ich sollte ganz normal weiterleben". Als Wehen einsetzen, geht sie in die Klinik, ihr Freund kommt mit und bleibt dann weg, wichtige Termine bei der Arbeit. Sie kriegt jetzt mehr Wehen- und Schmerzmittel, schlottert, übergibt sich, heult, ihr Kind tritt nach ihr. Zwei Tage tobt der Kampf, "es hat sehr lange gedauert, bis wir uns getrennt haben", dann wird es still in ihr, der Sauerstoff wird im Bauch jetzt knapp. Als das Kind tot ist und sie es freigibt, schaut sie nicht hin. "Meine größte Angst war, dass ich ihn dann nicht mehr hergeben kann."

Sie weiß nicht, dass sie in diesem Moment fast den Fehler ihres Lebens begeht, verkriecht sich in einem Krankenbett, fühlt sich leer und glaubt, nicht mal ein Recht auf Trauer zu haben. Einen Tag hält sie das durch, dann treibt die Sehnsucht sie zu ihrem Sohn. Sie hält ihn dann über zwei Stunden im Arm, sieht das Gesicht, die Finger, "für mich war er nur perfekt". Ihr Freund weist vorsichtig auf das hin, was sie nicht sieht: das Loch am Rücken und die verwachsenen Füße. Irgendwann, nach einer Ewigkeit, reißt sie sich los. "Das war gut dann", sagt sie. "Einfach so Abschied."

Drei Monate nach dem Abbruch, Anruf bei Johanna Ziegler, sie kommt gerade aus einem Urlaub mit ihrem Freund. Bevor sie losfuhr, hat sie erzählt, dass sie jetzt nicht mehr sterben will wie damals, als sie heimkam, sondern wieder im Leben andockt. Sie hat die Babysachen in eine Kiste gepackt und "Engelchen" draufgeschrieben. Vielleicht kann ein zweites Kind mal tragen, was das erste nie gebraucht hat. Vielleicht, vielleicht nicht, damals klingt das so, als stünde die Zukunft einen Spalt offen.

Jetzt aber klingt ihre Stimme dünn, ihr Freund ist weg, er will Abstand, für viele Wochen. Vielleicht werden sie sich erst im Herbst wiedersehen, wenn ihr Sohn begraben wird. Es gibt da eine Wiese auf einem alten Friedhof, auf dem alle paar Monate Frühgeburten bestattet werden. Dort liegen Stofftiere und kleine Briefe, und in der Mitte ist ein Stein mit Namen drauf. Mateo, soll da bald stehen, das heißt: von Gott gegeben. So hat Johanna Ziegler ihren Sohn genannt.

© Süddeutsche Zeitung GmbH, München. Mit freundlicher Genehmigung von <http://www.sz-content.de> (Süddeutsche Zeitung Content).