

Zeitschrift: Neue Wege : Beiträge zu Religion und Sozialismus
Herausgeber: Vereinigung Freundinnen und Freunde der Neuen Wege
Band: 90 (1996)
Heft: 9

Rubrik: Zeichen der Zeit : zum Hebammenstreit in Zürich

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 02.02.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Zeichen der Zeit

Zum Hebammenstreit in Zürich

«Pränatale Diagnostik – wozu?» habe ich in einem früheren «Zeichen der Zeit» gefragt und ethische Zweifel an dieser «Qualitätskontrolle des Fötus» angemeldet (vgl. NW 1992, S. 192ff.). Inzwischen sind die vorgeburtlichen Tests zur kaum mehr hinterfragten Routine geworden. Die Diagnose kommt bei «positivem Befund» dem Verdikt des «lebensunwerten Lebens» gleich. So selbstverständlich ist dieser medizinische «Fortschritt» geworden, dass der Kanton Zürich an seiner Hebammenschule nur noch Schülerinnen duldet, die sich ausnahmslos und ohne Einschränkung verpflichten, an der Abtreibung kranker oder behinderter Föten teilzunehmen.

Abtreibungen nach pränataler Diagnose

Durch pränatale Untersuchungen am Fötus können heute *körperliche Behinderungen*, wie fehlende Organe, offener Rücken oder Wasserkopf, aber auch *genetische Schäden*, wie vor allem das Down-Syndrom (Mongolismus), festgestellt werden. Es braucht oft mehrere Tests, bis eine aussagekräftige Diagnose vorliegt: Ultraschalluntersuchungen, Fruchtwasserpunktion, Bluttests usw. Verschiedene Untersuchungen lassen sich erst im fünften Schwangerschaftsmonat durchführen. Bis zur Auswertung dauert es eine bis vier Wochen. Abtreibungen finden daher oft erst in der 20. bis 24. Schwangerschaftswoche statt. In diesem späten Stadium kann die Schwangerschaft nur noch durch *Einleitung der Geburt* abgebrochen werden. Dies ist denn auch der Grund, weshalb Hebammen beim Schwangerschaftsabbruch mitwirken müssen.

Die Wehen werden mit grossen Dosen

Prostaglandin eingeleitet und können bis zu drei Tagen dauern. Oft kommt der *Fötus noch lebend* zur Welt. Dann wird dieses kleine, fast fertig ausgereifte Kind nach der Entbindung auf den Wickeltisch und unter eine Wärmelampe gelegt. Es kann Stunden dauern, bis es erstickt oder einen Herzstillstand erleidet. Zeigt es Schmerzen, wird ihm Morphin verabreicht, damit es besser sterben kann.

Der Arzt oder die Ärztin gibt der betroffenen Frau nur gerade die erste Prostaglandinspritze. Der «Rest» obliegt den *Hebammen*, die diese Situation allein durchstehen müssen, wenn nicht auch die Eltern das sterbende Kind begleiten wollen, was aber nur selten vorkommt. Die psychische und moralische Belastung ist enorm. Bis 1994 trug die *Hebammenschule* des Kantons Zürich diesem Umstand Rechnung, indem pro Klasse ein bis zwei Schülerinnen aufgenommen wurden, die aus Gewissensgründen bei Schwangerschaftsabbrüchen nicht mitwirken wollten. Dieses «Gewissenskontingent» wurde inzwischen aufgehoben. Auch der Schweizerische *Hebammenverband* hat an seiner Delegiertenversammlung vom 19. Mai 1995 solche Kontingente abgelehnt und erklärt, dass der Schwangerschaftsabbruch heute zum Beruf der Hebamme gehöre.

Um die Änderung in der Aufnahmepraxis an der Zürcher Hebammenschule rückgängig zu machen, hat die EVP-Kantonsrätin *Susanne Huggel-Neuenschwander* ein Postulat eingereicht, das von je einem Mitglied der CVP und der Grünen mitunterzeichnet wurde. Das Postulat wird mit der Gewissensfreiheit der Hebammen begründet und kann sich auf ein Gutachten stützen, das die Ethikerin *Ruth Baumann-Hölzle* im Auftrag des Kirchenrates der Evangelisch-

reformierten Landeskirche erstellt hat. Der *Regierungsrat* lehnt das Postulat ab. Er beruft sich auf die Selbstbestimmung der betroffenen Frauen und verlangt von den Hebammen «grundsätzlich eine tolerante, vorurteilslose Haltung». Das Berufsbild müsse sich «den gesellschaftlichen Realitäten» anpassen. Und auch die Ausbildung dürfe «wesentliche Aspekte der Berufsrealität nicht ausblenden».

Grenzen der Selbstbestimmung?

Beginnen wir mit der Stellungnahme des Regierungsrates. Scheinbar plausibel rückt er die Selbstbestimmung der schwangeren Frau in den Mittelpunkt seiner Argumentation. Die Frau oder das betroffene Paar müsse entscheiden, ob «ein Leben mit einem schwerstbehinderten oder kranken Kind für sie unvorstellbar» sei.

Die Selbstbestimmung wird sonst als Argument für die *Straflosigkeit* des Schwangerschaftsabbruchs vorgebracht und geht davon aus, dass es in der Entscheidung für oder gegen werdendes Leben Grenzsituationen gibt, die sich allgemeingültigen moralischen wie juristischen Normen entziehen. Weder eine Indikationenregelung noch gar das strikte Abtreibungsverbot sind taugliche Mittel, in solche Grenzsituationen normierend einzugreifen. Die Legalisierung des Schwangerschaftsabbruchs respektiert die Freiheit der Frau oder des betroffenen Paares, dem eigenen Gewissen zu folgen.

Die Straflosigkeit der Abtreibung wurde bislang nur innerhalb der ersten drei Monate einer Schwangerschaft gefordert. Auch nach der Logik dieser «Fristenlösung» müsste für spätere Abtreibungen eine *Indikationenlösung* gelten. Dazu gehörte gewiss die medizinische Indikation bei ernsthafter Gefährdung von Leib und Leben der Mutter. Wie aber steht es um die *eugenische Indikation* aufgrund pränataler Diagnostik? Das erwähnte «Zeichen der Zeit» hat in diesem Zusammenhang Ahia Zemp zitiert, die als Sprecherin der Behindertenbewegung sagt: «Ich finde es nach wie vor wichtig, dass jede Frau selber entscheiden

soll, ob sie ein Kind will oder nicht; aber es hat keine Frau und auch kein Mann das Recht zu entscheiden, *was für ein Kind* sie wollen.» Das ist in der Tat die *eine Grundfrage* in dieser Diskussion: ob nämlich die Selbstbestimmung nicht dort eine Grenze findet, wo die Anmassung beginnt, lebenswertes von lebensunwertem Leben zu unterscheiden.

Die «normative Kraft des Faktischen»

Alles deutet darauf hin, dass Medizin, Politik und Gesellschaft diesen *eugenischen Schwangerschaftsabbruch* als ethisches Problem verdrängen, ja ihn bis zur Banalität normalisieren wollen. Frauen, die sich einer pränatalen Diagnose verweigern, stossen bei den behandelnden *Ärzten* auf Unverständnis. Entschliessen sie sich, trotz «positivem Befund» das Kind auszutragen, müssen sie sich Vorhaltungen über ihre «schwere Verantwortung» gefallen lassen. Im umgekehrten Fall ist von dieser Verantwortung kaum die Rede.

Seit es die pränatale Diagnostik gibt, wächst auch der *gesellschaftliche Druck* auf die betroffenen Frauen und Paare. Kommt ein Kind behindert zur Welt, so gilt dies als Betriebsunfall, der beim heutigen Stand der Medizin «nicht mehr passieren dürfte». Die Krankenkasse kommt für pränatale Diagnosen auf, um jahrzehntelange Versicherungsleistungen für Behinderte zu vermeiden...

Der Druck, dem betroffene Frauen und Paare ausgesetzt sind, relativiert das Argument der Selbstbestimmung. Dieses droht, zum reinen Vorwand für das Wirken einer *eugenischen Technokratie* oder – wie Berthold Rothschild sagt – für die «sozialrassistische Bereinigung der Gesellschaft» zu werden. Von Selbstbestimmung könnte nur dann die Rede sein, wenn der Staat den betroffenen Frauen und Paaren das Ja zum Leben in jedem Fall, also auch im Fall eines behinderten Lebens, erleichtern würde, vor allem durch eine Sozialpolitik, zu der eine Mutterschaftsversicherung ebenso gehörte wie eine existenzsichernde IV.

Auch der Zürcher Regierungsrat spricht

von «gesellschaftlichen Realitäten», denen sich wohl nicht nur die Hebammen «anpassen» müssten. Das wäre dann die berühmte «normative Kraft des Faktischen», die ernsthaft kein ethisches Argument sein kann. Zur Ethik gehört vielmehr, dieses nur Faktische in einem öffentlichen Diskurs zu hinterfragen. Was steckt hinter den regierungsrätlichen «Realitäten», wenn nicht der Machbarkeitswahn von einer «behindertenfreien Gesellschaft», das vermessene Urteil, dass lebenswert nur ist, was Leistung erbringt und ökonomisch sich behaupten kann, letztlich der Götze Markt, der auch behindertem Leben gegenüber keine Gnade kennt?

Grenzen der Gewissensfreiheit?

Die *andere Grundfrage* in dieser Diskussion lautet: Dürfen Hebammen sich weigern, bei Schwangerschaftsabbrüchen mitzuwirken? Haben sie ein Recht auf diese Art Dienstverweigerung aus Gewissensgründen? Die Antwort erschweren uns ausgerechnet jene Hebammen, die sich heute am vehementesten auf ihre «Gewissensfreiheit» berufen. Es sind leider dieselben, die *jeden* Schwangerschaftsabbruch bekämpfen und andersdenkende Mitarbeiterinnen als «verlorene Seelen» traktieren. Dass solche Hebammen auch für die Betreuung von Frauen vor und nach einem Schwangerschaftsabbruch nicht in Betracht kommen, ist verständlich. Dass ein Spital seine Anstellungspraxis dieser Situation anpasst, ebenfalls. Die Unruhe, die fundamentalistische Bewegungen wie «Ja zum Leben» oder «Betroffenes Spital» in Spitäler und in Ausbildungsstätten für das Spitalpersonal hineinragen wollen, gibt der Diskussion eine bedauerliche *Wende zur Intoleranz*.

Wie aber verhält es sich mit dem Gewissen von Hebammen oder Hebammenschülerinnen, die gerade die *Unterscheidung von lebenswertem und lebensunwertem Leben* nicht nachvollziehen können? Oder die behinderte Menschen kennen und wissen, wie unglaublich arrogant, ja sozialrassistisch diese Unterscheidung sein kann?

Was legitimiert ein Spital oder eine Schule dazu, diesen «Gewissensdispens» nicht zu erteilen, ja grundsätzlich auszuschliessen?

Was aber würde die *Anerkennung* der Gewissensfreiheit überhaupt bedeuten? Wäre es mit einem «Kontingenz» getan? Mit welchem Recht würden die einen Gewissensverweigererinnen aufgenommen und die andern nicht? Soll das Los entscheiden? So oder anders: Gewissensfreiheit wäre ein Menschenrecht, dessen Ausübung sich nicht «kontingenzieren» liesse.

Warum werden sie nicht wenigstens zur *Hebammenschule* zugelassen? Schliesslich sind nicht alle Hebammen an einem öffentlichen Spital tätig, zu dessen «Leistungsauftrag» diese späte Abtreibung gehört. Hebammen können z.B. auch freiberuflich arbeiten. Die Schülerinnen, so wird entgegnet, sollten sich mit allen Problemen auseinandersetzen, die der Hebammenberuf heute mit sich bringe. Damit bewegt sich die Argumentation im Kreis. Zu fragen wäre, was eine Auseinandersetzung wert ist, wenn ihr Ergebnis schon feststehen muss, bevor sie überhaupt begonnen hat.

Die *Dialogverweigerung* hat System. Jedenfalls im Kanton Zürich. Die Verantwortlichen scheuen, ja sabotieren jede Diskussion über die Pränataldiagnostik und die ihr folgenden Abtreibungspraktiken. Ein Interview, das eine Hebamme des Universitätsspitals dem Informationsdienst der reformierten Landeskirche gegeben hatte, wurde auf Geheiss der Spitaldirektion zurückgezogen. Einer weiteren Hebamme hat dieselbe Direktion untersagt, mit der Gutachterin der reformierten Landeskirche am Fernsehen DRS zu diskutieren. Schon gar nicht sollen diese Probleme an einer Hebammenschule offen diskutiert statt auf dem Weg der Indoktrination behandelt werden.

Dass Fragen von Leben und Tod unkontrolliert einer Berufsgruppe überlassen bleiben, ist einer demokratischen Gesellschaft unwürdig. Darin liegt das *eigentliche Grundproblem* dieser Diskussion. Was ethisch gelten soll, kann in einer offenen Gesellschaft nur im öffentlichen Diskurs bestimmt werden. Wer ihn verhindert, verhält sich weder ethisch noch demokratisch.