

## Folgen der Abtreibung – Für die Mutter und die Familie

Nachfolgend Auszüge aus der Magisterarbeit "Die katholische Kirche als Hüterin des ungeborenen Lebens und einer menschenwürdigen Begegnung der Geschlechter" von Christian M. Gerl(M.A.)

Gleichwie der Gesetzgeber es unterlässt - wozu er laut Grundgesetz verpflichtet wäre und 1993 ebenso im Bundesverfassungsgericht bestätigt wurde - das Leben jedes Ungeborenen zu schützen, so findet auch keine Aufklärung der möglichen negativen Folgen einer Abtreibung für Frauen und ihre Familien statt.

Sowohl chemische Empfängnisverhütungsmittel, mit den frühabtreibenden Wirkmechanismen, als auch direkte Abtreibungen tragen zu psychischen, seelischen und physischen Schädigungen bei Frauen bei. Im Gegensatz zur weit verbreiteten Meinung, die "Pille" besäße Brustkrebs schützende Wirkungen, beobachtet man in der Praxis eine Zunahme des Brustkrebsrisikos bei vor allem jüngeren Frauen in Verbindung mit einer Einnahme der "Pille". Aber auch schwerere Herz-Kreislaufkomplikationen, wie Schlaganfälle, Herzinfarkte, Thrombosen und Lungenembolien können laut dem Bundesgesundheitsamt als Nebenwirkungen auftreten. Darüber hinaus sind auch vermehrt Sterilität und Depressionen den hormonalen Verhütungsmitteln zuzuschreiben.<sup>87</sup> Trägerinnen von Spiralen leiden unter anderem an Blutungsstörungen, Unterleibsentzündungen in Verbindung mit Gebärmutterkrämpfen und wiederholten Unterbauchschmerzen, Fehl- und Frühgeburten, Missbildungen, Eileiterschwangerschaften und Unfruchtbarkeit.<sup>88</sup>

Viele Personen geben Zeugnis über die verheerenden Auswirkungen einer vorgenommenen Abtreibung. In einem 'kath.net'-Beitrag las man vor kurzem von einer christlichen Sängerin, die sich zu einer früher in der DDR vorgenommenen Abtreibung bekannte, weil sie damals meinte sich ein Kind aufgrund beruflicher Umstände nicht "leisten" zu können. Sie merkte sogleich nach dem Eingriff, dass sie einen schweren Fehler begangen hatte und verfiel in tiefe Depressionen, versuchte sich das Leben zu nehmen und befand sich ein Jahr lang in stationärer, psychiatrischer Behandlung. Eine weitere Betroffene bekundete im selben Beitrag nach einer Abtreibung alkoholkrank geworden zu sein und dass ihre Ehe in die Brüche gegangen war.<sup>89</sup>



Diese Zeugnisse geschilderter Leiden sind weder selten noch in ihrer Konsequenz übertrieben dargelegt. Mit großer Wahrscheinlichkeit treten solche Abtreibungsfolgeschäden als „chronisches Trauersyndrom“<sup>90</sup> früher oder später bei jeder Betroffenen auf. In Fachkreisen in über vierhundert Studien als 'Post-Abortion-Syndrom'(PAS) bezeichnet, entwickeln sich nach einem Zeitraum von sechs bis zwölf Monaten<sup>91</sup> allmählich gewisse Symptome - nach einer möglichen, anfänglich verspürten

Erleichterung der Frau direkt nach einer erfolgten Abtreibung -, die mit zunehmender Dauer als oft kaum wahrgenommene Niedergeschlagenheiten, über Depressionen bis hin zu Neurosen und - wie oben angeführt - sogar bis zu Selbstmordgedanken und Suiziden führen können. Mütter, die ihr erstes Kind abgetrieben haben neigen zu regelrechten Abwehrmechanismen gegenüber fremden Kindern, welche sie ständig an das eigene "verlorene" Kind erinnern. Zum vorberechneten Geburtstermin und zu den weiteren Jahrestagen, entweder jener der Abtreibung

oder der vermeintlichen Geburtstage des nicht geborenen Nachwuchses, stellen sich oft tiefe Traumata ein. Aber auch zu eigenen, späteren Neugeborenen können laut dem Kinderpsychiater Philip Ney bei Müttern Bindungsschwierigkeiten auftreten, welche sich mitunter bis zu Kindesmissbräuchen steigern können.<sup>92</sup> Regelmäßige Schlafstörungen, verbunden mit Alpträumen über klagende, hungernde oder sonst wie leidende Kinder,<sup>93</sup> chronische Wutausbrüche und vermehrte Drogen-, Nikotin- und Alkoholabhängigkeiten stellen sich im Laufe der Zeit ein. Meist bringen aber weder die Betroffenen noch die Ärzte und Psychologen diese Symptome in Verbindung mit erfolgten Abtreibungen oder Abtreibungsversuchen, weil „der Prozess der Heilung und Genesung nach einem Trauma erst dann beginnen kann, wenn das traumatische Ereignis erkannt und aufgearbeitet wird.“<sup>94</sup> 10 Prozent aller Probleme mentaler Gesundheit stehen mit Abtreibungen in Verbindung. Im Vergleich zu Frauen, die ihre Kinder austragen, ist die Wahrscheinlichkeit negativer psychischer Folgeerscheinungen nach einer Abtreibung bei einer Frau um 55 Prozent bis 138 Prozent höher.<sup>95</sup>

Männer leiden ebenfalls unter dem Verlust ihres Kindes, vor allem, wenn sie ihr Kind gerne behalten hätten, die Mutter des Ungeborenen sich jedoch zu einer Abtreibung entschloss. Man begegnet verzweifelten, oft in Tränen aufgelösten Vätern, die, während des Eingriffes an ihrer Lebensgefährtin, vor der Klinik ihre Not den Schwangerschaftskonfliktberatern klagen. In den allermeisten Fällen führen Abtreibungen auch zur Scheidung, bzw. Trennung der Partner, besonders dann, wenn ein Elternteil das Leben des Kindes bejahte, es aber nicht zu retten vermochte.

Noch seltener wird das normalerweise bei Überlebenden von Naturkatastrophen und Kriegen auftretende `Post-Abortion-Survivor-Syndrom` (PASS) bei Familienangehörigen festgestellt. In den Fällen, dass nach der Abtreibung eines oder mehrerer Babys noch weitere Kinder zu einem späteren Zeitpunkt zur Welt kommen, leiden diese oft völlig unbewusst unter bestimmten Verhaltensschwierigkeiten oder Angstzuständen. Geschwister von abgetriebenen Kindern in Kindergärten oder in der Grundschule malen beispielsweise, wenn sie aufgefordert werden ihre Familie zu zeichnen, eine solche mit mehreren Familienmitgliedern, wenngleich aber nur eine bestimmte Anzahl von Kindern tatsächlich lebt. Sie spüren offensichtlich unterbewusst, dass es eigentlich noch andere Mitglieder der Familie geben müsste, selbst wenn man ihnen nichts von den abgetriebenen Geschwistern erzählt. Jene Kinder, die von getöteten Brüderchen oder Schwesterchen wissen, können mitunter ihr Leben lang unter Existenzängsten und Selbstzweifeln leiden,<sup>96</sup> denn in ihnen taucht ständig die Frage nach dem „Warum“ auf: warum es selbst leben darf, der Bruder oder die Schwester aber nicht.

Zu dieser Gruppe müssen auch diejenigen Überlebenden einer `Vitro Fertilization` (IVF) gezählt werden, die nach einer Befruchtung im Reagenzglas ausgewählt worden sind, während ihre Geschwister beseitigt wurden.<sup>97</sup> Als „Kain-Komplex“ werden jene Belastungen bezeichnet, die bei Überlebenden abgetriebener Geschwister auftreten, da diese Kinder als Ersatzkinder angesehen werden, von denen viel erwartet wird. Das führt dann gewöhnlich zu lang anhaltenden Schuldgefühlen und Angstzuständen, dass man ihm oder ihr das Leben wieder nehmen könnte, weil es nicht verdient hat zu leben oder das abgetriebene Geschwisterchen vielleicht noch leben könnte, wenn das lebende Kind „besser“ gewesen wäre.<sup>98</sup> Häufig sind die Fälle, dass Ehepartner oder „ganze“ Familien Therapeuten aufsuchen müssen, weil es plötzlich zu starken Krisen und vermehrt zu Streitereien innerhalb der Familie kommt, ohne dass man sich einer erklärbaren Ursache bewusst wäre. In solchen Fällen hängt ein abgetriebenes Kind wie ein Damoklesschwert über dem Familiensegen, weil es nicht die Chance bekam zur Welt zu kommen. Es klagt die Familie an, in Form eines „nagenden“ Gewissens auf Seiten der verantwortlichen Eltern.



Am folgeschwersten bleiben jedoch die psychischen Abtreibungswunden bei den Müttern selbst, die sich bewusst geworden sind ihr eigenes Fleisch und Blut ausgelöscht zu haben. Anhaltende Schuldgefühle, selbst nach mehrfachen Beichten bei katholischen Priestern oder Aussprachen mit Psychologen peinigen diese Frauen, selbst wenn sie versuchen sollten, das Vergehen an ihrem Nachwuchs zu verdrängen. Sie können an eine Vergebung seitens Gottes nicht glauben, weil sie sich selbst zu Verzeihen nicht im

Stande sind.

Nach mehreren Abtreibungen erkalten Frauen im Herzen mehr und mehr, fühlen nach eigenen Angaben weder Reue noch Mitleid noch irgendeine Form der Liebe, weder zu sich selbst noch zu anderen. Wie durch einen unsichtbaren Sog werden diese Unglücklichen tiefer in die "Schuldspirale" gezogen, verlieren immer häufiger die Beherrschung und funktionieren im täglichen Leben nur noch als "Maschinen". Das Gewissen stirbt in dem Maße, in dem die Sünde sich mehrt, so dass dieser Teufelskreis erschreckende Ausmaße aufweisen kann, wenn zum Beispiel mehrere Partnerwechsel vorliegen oder sich ein Hang zu Kindesmissbrauch oder anderen Perversionen einstellt. „Die Tatsache, dass die Tötung unschuldiger Kinder gegen ihr menschenrechtlich verbürgtes Lebensrecht verstößt, wird verdrängt.“<sup>99</sup> Der Umstand ein oder mehrere Kinder beseitigt zu haben wird zudem immer neu gerechtfertigt und in vielen Fällen neigen solche Personen dazu ihr Umfeld wiederum zu einem angeblich risikolosen und folgefreien Abtreibungsschritt zu bestärken.

Bei Überzeugungsversuchen der Schwangerschaftskonfliktberater vor Abtreibungsstätten erlebt man häufig, dass eine Schwangere auf dem Weg zum Abtreibungstermin von einer oben erwähnten "Freundin" begleitet wird, welche dann meist vehement pro Abtreibung argumentiert, dabei ausfällig oder sogar aggressiv werden kann. Häufig stellt sich heraus, dass diese Begleitpersonen zumeist selbst von Abtreibung betroffen sind und ihre Tat damit zu rechtfertigen suchen, indem sie sich für andere einsetzen und die Betroffenen zum Eingriff überreden. Doch eine humane, menschenwürdige Ethik bedeutet, „dass der Mensch nie als Mittel zum Zweck geopfert werden darf, auch nicht für das Wohl der Gemeinschaft“<sup>100</sup> und noch weniger aus pseudomoralischen Gründen, die darin bestehen könnten, vielleicht ein nicht gesundes Kind zur Welt zu bringen und es daher vorzeitig durch eine Abtreibung zu "erlösen".

Neben den psychosomatischen Folgeerscheinungen nach Abtreibungen sind auch die körperlichen Schäden nicht außer Acht zu lassen. Da es sich bei den chirurgischen Eingriffen am Unterleib um widernatürliche Handlungen gegen das Gesetz der Natur handelt, indem ein Arzt gewaltsam den Muttermund öffnet und mit groben Instrumenten im Uterus das sich wehrende Ungeborene aufspürt, um es schließlich zu zerstückeln, können für die Frau erhebliche Schädigungen der Gebärmutter Schleimhaut entstehen, aufgrund derer zukünftige Möglichkeiten zu Schwangerschaften nicht immer gewährleistet sind. Kommt es jedoch zu nachfolgenden Schwangerschaften, besteht ein 35 Prozent höheres Risiko einer Frühgeburt nach einer Abtreibung, beziehungsweise 75 Prozent nach einer zweiten.<sup>101</sup> Schlimmstenfalls erliegt eine Frau einer inneren Verblutung durch nicht sachgemäß durchgeführte Abtreibungsmethoden, wie es nicht selten in der Vergangenheit geschah und auch heute noch vorkommt. Diese Fälle werden jedoch bewusst verschwiegen.

Auch wenn seitens der Ärzteschaft den Schwangeren oftmals ein harmloser, kurzer Eingriff bei einer Abtreibung beteuert wird, leiden Frauen im Anschluss an die am häufigsten durchgeführte Praxis der Absaugmethode nach der zweistündigen "Operation" an einem schmerzenden Unterleib.

Eine ehemalige Besitzerin von fünf Abtreibungseinrichtungen, die, nachdem sie erkannt hatte, wie tief Frauen bei einer Abtreibung physisch und psychisch verletzt werden, aus der Abtreibungsindustrie ausstieg, äußert sich dazu wie folgt: „Alles, was in einer Abtreibungsklinik geschieht, ist eine Lüge. Mir fehlen die Worte, um zu beschreiben, was bei einer Abtreibung vor sich geht, es ist schrecklich. Babys werden getötet...Ja, Abtreibungen sind wirklich sehr schmerzhaft für das Baby und für die Frauen.“<sup>102</sup>

Auch die Ehekultur hat in den fünfzig Jahren seit der Einführung der chemischen Empfängnisverhütung und der Legalisierung der Abtreibung deutlich gelitten. Von zwölf Prozent in 1965 auf über fünfzig Prozent im ersten Jahrzehnt des neuen Jahrhunderts stieg die Scheidungsrate explosionsartig an.<sup>103</sup> Gleichzeitig beobachten wir einen zunehmenden Anteil von ehelos zusammen lebenden Paaren, Patchworkfamilien, unehelichen Geburten und Alleinerziehenden mit „allen Risiken an verminderten Entwicklungschancen für die Kinder durch Armut, Väterverlust und psychische Belastungen.“<sup>104</sup>

Wie oben aufgeführt, belasten Verhütungsmittel und in besonderem Maße Abtreibungen nicht nur betroffene Frauen, sondern wirken sich negativ auf die ganze Familie und das Umfeld der Betroffenen aus. Familien werden auf schleichende Art und Weise langsam zerstört, was wiederum gravierende Folgen für die Gesellschaft bedeutet. PAS und PASS wirken auf den Frieden, die Harmonie und Liebesbeziehung sowohl zwischen den Ehegatten und Partnern als auch auf die Kinder ein. Ehescheidungen und Trennungen der Eltern unverheirateter Lebenspartner durch die nach Abtreibung traumatisierten Frauen und Männern sind Produkte gesetzlich erlaubter Familienplanungsmethoden durch gezielt angestrebte, wirtschaftlich sehr lukrative Nachwuchsdezimierungsmaßnahmen.

Zerrüttete Familien geben den Kindern weder Halt noch notwendige Orientierung im Leben, geschweige denn den nötigen Schutz familiärer Geborgenheit. Familie jedoch sollte vorrangig jenes Zentrum darstellen, wo der Mensch „*die entscheidenden Anfangsgründe über die Wahrheit und das Gute empfängt, wo er lernt, was lieben und geliebt werden heißt, und was es konkret besagt, Person zu sein. Es ist die auf die Ehe gegründete Familie, in der die gegenseitige Hingabe von Mann und Frau eine Lebensatmosphäre schafft, in der Kinder geboren werden und ihre Fähigkeiten entfalten können. In ihr werden sie sich ihrer Würde bewusst und können sich auf ihre einmalige und unwiederholbare Bestimmung vorbereiten.*“<sup>105</sup> „*In einer Art Hauskirche sollen die Eltern durch Wort und Beispiel für ihre Kinder die ersten Glaubensboten sein und die einem jeden eigene Berufung fördern, die geistige aber mit besonderer Sorgfalt.*“<sup>106</sup> Der Mangel der Zugehörigkeit zu einer Familie als "Schoß" bewirkt wiederum Praktiken ungesunder und unmoralischer Verhaltensweisen und Ausschweifungen seitens der Kinder und Jugendlichen in Form gesteigerter Suchtverhalten. Jene treten dann verstärkt in Verbindung mit erhöhter Gewaltbereitschaft und Kriminalität auf.

Vielfach tendieren schwangere Frauen zur Abtreibung, weil bereits deren Mütter für den Tod des einen oder anderen Geschwisters verantwortlich sind. Was zum Frauen-, bzw. Menschenrecht erhoben werden soll, bedeutet in Wirklichkeit einen "Freibrief" für den Menschen, selbst über lebenswertes oder lebensunwertes Dasein zu entscheiden; entbindet also gänzlich das Geschöpf vom Schöpfer. Körper und Person werden zudem durch schamlose

Freizügigkeit und hemmungslose Sexualisierung durch einen scheinbar “folgelosen“ Geschlechtsverkehr voneinander getrennt.

---

**Auszüge aus dem Buch: Wege zum Schattenkind, Dr. med. Angelika Prokopp-Hippen, Fe-Verlag.**

Eine Ärztin spricht über PAS (Teil 3, Nr.73 SHMK)

#### **Was uns die Forscher sagen**

Die Folgeerkrankung nach Abtreibung wird international in Studien untersucht. Das Elliot-Institut (Springfield, USA, 1994) führte eine Statistik an 260 Frauen von 15 bis 35 Jahren aus 35 verschiedenen Staaten der USA durch.

92,60% der befragten Frauen litten an starken Schuldgefühlen,  
88,20% gaben an, Depressionen zu haben,  
82,30% haben ihr Selbstwert verloren,  
55,80% dachten an Selbstmord,  
66% beendeten nach der Abtreibung die Beziehung zu ihrem Partner,  
40,60% begannen, Drogen zu nehmen, und  
36,50% flüchteten in Alkohol.

Eine Studie von David M. Fergusson (Christchurch, Neuseeland, 2006) weist nach, dass fast jede zweite Frau nach einer Abtreibung psychisch erkrankt und ein enger Zusammenhang zwischen Depressionen, Angstzuständen, Suizidgefährdung und einer Abtreibung besteht. Aus einer Gruppe von 1265 Mädchen mit Geburtsjahr 1977 wurden 41 Prozent der Mädchen bis zum Alter von 25 Jahren schwanger. 14,6 Prozent ließen ihr Kind abtreiben. Von jenen 90 Frauen, die eine Abtreibung vornehmen ließen, entwickelten 42 Prozent innerhalb der nächsten vier Jahre eine schwere Depression. Der Drogen- und Alkoholmissbrauch stieg bei dieser Gruppe von Frauen signifikant an. Diese Verhaltensweisen und Erkrankungen könnten auf keine früheren Erlebnisse zurückgeführt werden. Für Fergusson ist es ein Skandal, dass „die psychischen Folgen eines Eingriffs, der bei jeder zehnten Frau durchgeführt, kaum studiert und evaluiert werden“.

Für eine Langzeitstudie begleitete der Soziologe Willy Pederson (Universität Oslo, Norwegen, 2008) während 11 Jahren 798 Frauen im Alter von 15 bis 27 Jahren. Vor allem junge Frauen, die abtreiben ließen, neigen später verstärkt zu Depressionen. Pederson wies außerdem nach, dass das Suchtverhalten (Alkohol und Drogen bei jungen Frauen) nach einer Abtreibung signifikant höher war als bei jenen, die sich für ihr Kind entschieden.

---

## **Nachfolgend zwei Berichte in den Medien von körperlichen Schäden an Frauen bei, bzw. nach einer Abtreibung:**

# **Onetz**

## **Wir.Leben.Oberpfalz.**

Autorin: Christine Ascherl vom 15.02.2017

### **33-jährige Weidenerin bekommt 130000 Euro Schmerzensgeld von Ärztin und Klinikum**

#### **Mutter (33) verliert beide Beine**

Oberpfalz:

Eine Abtreibung wird 2012 für eine dreifache Mutter zum Alptraum. Nach dem ambulanten Eingriff in Nürnberg kommt es zu einer Blutvergiftung, die im Klinikum Weiden nicht mehr beherrscht werden kann. Am Ende müssen der 33-Jährigen beide Unterschenkel amputiert werden.

Am Mittwoch klagt die Weidenerin, vertreten von Anwalt Dr. Burkhard Schulze, am Landgericht auf 150 000 Euro Schmerzensgeld und eine monatliche Rente von 300 Euro. Die 1. Zivilkammer unter Vorsitz von Richter Viktor Muhl regt nach zwei Stunden einen Vergleich an, der - unter Vorbehalt - akzeptiert wird: Die Frau bekommt 130 000 Euro Entschädigung, aber keine Rente. Der Vergleich kann noch widerrufen werden: Die Beklagten müssen Rücksprache mit den Versicherungen halten. Auch die inzwischen 37-Jährige will Bedenkzeit.

Bleibt es dabei, zahlt die Abtreibungsärztin aus Nürnberg 40 Prozent der 130 000 Euro. Ihr wurde mangelnde Aufklärung zum Verhängnis: So unterschrieb die Patientin in ihrer Praxis zwar eine Einverständniserklärung, die verwies aber in puncto Risiken nur auf ein praxiseigenes Faltblatt. 60 Prozent müssen die Kliniken Nordoberpfalz übernehmen, denen Schulze Behandlungsfehler vorwarf.

#### **Mit dem Zug zum Abbruch**

Die Chronologie: Die Kinder sind acht Monate, fünf und sieben Jahre alt, als die 33-Jährige im Mai 2012 ungewollt schwanger wird. Nach einem Beratungsgespräch entschließt sie sich zum Abbruch in der achten Woche. Am 23. Mai 2012 fährt sie mit ihrem Ehemann mit dem Zug in die Praxis der Nürnberger Gynäkologin. Nach dem ambulanten Eingriff geht es wieder nach Hause. Am Folgetag ruft der Mann in der Praxis an: Seine Frau habe 37,5 Grad Temperatur

und Bauchschmerzen. Die Ärztin rät zu Schmerzmitteln und der Konsultation eines Arztes. Die Weidenerin nimmt Ibuprofen. Drei Tage später wird sie als Notfall im Klinikum Weiden aufgenommen. Sie hat Fieber und extrem hohe Entzündungswerte.

An dieser Stelle vermisst der vom Gericht beauftragte Gutachter, ein Frauenarzt einer Münchner Klinik, einen sofortigen A-Streptokokken-Test und einen bakteriologischen Abstrich. Er würde bei dieser Vorgeschichte zudem sofort "blind" mit einer Antibiotika-Therapie beginnen. "Das geht sonst ganz schnell durch die Decke." Zwar wurde auch in Weiden eine Antibiose begonnen. "Aber aus den Unterlagen wird nicht ersichtlich, um welche Uhrzeit. Da sind Stunden entscheidend", sagt der Sachverständige.

Stattdessen wird die Frau operiert. Die Ärzte vermuten eine äußerst seltenen Zwillingschwangerschaft in Gebärmutter und Eileiter gleichzeitig. Es wird eine Bauchspiegelung vorgenommen. Der Gutachter hätte vor einer OP eine Computertomographie des Bauches für "sinnvoll" erachtet: Dann hätte man gesehen, dass keine Eileiterschwangerschaft vorlag. Schulze: "Durch diese Fehldiagnose wurde wertvolle Zeit verloren, die Sepsis nicht rechtzeitig eingedämmt." Der Zustand der Frau verschlechtert sich rapide. Die Blutvergiftung mündet in ein septisches Multiorganversagen. Es geht um Leben und Tod. Sechs Monate wird die Weidenerin in vier Kliniken behandelt. Sie hat alles erlebt: Bluttransfusionen, Luftröhrenschnitt, Sondenernährung, Katheter, Lähmung aller vier Gliedmaßen, Depression.

Bleibende Folge: Am 10. Juni 2012 stellt man in Weiden "trockene Nekrosen über den Sprunggelenken" fest. Eine Woche später wird die Frau an die Uniklinik Erlangen verlegt. Im September besteht eine "harte trockene Mumifizierung" beider Füße. Im Januar 2013 erfolgt in Bamberg die Amputation. Die Frau wiegt zu diesem Zeitpunkt noch 36 Kilo.

Heute trägt die 37-Jährige Prothesen und geht an einem Stock. Sie ist inzwischen Witwe, ihr Mann starb 2016. Die Frau lebt mit den drei Kindern von Witwen- und Waisenrente plus Kindergeld, insgesamt etwa 1200 Euro. Anwalt Schulze staunt über ihre Vitalität: "Ein anderer hätte das nicht überlebt."

In: <https://www.onetz.de/weiden-in-der-oberpfalz/vermishtes/33-jaehrige-weidenerin-bekommt-130000-euro-schmerzensgeld-von-aerztin-und-klinikum-mutter-33-verliert-beide-beine-d1730805.html> (abgerufen am 15.2.2017)

# Kath.net

Beitrag von Petra Lorleberg vom 15.02.2017

In Nürnberg wurde 2012 aus einer Abtreibung ein Alptraum - Blutvergiftung und Behandlungsfehler nach Abtreibung - Die Geschädigte erhält 130.000 Euro Entschädigung von Ärztin und Klinikum.

Nürnberg: Blutvergiftung nach Abtreibung: 130.000 Euro Entschädigung von Ärztin und Klinikum, aber keine Rente. Diesen Vergleich schlug Landgericht Nürnberg am Mittwoch vor, er wurde unter Vorbehalt angenommen und kann noch widerrufen werden. Darüber berichteten die „Oberpfalzmedien“ in ihrem Onlineauftritt. Die geschädigte 33-Jährige ist Mutter dreier Kinder, sie war 2012 erneut und ungewollt schwanger geworden und hatte daraufhin durch eine in Nürnberg niedergelassene Gynäkologin eine ambulante Abtreibung vornehmen lassen. Nach Blutvergiftung infolge der Abtreibung und Behandlungsfehlern erlitt die Mutter dreier Kinder ein septisches Multiorganversagen, dabei erlebte sie Luftröhrenschnitt, Sondenernährung, Lähmung aller vier Gliedmaßen und Depressionen. Dann begannen ihre beiden Füße abzusterben, schließlich mussten beide Unterschenkel amputiert werden. Zu diesem Zeitpunkt wog die Patientin nur noch 36 Kilogramm. In dieser Zeit ging es um Leben und Tod, so die Darstellung der „Oberpfalzmedien“. Auch wenn es nicht weiter erwähnt wird, aber die Abtreibung kostete natürlich auch das Leben des ungeborenen Kindes.

Dazu ist anzumerken: In der Öffentlichkeit wird in der Regel wenig thematisiert, dass auch eine Abtreibung – wie praktisch jede Operation – gesundheitliche Risiken in sich birgt. Dass sich die „Oberpfalzmedien“ zur Berichterstattung über diese drastische Folge mutmaßlicher medizinischer Fehlentscheidungen durchringen konnten, sei lobend hervorgehoben. Inwieweit andere Medien die Entwicklung vor Gericht nach diesen dramatischen Vorfall aufgreifen, bleibt noch abzuwarten.

Ein nicht unvergleichbarer Fall war dagegen international durch die Schlagzeilen gegangen. Einer Frau in Irland war 2012 im Krankenhaus unter Berufung auf die geltende Rechtslage die Abtreibung verweigert worden. Sie und ihr ungeborenes Kind starben an einer Sepsis nach einem Harnwegsinfekt, der durch einen antibiotikaresistenten Erreger verursacht worden war. Die Feststellung einer Lebensschützerin, „man fragt sich, wie die Abtreibung von Halapanavars Baby 'Prasa' den Erreger E. coli hätte töten sollen“, verhallte in den Medien allerdings weitestgehend ungehört. Ebenso ungehört verhallt war die Stellungnahme der Irischen Bischofskonferenz, wonach eine Maßnahme, die ungewollt „das Leben des Kindes gefährde“, „ethisch erlaubt“ ist, wenn eine Schwangere diese medizinische Behandlung benötigt. Im Gegenteil, entgegen der medizinischen Fakten wurde der tragische Todesfall der jungen Frau von Abtreibungsbefürwortern erfolgreich instrumentalisiert, in der Folge wurde die irische Gesetzgebung bezüglich Abtreibung gelockert.

In: <http://kath.net/news/58542>(abgerufen am 15.2.2017)

### **Fußnoten zur Magisterarbeit:**

**87** Vgl., G. Wloka, Warum ich keine Anti-Baby-Pille verschreibe, in: R. Süßmuth(Hrsg.), Empfängnisverhütung, Holzgerlingen 2000, S. 1133-1136.

**88** Vgl., R. Ehmann, Verhütungsmittel-verhängnisvolle Nebenwirkungen, über die man nicht spricht, in: R. Süßmuth(Hrsg.), Empfängnisverhütung, Holzgerlingen 2000, S. 122-131.

**89** Quelle: unter: [www.kath-net/idea.de](http://www.kath-net/idea.de), Beitrag vom 17.7.2012, (abgerufen am 30.08.2012).

**90** Vgl., W. Skowronska, Beter am Straßenrand, Jetstetten 2009, S. 128.

**91** Vgl., ebd., S. 122.

**92** Vgl., ebd., S.123.

**93** Vgl., Quelle: youthforlife vom 19.01.2012, Das Jubiläum-15.500 gerettete Kinder, in: Medizin & Ideologie, Informationsblatt der Europäischen Ärzteaktion, 34. Jahrgang, 1/2012, S. 28.

**94** W. Skowronska, Beter am Straßenrand, Jetstetten 2009, S. 125.

**95** Vgl. S. Kuby, Fördert die EU Abtreibungen in Entwicklungsländern?, in: LebensForum, Zeitschrift der Aktion Lebensrecht für Alle e.V., 2. Quartal 2012, Nr. 102, S. 17.

**96** Vgl., W. Skowronska, Beter am Straßenrand, Jetstetten 2009, S. 138.

**97** Vgl., ebd., S. 137.

**98** Vgl., ebd., S. 140.

**99** J. Piegsa, Ehe als Sakrament - Familie als "Hauskirche", Band I, St. Ottilien 2001, S. 40.

**100** J. Piegsa, Der Mensch - Das moralische Lebewesen, Band I, St. Ottilien 1996, S. 66.

**101** Vgl. S. Kuby, Fördert die EU Abtreibungen in Entwicklungsländern?, in: LebensForum, Zeitschrift der Aktion Lebensrecht für Alle e.V., 2. Quartal 2012, Nr.

**102** S. 17. 102 W. Skowronska, Beter am Straßenrand, Jetstetten 2009, S. 157.

**103** Vgl., M. Spieker, Menschenwürdige Sexualität, in Medizin & Ideologie, Informationsblatt der Europäischen Ärzteaktion, 34. Jahrgang, 1/2012, S. 22.

**104** Ebd.

**105** Ca 39.

**106** LG 11