

Schwangerschaftsabbruch – abhängig von wechselnden politischen Bedingungen

Ulrich Wolff

Fortsetzung von Heft 21/1981, Seite 1055, und Schluß

IV. Periode: 1965 bis 1972

An seine Stelle trat nun am 15. März 1965 – als „verwaltungsinterne Anweisung“ diskret kaschiert – ein weitgefaßter Indikationskatalog. Eine neuerliche Liberalisierung also, da man offensichtlich an der Tatsache nicht vorbeigehen konnte, daß mit drastischen Mitteln und Strafanordnungen eine gesündere Bevölkerungs-, Familien-, Geburten- und Abortpolitik nicht durchsetzbar war.

Schon 1960 hatte K.-H. Mehlan den Abort als gesellschaftliches Problem dargestellt. Er schrieb damals: „Die freie Verfügung jedes Menschen über seinen Körper wurde zu allen Zeiten bei der Frau dadurch eingengt, daß sich in ihrem Körper durch die Vereinigung von Ei und dem nicht zu ihrem Körper gehörenden Samenfaden ein neues Wesen entwickelt, das über einen eigenen Rechtsanspruch verfügt. Diejenigen Frauen, deren weibliches Sein entsprechend den biologischen Voraussetzungen in der Neuschöpfung des Menschen, in der Geburt, höchste Entfaltung sieht, werden von dieser Einstellung nicht berührt werden. Ganz anders die große Schar derjenigen Frauen, die aus sozialen und pathologischen Gründen unter der Schwangerschaft schwer leiden und diese biologische Pflicht als eine nicht tragbare Belastung empfinden.“

Diese subjektiven und objektiven Gründe fanden in den Strafgesetzen bisher keine Anerkennung. Immer glaubte die Gesellschaft, ein Recht

zu haben, die Frau für eine durchgeführte Schwangerschaftsunterbrechung strafen zu müssen. Das Strafmaß war unterschiedlich und erstreckte sich von leichten Geldstrafen bis zu lebenslänglichem Kerker, Deportation und grausamen Hinrichtungsarten. Aber alle diese Strafen sind niemals ein Abschreckungsmittel gewesen. Der Wille, die Geburtenzahl zu beschränken, war immer beständig.

Sozial und moralisch gesehen ist der illegale Abort ein ernstes Übel. Er erniedrigt sowohl die Frau, die ihn als Ausweg sucht, als auch den Arzt, der ihn ausführt. Der Abort schließt Ausbeutung, Korruption und Zerstörung von Gesundheit und Leben in sich ein. Er ist verantwortlich für einen Teil körperlichen, seelischen und sozialen Krankseins. Deshalb hat man zu allen Zeiten versucht, den Abort zu kontrollieren und als soziales Übel nach Möglichkeit zu beseitigen (3).“

Sozialmedizinische Überlegungen bekamen nun wieder Vorrang. Der Katalog, der als Rahmenrichtlinie galt, umfaßte zu jener Zeit folgende Indikationen:

Indikationskatalog

- a) medizinische Indikation unter Einschluß der sozialen Verhältnisse,
- b) Alter der Gravida ab 40. Lebensjahr,
- c) Alter der jugendlichen Schwangeren unter 16 Jahren,

d) wenn vier Kinder mit einem Abstand von weniger als 15 Monaten geboren worden sind,

e) wenn die Zeit zwischen letzter und derzeitiger Schwangerschaft weniger als sechs Monate beträgt,

f) wenn gesetzliche Unterhaltspflicht für fünf oder mehr Kinder in einem Haushalt besteht,

g) in Fällen nachgewiesener Vergewaltigung,

h) wenn hohe Wahrscheinlichkeit besteht, daß bei dem Kind Geisteskrankheit oder andere ernste Abnormalitäten zu erwarten sind.

Der Zeitraum für die Unterbrechung war auch hier auf die 12. Schwangerschaftswoche begrenzt. Sozialmedizinische und rein soziale Indikationen wurden somit seit 1965 bei Genehmigung zum Schwangerschaftsabbruch in der DDR praktiziert. Auch diesen Bemühungen war kein Erfolg beschieden.

V. Periode: ab 1972

Es war nun nur noch ein kleiner Schritt zur völligen Freigabe im Sinne der Fristenlösung. Die Fortentwicklung der gesellschaftlichen und interpersonalen Beziehungen in Richtung eines sozialen Ausgleiches und des emanzipatorischen Prozesses der Frau seit den frühen 60er Jahren in West und in Ost war Anlaß, ein weiteres Mal die Familiengesetze neu zu ordnen. Hinzu kamen Nützlichkeitsüberlegungen wie der Stop des Ostblock-Aborttourismus, hauptsächlich nach Polen und Jugoslawien, analog unseren Holland- und Englandabortreisen. Im Rahmen des übergreifenden „Familiengesetzbuches der Deutschen Demokratischen Republik“ vom 20. Dezember 1965 wurde die 5. derzeit noch gültig praktizierte Phase der Nachkriegs-Abortpolitik im anderen Teil Deutschlands eingeleitet. Die bevölkerungspolitischen und sozialpolitischen flankierenden Maßnahmen müssen im Zusammenhang mit diesem übergeordneten „Familiengesetzbuch“ gesehen werden. In ihm ist ein ganzes System von aufeinander abgestimmten und sich

Schwangerschaftsabbruch in der DDR

verflechtenden Gesetzen und Ausführungsbestimmungen zur Durchsetzung der Familienpolitik im Sinne der sozialistischen Gesellschaftsordnung miteinander verzahnt.

Im Vorwort heißt es „... Die gesellschaftlichen Verhältnisse in der Deutschen Demokratischen Republik sind die feste Grundlage für die sozial gesicherte Existenz der Familie. Mit dem Aufbau des Sozialismus entstanden gesellschaftliche Bedingungen, die dazu führen, die Familienbeziehungen von den Entstellungen und Verzerrungen zu befreien, die durch die Ausbeutung des Menschen, die gesellschaftliche und rechtliche Herabsetzung der Frau, durch materielle Unsicherheit und andere Entscheidungen der bürgerlichen Gesellschaft bedingt waren.

Mit der sozialistischen Entwicklung in der Deutschen Demokratischen Republik entstehen Familienbeziehungen neuer Art.

Es ist die Aufgabe des Familiengesetzbuches, die Entwicklung der Familienbeziehungen in der sozialistischen Gesellschaft zu fördern. Das Familiengesetzbuch soll allen Bürgern, besonders auch den jungen Menschen helfen, ihr Familienleben bewußt zu gestalten. Es dient dem Schutz der Ehe und Familie und dem Rechte jedes einzelnen Mitgliedes der Familiengemeinschaft. Es soll Familienkonflikten vorbeugen und auftretende Konflikte überwinden helfen. Es regelt in diesem Zusammenhang Pflichten und Aufgaben der staatlichen Organe und Institutionen. Das Familiengesetzbuch lenkt die Aufmerksamkeit der Bürger, der sozialistischen Kollektive und der gesellschaftlichen Organisationen auf die große persönliche und gesellschaftliche Bedeutung von Ehe und Familie und auf die Aufgaben jedes einzelnen und der gesamten Gesellschaft, zum Schutz und zur Entwicklung der Familie beizutragen (4).“

In diese Generallinie ist nun das „Gesetz über die Unterbrechung der Schwangerschaft vom 9. März 1972“ eingefügt. Es bringt den endgültigen

Durchbruch zur Freigabe des Schwangerschaftsabbruchs auf Wunsch des schwangeren Mädchens bzw. der schwangeren Frau bis zur 12. Woche. Sieben Jahre vergingen also nach Verabschiedung des Familiengesetzbuches, bis die neue Abortpraxis legalisiert werden konnte. In der Präambel des Gesetzes über die Unterbrechung der Schwangerschaft vom 9. März 1972 (GBl I Nr. 5 S. 89; Der Vorsitzende des Staatsrates der Deutschen Demokratischen Republik, W. Ulbricht) heißt es u. a.: „Die Gleichberechtigung der Frau in Ausbildung und Beruf, Ehe und Familie erfordert, daß die Frau über die Schwangerschaft und deren Austragung selbst entscheiden kann. Die Verwirklichung dieses Rechts ist untrennbar mit der wachsenden Verantwortung des sozialistischen Staates und aller seiner Bürger für die ständige Verbesserung des Gesundheitsschutzes der Frau, für die Förderung der Familie und der Liebe zum Kinde verbunden.“ Der Gesetzestext lautet:

§ 1

(1) Zur Bestimmung der Anzahl, des Zeitpunktes und der zeitlichen Aufeinanderfolge von Geburten wird der Frau zusätzlich zu den bestehenden Möglichkeiten der Empfängnisverhütung das Recht übertragen, über die Unterbrechung einer Schwangerschaft in eigener Verantwortung zu entscheiden.

(2) Die Schwangere ist berechtigt, die Schwangerschaft innerhalb von 12 Wochen nach deren Beginn durch einen ärztlichen Eingriff in einer geburtshilflich-gynäkologischen Einrichtung unterbrechen zu lassen.

(3) Der Arzt, der die Unterbrechung der Schwangerschaft vornimmt, ist verpflichtet, die Frau über die medizinische Bedeutung des Eingriffs aufzuklären und über die künftige Anwendung schwangerschaftsverhütender Methoden und Mittel zu beraten.

(4) Die Unterbrechung einer Schwangerschaft ist auf Ersuchen der Schwangeren und nur nach den Bestimmungen dieses Gesetzes und der zu seiner Durchführung erlassenen Rechtsvorschriften zulässig. Im übrigen gelten die §§ 153 bis 155 des Strafgesetzbuches vom 12. Januar 1968 (GBl. I Nr. 1 S. 1).

§ 2

(1) Die Unterbrechung einer länger als 12 Wochen bestehenden Schwangerschaft darf nur vorgenommen werden, wenn zu erwarten ist, daß die Fortdauer der Schwangerschaft das Leben der Frau gefährdet, oder wenn andere schwerwiegende Umstände vorliegen.

(2) Die Entscheidung über die Zulässigkeit einer später als 12 Wochen nach Schwangerschaftsbeginn durchzuführenden Unterbrechung trifft eine Fachärztekommision.

§ 3

(1) Die Unterbrechung der Schwangerschaft ist unzulässig, wenn die Frau an einer Krankheit leidet, die im Zusammenhang mit dieser Unterbrechung zu schweren gesundheitsgefährdenden oder lebensbedrohlichen Komplikationen führen kann.

(2) Die Unterbrechung einer Schwangerschaft ist unzulässig, wenn seit der letzten Unterbrechung weniger als 6 Monate vergangen sind. In besonderen Ausnahmefällen kann die Genehmigung von der Fachärztekommision gemäß § 2 Absatz 2 erteilt werden.

§ 4

(1) Die Vorbereitung, Durchführung und Nachbehandlung einer nach diesem Gesetz zulässigen Unterbrechung der Schwangerschaft sind arbeits- und versicherungsrechtlich dem Erkrankungsfall gleichgestellt.

(2) Die Abgabe ärztlich verordneter schwangerschaftsverhütender Mittel an sozialversicherte Frauen erfolgt unentgeltlich.

Der Minister für das Gesundheitswesen in der DDR, Prof. Dr. L. Mecklinger, hatte in seinen Begründungen zum Gesetz darauf aufmerksam gemacht, daß die Frau die Möglichkeiten erhalten solle, über die Empfängnisverhütung hinaus dem biologischen Zufall einer Schwangerschaft entgegenzuwirken und in freier Entscheidung die gewünschte Mutterschaft anzustreben. Die politisch-ideologische Arbeit zur Entwicklung der Liebe zum Kind und zur Förderung sozialistischer Familienbeziehungen sollten verstärkt weitergeführt werden. Das erfordere in allen Bereichen der Gesellschaft ein hohes Maß an Überzeugungsar-

Schwangerschaftsabbruch in der DDR

Tabelle 6: Krankenhausabgänge nach Abort

Krankenhausabgänge absolut und je 1000 Frauen im Alter von 15 bis unter 45 Jahren sowie je 1000 der weiblichen Bevölkerung nach Bezirken 1976

Bezirk	absolut	je 1000 Frauen im Alter von 15 bis unter 45 Jahren	je 1000 der weiblichen Bevölkerung
Hauptstadt Berlin	6 276	25,38	10,44
Cottbus	3 926	21,06	8,53
Dresden	8 030	21,90	8,08
Erfurt	5 772	22,13	8,76
Frankfurt	3 792	25,16	10,48
Gera	3 355	21,66	8,51
Halle	8 499	21,81	8,55
Karl-Marx-Stadt	8 200	20,94	7,68
Leipzig	7 972	27,06	10,21
Magdeburg	6 977	26,17	10,18
Neubrandenburg	2 817	20,92	8,63
Potsdam	5 562	23,22	9,34
Rostock	5 157	26,58	11,31
Schwerin	3 160	25,27	10,15
Suhl	2 428	21,37	8,38
DDR	81 923	23,30	9,12

beit, die z. B. sowohl die sexuell-ethische Erziehung in den Einrichtungen der Volksbildung als auch die medizinische Aufklärung einschließen müsse, argumentierte Hildegard Heine als Sprecherin der Ausschüsse für Verfassung und Recht sowie für das Gesundheitswesen vor der Volkskammer am 10. März 1972. Abschließend sagte sie:

„Wir wissen, daß es unsere Kinder sein werden, die den Kommunismus, die beste Gesellschaftsordnung, aufbauen und damit das Werk fortsetzen, das wir, die Werktätigen, unter Führung der Arbeiterklasse zum Wohle und zum Glück der Menschheit begonnen haben. Ihnen gilt alle Liebe und Fürsorge des sozialistischen Staates. Erwünschte Kinder sind Mutterglück und höchste Erfüllung für die Frau, sie sind Ziel und Inhalt jeder glücklichen und harmonischen Ehe.“

Nicht unerwähnt kann bleiben, daß entgegen der Gepflogenheit bei parlamentarischen Abstimmungen im SED-Staat, wo Wahl und Abstim-

Tabelle 7: Legale Schwangerschaftsabbrüche in der DDR

	Einwohner in 1000	Lebendgeborene	Geb.-ziffer je 1000 der Bevölkerung	Legale Aborte	Aborte je 1000 Einwohn.	Aborte je 1000 fertile Frauen	Fruchtbarkeitsziffer	Aborte je 1000 Geborene	Abort-Geb.-Raten
1972	17 011	200 443	11,8	114 000	6,7	33,1	58,6	568,1	57
1973	16 951	180 336	10,6	110 000	6,5	32,1	52,3	614,5	62
1974	16 891	179 127	10,6	99 681	5,9	28,7	51,7	556,5	56
1975	16 820	181 798	10,8	87 750	5,2	26,0	52,1	482,7	48
1976	16 767	195 483	11,6	81 923	4,9	23,3	55,6	419,0	42
1977	16 758	223 200	13,3	80 145	4,8	22,9	62,8	350,0	35

Die in der Tabelle ersichtliche Tendenz dürfte sich 1978/79 fortgesetzt haben. Die Geburtenzahl erhöhte sich im Jahr 1978 auf 232 136.

Anmerkung: Verwandte Terminologie

Konzeptionsrate: = Schwangerschaften bezogen auf 1000 Frauen im fertilen Alter von 15–45 Jahren.

Abortrate: = legale Aborte bezogen auf 1000 Frauen im 15.–45. Lebensjahr.

Abort-Geborenen-Rate: = legale Aborte bezogen auf 1000 Frauen im Alter von 15–45 Jahren.

Altersspezifische Raten: = beziehen sich auf 1000 gleichaltrige Frauen.

Abortfrequenz: = Gesamtzahl der Aborte auf 1000 Frauen im fertilen Alter von 15–45 Jahren.

Die Summe der (einjährigen) altersspezifischen Lebendgeborenenraten bilden einen hinsichtlich der Besetzung der Altersklassen standardisierten Index der Gesamtfruchtbarkeit.

Schwangerschaftsabbruch in der DDR

mung mit 100 Prozent Akklamation zu erfolgen haben, die Gesetzesvorlage ausnahmsweise mit 14 Gegenstimmen und 8 Stimmenthaltungen angenommen wurde. Ein einmaliger Vorgang in der Volkskammer der DDR. Die sozialpolitisch flankierenden Maßnahmen haben im Zusammenwirken mit einer verstärkten Hinwendung zu innerfamiliären mitmenschlichen Bezügen, die zugleich eine Abwendung von der alles beherrschen wollenden SED-Strategie bezeugen, in der Tat eine Stabilisierung der demographischen Verhältnisse in der DDR erbracht. Man darf davon ausgehen, daß die Erfassung der statistischen Daten in der DDR nahezu vollständig ist. Abgesehen davon, daß die zahlreichen finanziellen und anderen Hilfen selbstverständlich nur mit einem erheblichen Verwaltungsapparat zu leisten sind, der eine 100prozentige Erfassung einschließt, besteht praktisch keine Möglichkeit, in der DDR eine Schwangerschaftsunterbrechung „privat“ oder wie bisher in einem anderen Ostblockland durchführen zu lassen. Seit 1972 besteht aus der Sicht der ungewollt schwangeren Mädchen und Frauen auch keine Notwendigkeit mehr hierzu. Die höchst lückenhafte Dokumentation auf Grund des lasch gehandhabten Meldewesens bei uns ist drüben völlig unmöglich.

Nach einem vorübergehenden Anstieg der Aborte und Absinken der Lebendgeburten 1973 ist seit 1974 eine kontinuierliche Verbesserung der bevölkerungspolitischen Situation festzustellen. Das zeigt sich vor allem im Verhältnis der Geburten zu den Aborten, die von 2:1 im Jahre 1972 auf 3:1 im Jahre 1978 sich verbessert haben. Im gleichen Zeitraum gingen die legalen Aborte von 114 000 auf 76 211 im Jahre 1978 zurück. Dies bedeutet eine prozentuale Verbesserung (= 33,15%). Im gleichen Zeitraum stiegen die Lebendgeburten von 200 443 auf 232 136 (= 15,81%) (Tabelle 7).

Im Bezirksvergleich, unseren Bundesländern entsprechend, steht Rostock mit 11,3 Krankenhausabgängen an erster Stelle, gefolgt von Ost-

Berlin mit 10,44, am niedrigsten Dresden mit 8,08 pro 1000 der weiblichen Bevölkerung (Tabelle 6). Schwangerschaftsabbruch muß in der DDR grundsätzlich lt. § 3, Abs. 2 der Durchführungsbestimmungen zum Gesetz von 1972 stationär erfolgen. Ambulante Abbruchmethoden sind nach wie vor in der DDR unzulässig bzw. gesetzwidrig.

Es muß also der Schluß gezogen werden, daß die Einstellung zur Familienbildung unter den zur Verfügung gestellten sozialpolitisch-flankierenden Maßnahmen sich in der DDR positiv ausgewirkt haben. Sozialistische Kollektive und gesellschaftliche Organisationen – was immer man darunter verstehen mag – stehen Pate bei allen und jeden Maßnahmen, die für die Bürger der DDR verbindlich sind. So steht es in der Präambel des Familien-Gesetzbuches.

Daß Fertilität in einem kommunistischen Staat je nach den Wünschen seiner Partei- und Staatsführung präzise manipulierbar ist, ist evident. Der Vergewaltigungsindikation folgt weitgehende Liberalisierung nach sowjetischem Vorbild. Da diese negative Auswirkung zeigt, werden die Zügel straff angezogen, Mutterschaft wird unter die Fittiche von Partei und Staat gestellt. Der Mißerfolg wird kaschiert durch verwaltungsinterne Anweisung in Richtung neuerlicher Liberalisierung. Da auch diese keinen Erfolg bringt, wird durch ökonomische Anreize, durch Kredite und „Abkindern“ von Krediten nach den sonst so verhaßten kapitalistischen Methoden, die Bevölkerung und damit das Arbeiter- und Soldatenpotential stabilisiert. So ist es nicht unerlaubt, den Schluß zu ziehen, daß opportunistische Erwägungen von Partei und Staat an die erste, humanitäre und innerfamiliäre Hilfen an die zweite und dritte Stelle verwiesen werden.

Literatur beim Verfasser

Anschrift des Verfassers:
Dr. med. Ulrich Wolff
Finkenstraße 19, Tel.: 8 12 10 10
1000 Berlin 33

BEKANNTMACHUNGEN

Gehaltstarifvertrag für Arzthelferinnen

Zwischen der Arbeitsgemeinschaft zur Regelung der Arbeitsbedingungen der Arzthelferinnen, Haedenkampstraße 1, 5000 Köln 41, und dem Berufsverband der Arzthelferinnen, dem Verband der weiblichen Angestellten, der Deutschen Angestellten-Gewerkschaft, wird zur Ergänzung der §§ 8 und 11 des Manteltarifvertrages vom 25. April 1979 folgender Gehaltstarifvertrag abgeschlossen: § 1 Gehaltstabelle für vollbeschäftigte Arzthelferinnen

	Monatsgehälter in DM
1. Berufsjahr	1447
2. Berufsjahr	1497
3. Berufsjahr	1546
4. Berufsjahr	1596
5. Berufsjahr	1645
6. Berufsjahr	1693
7. Berufsjahr	1742
8. Berufsjahr	1791
9. Berufsjahr	1817
10. Berufsjahr	1842
11. Berufsjahr	1868
12. Berufsjahr	1893
13. Berufsjahr	1921
14. Berufsjahr	1946
15. Berufsjahr	1972
16. Berufsjahr	1997
17. Berufsjahr	2024
18. Berufsjahr	2048
19. Berufsjahr	2075
20. Berufsjahr	2100
21. Berufsjahr	2128
22. Berufsjahr	2155
23. Berufsjahr	2180
24. Berufsjahr	2207
25. Berufsjahr	2234
26. Berufsjahr	2262

§ 2 Ausbildungsvergütung

(1) Die Ausbildungsvergütung beträgt

im 1. Jahr monatlich	DM 480,-
im 2. Jahr monatlich	DM 530,-

(2) In besonderen Fällen kann auf Antrag der Sorgeberechtigten eine geringere Ausbildungsvergütung vereinbart werden.

§ 3 Zuschläge

(1) Für Mehr-, Sonntags-, Feiertags- und Nacharbeit sind Zuschläge zu zahlen, die nach Arbeitsstunden berechnet werden. Dabei wird ein Stundensatz von 1/173 des Monatsgehaltes zugrunde gelegt. ▷