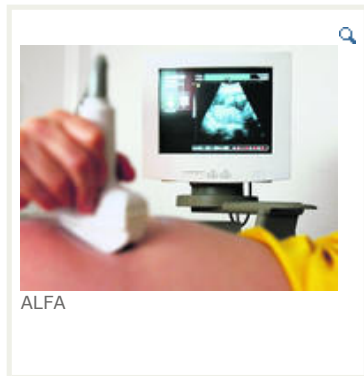


SPÄTABTREIBUNGEN

Die Angst vor einem behinderten Kind

Von Dorothea Schuster



Augsburg „Schwerer inoperabler Herzfehler!“ Die Diagnose in der 22. Schwangerschaftswoche war wie ein Donnerschlag für die werdenden Eltern. Es folgt eine Fruchtwasseruntersuchung. „Nach dem Beratungsgespräch mit dem Genetiker waren wir wie in Trance, überfordert von den Fachbegriffen“, erzählt die Frau. Plötzlich stand noch eine Chromosomenveränderung im Raum. Dann die erfolglose Suche im Internet. „Es war ein Horrortrip.“ Die werdende Mutter hatte Angstattacken bei der Vorstellung, ihr behindertes Kind sterben sehen zu müssen. Erst in der Beratungsstelle findet das Ehepaar Zeit, über die eigenen Gefühle zu reden, sagt Rita Klügel, Leiterin von Donum Vitae in Augsburg.

Die vorgeburtliche Diagnostik verändert die Gesellschaft - nicht nur aus medizinischer Sicht, ist Rita Klügel überzeugt. Es ist die Angst, ein behindertes Kind zu bekommen oder mit der Entscheidung einer Spätabtreibung fertig werden zu müssen. Die Diplompädagogin ist Mitinitiatorin des „Berufsübergreifenden Qualitätskreises Pränatal Diagnostik Augsburg“, den es nun seit gut vier Jahren gibt und der viel zum gegenseitigen Verständnis beigetragen hat. Hier treffen sich Ärzte, Genetiker, Hebammen und Schwangerschaftsberaterinnen regelmäßig. „Es ist sehr gut, wenn ich als Arzt die Denkweise der psychosozialen Beraterin kenne“, betont Dr. Michael Hähndel von der Frauenklinik am Klinikum Augsburg.

Dort werden Schwangerschaftsabbrüche nach medizinischer Indikation (12. bis 22. Woche) und Spätabtreibungen vorgenommen. Das heißt nach der 23. Woche. Wenn es nach der Union geht, soll der Arzt künftig neben der medizinischen auch bei der psychosozialen Beratung in die Pflicht genommen werden. Außerdem muss er der Patientin Aufklärungsmaterialien aushändigen. Das sieht der Gesetzentwurf zur Änderung des Schwangeren-Konfliktgesetzes vor, der zurzeit im Bundestag kontrovers beraten wird.

Die Patientinnen befinden sich in einer Schocksituation

Allein schon aus personellen und zeitlichen Gründen sind die Mediziner mit der psychosozialen Beratung überfordert, ist Rita Klügel überzeugt. Sie bedauert, dass die Frauen nicht selbstverständlich auf ihr Recht auf Beratung hingewiesen werden. „Zur Unterstützung der Frauen und Paare ist eine enge Zusammenarbeit zwischen Beratungsstellen und behandelnden Ärzten hilfreich.“

Michael Hähndel geht schon jetzt mit gutem Beispiel voran und weist die Frauen auf das Angebot der Schwangerenberatungsstellen hin, bietet auch an, einen Termin für sie zu vereinbaren. Doch seine Erfahrung zeigt: Die Patientinnen wollen in dieser Schocksituation nicht. Sie haben Angst, dort überredet zu werden. „Später vielleicht ...“ Rita Klügel glaubt dem Gynäkologen Hähndel, dass er die Frauen auf das psychosoziale Beratungsangebot hingewiesen hat. Doch immer wieder kommen Betroffene nach der Spätabtreibung zu ihr. Sie hätten nichts gewusst, sagen sie. „Sie nehmen das Angebot in der Klinik schlicht nicht wahr, verdrängen es,“ schließt sie daraus. Die Paare möchten den Abbruch nicht rückgängig machen, aber sie hätten sich vor der Entscheidung eine Beratung gewünscht. Für Rita Klügel ist das ein Dilemma, das auch mit einer psychosozialen Pflichtberatung durch den behandelnden Arzt nicht gelöst werden kann.

In der persönlichen Gesprächssituation einer Beratungsstelle kann ganz anders auf die Fragen und Ängste der Paare eingegangen werden, das spürt Rita Klügel immer wieder. Es kommen irrationale Gedanken zur Sprache, die in der Klinik nicht aufgetaucht wären - bis hin zur Frage, was sagt der Schwiegervater, wenn das Kind geistig nicht fit ist?

01.03.2009 19:25 Uhr

Letzte Änderung: 01.03.09 - 19.41 Uhr