

Pressemitteilung der EKD
„Beratung vor und nach pränataler Diagnostik verstärken“
EKD-Bevollmächtigter fordert konkretere Regeln
zur Vermeidung von Spätabbrüchen
12. Dezember 2008

Eine deutliche Ausweitung der Beratung von Schwangeren vor und nach pränataler Diagnostik fordert der Bevollmächtigte des Rates der Evangelischen Kirche in Deutschland (EKD) bei der Bundesrepublik Deutschland und der Europäischen Union, Prälat Stephan Reimers. „Unabhängig von der medizinischen Beratung sollte es vor jeder pränataldiagnostischen Untersuchung ein psychosoziales Beratungsangebot geben, das Frauen freiwillig annehmen können“, sagte Reimers am Freitag in Berlin. Für den Fall, dass die Untersuchung einen auffälligen Befund ergebe, müsse eine begleitende psychosoziale Beratung gesetzlich verankert werden, betonte er im Blick auf die in der kommenden Woche im Deutschen Bundestag anstehenden Beratungen zur Vermeidung und Bewältigung von Schwangerschaftsspätabbrüchen.

Durch die Fortentwicklung der pränatalen Diagnostik sei eine Konkretisierung der Vorschriften in diesem Bereich nötig geworden, sagte der Prälat. Um dem uneingeschränkten Lebensrecht ungeborener Kinder Rechnung zu tragen, dürfe auch eine Änderung der derzeitigen gesetzlichen Regelung nicht tabuisiert werden. Das Beratungsangebot vor pränataler Diagnostik muss nach Ansicht des Bevollmächtigten ergebnisoffen sein. „Es gilt, die Betroffenen über alle Handlungsmöglichkeiten und Hilfsangebote zu informieren. Dazu gehört auch der Hinweis auf das Recht auf Nichtwissen, also auf den bewussten Verzicht auf pränataldiagnostische Untersuchungen.“ Im Falle eines auffälligen Befundes müsse der Frau und ihrem Partner jede mögliche Unterstützung zur Seite gestellt werden, die helfe, sich trotz einer möglichen Behinderung oder Krankheit ihres Kindes für das Leben zu entscheiden. In diesem Zusammenhang müsse der behandelnde Arzt gesetzlich verpflichtet werden, die Betroffenen auf psychosoziale Beratungsmöglichkeiten hinzuweisen und an einer Vermittlung zu geeigneten und unabhängigen Beratungsstellen mitzuwirken.

Des Weiteren hält Reimers eine dreitägige Bedenkzeit für die Schwangere zwischen der ärztlichen Diagnose und einer möglichen Abtreibung für unabdingbar: „Sofern nicht das Leben der betroffenen Frau akut gefährdet ist, sollte eine solche Bedenkzeit bei allen Fällen der medizinischen Indikation verpflichtend sein.“

Hannover / Berlin, 12. Dezember 2008

Pressestelle der EKD

Karoline Lehmann

Es folgt das Votum des Bevollmächtigten im Wortlaut:

Votum des Bevollmächtigten des Rates der EKD bei der Bundesrepublik Deutschland und der Europäischen Union zur Vermeidung von Schwangerschaftsspätabbrüchen

Die Evangelische Kirche in Deutschland hat sich in den vergangenen Jahren kontinuierlich für eine Verringerung der Zahl von Spätabtreibungen eingesetzt. Offensichtlich ist, dass es einer Konkretisierung der Vorschriften in diesem Bereich bedarf. Insbesondere muss auf die

veränderten Rahmenbedingungen reagiert werden, die sich durch die Fortentwicklung pränataler Diagnostik ergeben. Um dem uneingeschränkten Lebensrecht ungeborener Kinder Rechnung zu tragen, darf auch eine Änderung der derzeitigen gesetzlichen Regelung nicht tabuisiert werden. Dabei sind die folgenden Aspekte von besonderer Wichtigkeit:

- Die Beratung vor und nach pränataler Diagnostik ist unbedingt zu verstärken. Nach § 2 Schwangerschaftskonfliktgesetz haben jede Frau und jeder Mann einen Rechtsanspruch auf Beratung in allen eine Schwangerschaft mittelbar oder unmittelbar berührenden Fragen. Die EKD fordert seit Jahren, dass es über die medizinische Behandlung und Beratung hinaus und unabhängig davon ein psychosoziales Beratungsangebot geben muss, das schwangere Frauen freiwillig vor jeder pränatalen Diagnostik in Anspruch nehmen können. Das Beratungsangebot muss zielorientiert und ergebnisoffen sein. Es gilt, die Betroffenen über alle Handlungsmöglichkeiten sowie Hilfsangebote und Unterstützung zu informieren und zusammen mit ihnen Wege zu einer Entscheidung zu suchen. Dazu gehört der Hinweis auf das Recht auf Nichtwissen, also den bewussten Verzicht auf pränataldiagnostische Untersuchungen.
- Für den Fall eines auffälligen Befunds muss eine begleitende psychosoziale Beratung gesetzlich verankert werden. Wenn solche Fälle spät im Verlauf der Schwangerschaft auftreten, besteht aufgrund der großen Konfliktsituation ein gesteigerter Beratungsbedarf für die Schwangere. Nur auf der Grundlage einer Entscheidung der Schwangeren kann überhaupt eine medizinische Indikation festgestellt werden. Bei dieser Entscheidung muss der Frau und ihrem Partner jede mögliche Unterstützung zur Seite gestellt werden, die ihnen hilft, sich trotz einer möglichen Behinderung oder Krankheit ihres Kindes für das Leben zu entscheiden. Um der Pflicht zum Schutz ungeborener Kinder uneingeschränkt nachzukommen, ist eine gesetzliche Verpflichtung des Arztes oder der Ärztin dringend erforderlich, auf psychosoziale Beratungsmöglichkeiten hinzuweisen und aktiv an einer Vermittlung zu geeigneten Beratungsstellen mitzuwirken.
- Psychosoziale Beratung muss durch unabhängige Beratungsstellen erfolgen. Die Betreuung der Schwangeren und ihres Partners in einer Konfliktsituation kann nicht allein durch den Arzt oder die Ärztin geleistet werden. Neben der medizinischen Beratung durch die Ärzte zur Begleitung der Schwangeren und ihres Partners ist eine eigenständige psychosoziale Beratung durch Beratungsstellen zu garantieren. Eine solche Beratung muss auch die Information über materielle sowie ideelle Unterstützungs- und Entlastungsmaßnahmen für Familien umfassen, in denen behinderte Kinder aufwachsen.
- Eine dreitägige Bedenkzeit für die Schwangere zwischen der ärztlichen Diagnose und der Feststellung der Indikation bzw. der Abtreibung selbst muss, sofern nicht das Leben der Schwangeren akut gefährdet ist, bei allen Fällen der medizinischen Indikation verpflichtend sein.