

„Leicht ist es für gar keine“

Abtreibung Der Arzt Friedrich Stapf hilft Frauen seit 24 Jahren bei ihrer schwersten Entscheidung. **woman** hat ihn in seiner Münchner Klinik besucht



Die Absicht der US-Regierung, Abtreibung unter Strafe zu stellen, hat heftige Proteste ausgelöst. Mit Plakaten, auf denen steht: „Es ist eure Entscheidung, nicht ihre!“, ziehen die Demonstrantinnen am Weißen Haus in Washington vorbei

Zuerst sieht Susanne das Plakat. Eine Frau hält es vor dem Eingang der Münchner Klinik hoch. Ein Embryo in der Fruchtblase ist darauf zu sehen. Die Botschaft der Demonstrantin ist klar: Ihr habt es mit einem Lebewesen zu tun; tötet es nicht! Susanne, 31, in der achten Woche schwanger, schaut kurz hin und geht dann schnell vorbei. An diesem Morgen wird sie ihr Kind abtreiben lassen.

Das Wartezimmer ist voll. Ein Pärchen hält sich wortlos die Hände. Nach zehn Minuten wird Susanne ins Beratungszimmer gerufen. „Sind Sie sich sicher?“, fragt der behandelnde Arzt. „Ja“, antwortet Susanne, und ihre Stimme klingt fest.

Die vergangenen vier Wochen hat sie sich tausendmal dieselben Fragen gestellt. Soll ich? Darf ich? Will ich das auch wirklich? Ginge es vielleicht doch noch anders? Sie steckt mitten im Studium, ist seit drei Monaten verliebt in einen Kommilitonen und sofort von ihm schwanger geworden. Für „dieses eine Mal ohne Kondom“ verflucht sie sich.

Wie soll das alles gehen mit einem Baby? Da ist keine Unterstützung, kein warmes Nest und eigentlich auch nicht die Bereitschaft, ein warmes Nest zu bauen. Kann eine junge Partnerschaft diese Belastung aushalten? Und will ich meine Beziehung überhaupt damit strapazieren? Sie hat abgewogen, immer wieder. Ergebnis: „Ich kann das Kind nicht bekommen.“

„Für viele Frauen ist eine ungewohnte Schwangerschaft ein unlösbares Problem“, sagt Friedrich Stapf, 57, Chefarzt der Münchner Klinik. „Und keine Frau traut sich diese Entscheidung leicht.“ Das Problem ist nicht nur ein emotionales, sondern häufig auch ein moralisches. Daran hat sich seit Alice Schwarzers Kampagne „Mein Bauch gehört mir!“ in den 70er Jahren kaum etwas geändert. Je katholischer, je ländlicher oder je verkleinert die Betroffenen und ihr Umfeld sind, desto schwieriger ist ihre Situation. „Über das reden können sie alle nicht“, sagt Stapf. „Allenfalls mit der besten Freundin.“ Ansonsten sei das Thema immer noch weitgehend tabuisiert.

Nach deutschem Recht müssen Frauen vor dem Eingriff eine Beratungsstelle aufsuchen. Diese Vorgabe soll Frauen vor überstürzten Entscheidungen bewahren. „Gerade diejenigen, die vom Land kommen, haben oft nur ihren Partner“, so Friedrich Stapf. „Und der hat vielleicht sogar zum Abbruch gedrängt.“ Wirkt eine Schwangere völlig entscheidungsunfähig, schickt er sie nach Hause. „Höllisch aufpassen muss man bei Patientinnen über 30, die kein Kind haben.“

Je höher die Bildung, desto lieber verbergen die Frauen ihre Ängste. Auch vor sich selbst. 15 Prozent aller Besucherinnen sagen nach dem Gespräch, dass sie sich noch einmal nachdenken wollen. „Falls Sie nicht wiederkommen“



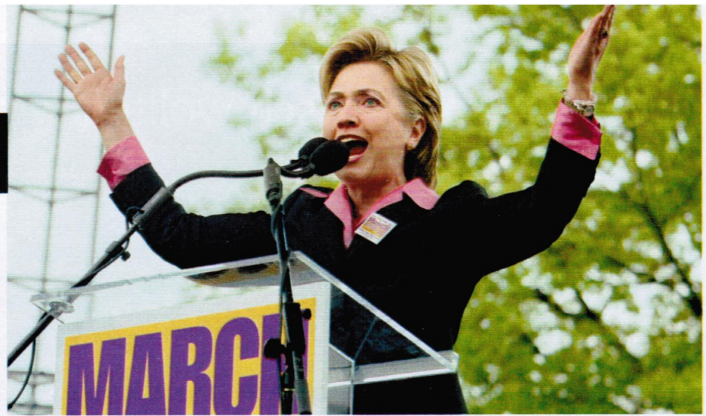
Im Wartezimmer: Wer sich gar nicht entscheiden kann, wird wieder nach Hause geschickt

„Die Frauen sollen hier gesund und mit erhobenem Kopf rausgehen“

Dr. Friedrich Stapf, Chefarzt einer Abtreibungsklinik



Auch Senatorin Hillary Clinton hielt bei den Demonstrationen in Washington eine Rede gegen die Regierungspläne



schicken Sie uns doch ein Foto“, bittet der Arzt sie dann. Eine Wand in Stapfs Büro ist voller Babybilder. Welche Entscheidung letztlich die richtige ist, darüber gibt es keine Gewissheit.

Trotz „Bravo“ und anderer Aufklärungsheftchen suchen immer mehr junge Frauen die Klinik auf. „Der erste Geschlechtsverkehr findet zunehmend früher statt – und oft ohne Verhütung“, sagt Stapf. Das sei ein Hauptgrund für viele Teenager-Schwangerschaften.

In den meisten Fällen ist es aber trotz Sicherheitsvorkehrungen zu der ungewünschten Empfängnis gekommen; Verhütungsmittel können versagen oder falsch angewendet werden. Und immerhin zwei von zehn Patientinnen der Münchner Kli-

nik lassen innerhalb eines Jahres einen zweiten Abbruch vornehmen. „Da greifen viele psychologische Mechanismen, zum Beispiel ein unbewusster Kinderwunsch“, erläutert Stapf. „Einige wollen sich einfach nur beweisen, dass sie noch mal schwanger werden können.“

Susanne liegt jetzt auf dem gynäkologischen Stuhl. Statt Vollnarkose hat sie eine örtliche Betäubung gewählt. Die Wände im Operationssaal sind mit üppigen Pflanzen und wilden Tieren bemalt. Eine Assistentin steht neben Susanne und hält ihr die Hand. Der Eingriff ist trotz der Betäubung schmerzhaft und dauert 15 Minuten. Danach bringt man sie in den Ruheraum.

Dort stehen Sonnenliegen, es gibt Kekse und heißen Tee. Man versucht, es den Frauen so angenehm wie möglich zu machen. Eine 30-Jährige ist „nur erleichtert, dass es endlich vorbei ist“. Ein 13-jähriges Mädchen sitzt in der Ecke und hält ihren Teddybären ganz fest umklammert. Eine Mutter von drei Kindern wird kurz vor einem Weinkrampf geschüttelt. „Ich dachte: Jetzt gehöre ich auch zu denen“, sagt sie später. „Dabei trifft man hier lauter normale Frauen.“ Die Frauen, die in die Münchner Klinik gehen, kommen aus allen sozialen Schichten. Die Älteste hier ist 56, die Jüngste elf Jahre alt.

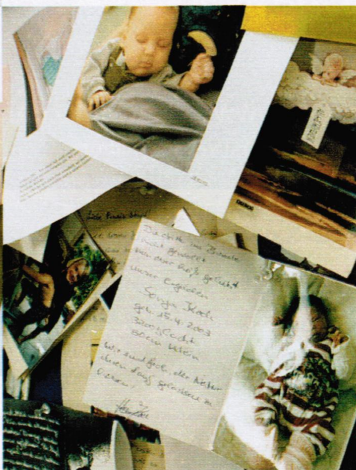
Der einzige Mann, der Zutritt zum Erholungsraum hat, ist Friedrich Stapf. Seit 24 Jahren macht er Schwangerschaftsabbrüche. Seine Motivation? „Als Student habe ich zehn Frauen an verpfuschten illegalen Abbrüchen sterben sehen.“ Es ist noch gar nicht so lange her, dass in Deutschland ungewollt Schwangere für eine Abtreibung in andere Bundesländer oder in Nachbarstaaten reisen mussten. In Bayern waren bis 1993 ambulante Eingriffe nicht zugelassen. Stapf zog mit Kollegen vor das Bundesverfassungsgericht und erreichte, dass Frauen auch vor Ort ihr Recht auf Selbstbestimmung wahrnehmen konnten.

Etwa 3000 Abbrüche werden pro Jahr in der Münchner Klinik vorgenommen. „Für mich ist der Job eine Herausforderung“, sagt der Arzt. „Die Frauen sollen hier gesund und mit erhobenem Kopf rausgehen.“

ALEXANDRA CAVELIUS



Dschungelbilder im OP, Kinderfotos im Beratungszimmer: Manche entscheiden sich nach dem Gespräch für das Kind



KIND ODER ABBRUCH?

Jede sechste Schwangerschaft wird in Deutschland abgebrochen. 2003 wurden 128 000 Abtreibungen vorgenommen, 1,8 Prozent weniger als im Vorjahr. In den USA und auch in Russland werden deutlich mehr Schwangerschaften durch einen Eingriff beendet. In Holland, Schweden und Finnland liegt die Quote deutlich niedriger als bei uns. **Dass die Aufklärung in Deutschland nicht ausreicht**, zeigen die Abtreibungszahlen bei den unter-15-Jährigen: Sie stiegen zwischen 1996 und 2002 um fast 70 Prozent! Eine Schwangerschaft darf in Deutschland bis zum Ende der zwölften Woche nach der Empfängnis abgebrochen werden. Die Frau muss sich vorher beraten lassen. Die gesetzlichen Krankenkassen zahlen normalerweise nur Vor- und Nachbehandlung. Ein Verzeichnis der Ärzte, die eine Abtreibung vornehmen, gibt es nur in den Beratungsstellen. Weitere Informationen finden Sie unter www.profamilia.de