

Wie wird abgetrieben? – Chirurgische Abtreibung

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.)

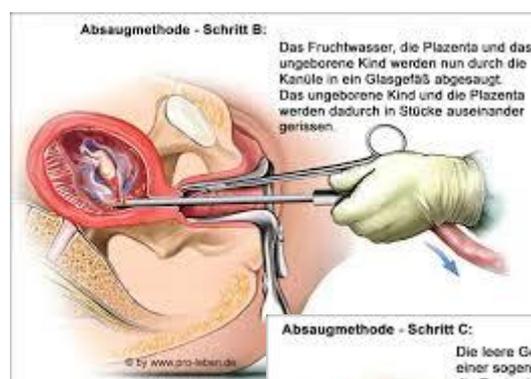
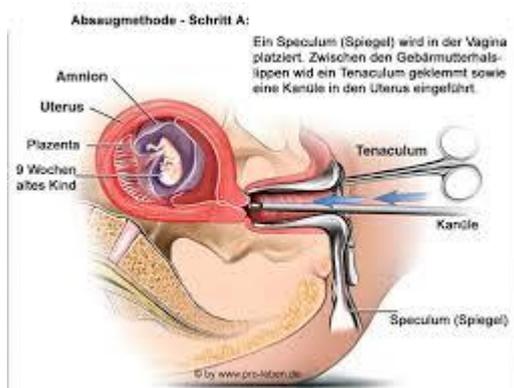
Ebenso willkürlich wie der von Medizin und Forschung ausgeklammerte Begriff "Schwangerschaft" in den ersten Wochen nach einer Befruchtung, ist die Festlegung der 12. Woche als „Grenze der Menschwerdung“⁴⁴, wie sie vom Bundestag 1974 im Paragraphen 218a des deutschen Strafgesetzbuches festgesetzt wurde. Bis zu jenem Datum gilt eine Abtreibung zwar als gesetzeswidrig, bleibt aber dennoch straffrei. Erst nach dieser Zwölfwochenfrist soll der "Abbruch einer Schwangerschaft" bestraft werden. Der bis 1974 gültige Gesetzestext sprach hingegen noch von der „Abtötung einer Leibesfrucht“.⁴⁵

„Menstruationsregulierung“:

Noch vor einer offiziell festgestellten Schwangerschaft kann diese harmlos klingende Abtreibungsvariante nicht nur von Ärzten, sondern auch von Hebammen oder auch von einem Familienmitglied der Frau vorgenommen werden. Eine Kanüle eines Absauggerätes wird durch den erweiterten Gebärmutterhals eingeführt. Mit Hilfe des durch einen Kolben erzeugten starken Soges wird der Uterus vollständig entleert, indem sich wahrscheinlich ein Embryo eingenistet hat. Diese Abtreibungsmethode wird von den Entwicklern und Anwendern gerne benutzt, um restriktive Abtreibungsgesetze zu umgehen.⁴⁶

Absaug-Methode:

Der chirurgische Eingriff zwischen der - zumeist - sechsten und zwölften Woche der Schwangerschaft erfolgt dadurch, dass nach der Öffnung des Muttermundes durch den Arzt das bereits erkennbare Baby mit Hilfe eines in den Uterus eingeführten Plastikschauches durch einen äußerst starken Sog bei lebendigem Leib in Stücke gerissen wird. Zuerst werden Arme und Beine abgetrennt, dann der Rumpf vom Kopf. Der für die Schlauchöffnung zu große Babykopf wird mit einer Zange zerquetscht und alle Teile des Leibes anschließend abgesaugt.



Sie stellt mit ca. 80% die häufigste Abtreibungsmethode dar.

Curettage:

11% aller Abtreibungen in Deutschland werden durch Ausschabung praktiziert. Durch ein scharfes Messer wird das Kind zerschnitten, nachdem zuvor mit Stiften aus Metall oder Plastik der Muttermund erweitert worden ist. Anschließend wird die Gebärmutter mit einem stumpfen Stabeisen ausgeschabt (curettiert).

Prostaglandin-Methode:

Bei dieser Spät-Abtreibung wird durch die Bauchdecke der Mutter eine lange Nadel unter Ultraschallsicht in das Herz des Kindes gestochen und Kalium-Chlorid hineingespritzt, was für den Herzmuskel ein tödliches Gift darstellt. Diese Methode verbindet der Arzt deswegen mit dem vorherigen Spritzen der Mutter mit einer "Prostaglandin/Mifepriston" Mischung, weil dieses Verfahren zu Frühgeburten führen kann, wodurch ein überlebensfähiges Baby zur Welt kommen könnte.

Zerschneiden des Embryos ("partial-birth-abortion"):



Abtreibungen im letzten Stadium der Schwangerschaft werden durch eine frühzeitige "Geburt" eingeleitet. Der Arzt dreht das Kind im Mutterschoß und zieht es an den Füßen so weit heraus, bis der Kopf zu sehen ist. Danach wird das Genick aufgeschnitten und das Gehirn des Kindes abgesaugt.⁴⁷

Sterilisierung:

Wenn auch nicht als abtreibendes Verhütungsmittel geltend, so muss die chirurgische Sterilisierung dennoch als ein unzweifelhaftes Mittel der „Vernichtung der Zeugungsfähigkeit“⁴⁸ aufgeführt werden. Da bei dieser Art der Empfängnisverhütung beim Mann ein Teilstück beider Samenleiter durchtrennt und entfernt wird - wenngleich Libido und Potenz erhalten bleiben - kann man auch von einer "Abtreibung der Zeugungsfähigkeit" sprechen, selbst wenn dieser Eingriff durch eine 'mikrochirurgische Rekanalisation'⁴⁹ wieder rückgängig gemacht werden kann.

Die Sterilisation des Mannes beläuft sich weltweit auf schätzungsweise fünfzig Millionen Fälle mit steigender Tendenz, da es ein nicht abtreibendes Familienplanungsinstrument darstellt, das angeblich sicherer und billiger ist und zudem geringere Folgeschäden aufweist als orale Kontrazeptiva. Demzufolge wird es global als das bevölkerungsregulierende Mittel eingesetzt, mit Zwangssterilisierungen der Frauen in China, Japan und einigen Ostblockländern. Allein in den Entwicklungsländern wurden, einem Bericht der UNO- Bevölkerungsfonds von 1990 zufolge, einhundert neunzehn Millionen Frauen sterilisiert;⁵⁰ in Brasilien wurden durch Sterilisierungskampagnen fünfundsiebenzig Millionen Frauen unfruchtbar gemacht. Auch wenn es sich hierbei um keine direkte Abtreibung handelt, so wird durch einen solchen Eingriff in

die Physiologie eines Mannes oder einer Frau die Zeugung eines neuen Menschen vornherein ausgeschlossen - Gottes Schöpfungsplan damit generell behindert.

44 Vgl., H. Berger, Nebenwirkungen der künstlichen Schwangerschaftsverhütung auf das Kind, in: R. Süßmuth(Hrsg.), Empfängnisverhütung, Holzgerlingen 2000, S. 44.

45 Vgl., R. Ehmann, Die abortive Kontrazeption, in: Roland Süßmuth(Hrsg.), Empfängnisverhütung, Holzgerlingen 2000, S. 72.

46 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.

47 Quelle: Abtreibungsmethoden, unter: http://www.pro-leben.de/abtr/abtreibung_methode.php, (abgerufen am 04.08.2012).

48 H. Schauf, Autonome Herrschaft über den eigenen Körper, in: J. Bökmann(Hrsg.), Befreiung vom objektiv Guten?, Vallendar 1982, S. 57.

49 Vgl., R. Tadros, Die Sterilisation des Mannes – eine medizinisch unbedenkliche Empfängnisverhütung?, in: R. Süßmuth(Hrsg.), Empfängnisverhütung, Holzgerlingen 2000, S. 332.

50 Vgl., F. Geinoz, Verhütung der menschlichen Zukunft?, in R. Süßmuth(Hrsg.), Empfängnisverhütung, Holzgerlingen 2000, S. 724