

Transkript: Podiumsdiskussion: Was ist (ge)recht? [DE]

Lea: [00:00:02] Ja, ich fange an und sage erstmal: Hallo, ich bin Lea. Wir stellen uns aber gleich noch in Ruhe vor. Und erstmal, glaube ich, spreche ich im Namen von uns allen, dass wir uns sehr, sehr freuen, dass wir sogar noch ein paar Stühle dazustellen konnten. Ja, das ist total schön, dass ihr alle heute hergekommen seid, trotz dieses weiden Wetterumschwungs. Ich habe vorhin überlegt, mit einem Fahrrad heute herzukommen. Ich bin froh, dass ich es nicht getan habe. Ja und es ist schön, dass ihr da seid. Und wir wollen heute gemeinsam sprechen über den §218. In den letzten Jahren bewegt sich grad aktuell immer mehr was. Der §219a wurde gestrichen nach langen, langen Kämpfen. Und jetzt entscheidet sich die Ampelkoalition auch dazu zu überlegen, den §218 aus dem Strafgesetzbuch zu heben und im Schwangerschaftskonfliktgesetz woanders zu verorten. Und darüber wollen wir heute ein bisschen sprechen, aber auch nicht nur über Schwangerschaftsabbrüche an sich, sondern das Ganze auch in einem breiteren Kontext verorten. Und zwar im Kontext der Reproduktiven Gerechtigkeit. Und die Grundlage für unsere Diskussion heute ist das Policy Paper, des Juristinnenbundes, das wird Leo uns nachher gleich noch ein bisschen genauer erklären. Das klingt vielleicht erstmal jetzt so ein bisschen störrisch, so Policy Paper oder Juristinnenbund: Ist es nur juristisch? Was können wir damit anfangen? Wie können wir euch das auch ein bisschen zugänglich machen? Ich glaube, das ist auch so ein bisschen die Idee der Veranstaltung heute und wir haben es einfach für uns als so einen roten Faden genommen, um so ein paar Themenschwerpunkte aus dem Juristinnenbund-Paper zu nehmen, um die zu besprechen. Alles im Kontext des §218. Das heißt, wir erklären euch das gleich nochmal ein bisschen in Ruhe. Erst mal wollte ich noch einen kleinen Disclaimer machen, und zwar: Wir haben natürlich einen begrenzten Rahmen. Wir versuchen die Diskussionsrunde so 45 Minuten bis eine Stunde zu halten. Ich hoffe, das schaffen wir. Und aufgrund dieses begrenzten Rahmens können wir natürlich nicht alle Themen in diesen 45 Minuten verhandeln. Uns ist aber bewusst, dass Abtreibung sehr viel Intersektionen mit anderen Themen hat und unterschiedliche Menschen mit unterschiedlichen Herausforderungen konfrontiert sind in Bezug auf Abtreibung. Und wir werden einige davon heute streifen, definitiv nicht alle. Wir freuen uns aber auch im Nachhinein einfach auf eure Perspektiven und wenn ihr Lust habt, etwas reinzubringen. Und ich glaube, man kann auch diese Veranstaltung heute als eine Art Auftakt sehen, die nicht den Anspruch hat, dem Thema hundertprozentig komplett gerecht zu werden, sondern einfach nur einen kleinen Einblick bietet - genau das so als kleinen Disclaimer. Jetzt gucke ich auf meine schlaun Karten und da steht kurze Vorstellung.
[00:02:38][156.0]

Lea: [00:02:40] Und ich würde mal sagen, vielleicht stelle ich erstmal nochmal SGU vor, also Stimmrecht gegen Unrecht. Wir hosten das Ganze heute, Leo und ich als Moderation. Und Stimmrecht gegen Unrecht hat sich 2018 in Form eines freien Kollektivs gegründet. Wir haben damals viel zum §219a gemacht und das war auch so Gründungsmotivation, haben verschiedene Briefproteste organisiert und waren im sehr aktivistischen Kontexten unterwegs, haben auch Menschenketten gemacht. Und haben irgendwann gemerkt, krass, uns macht das irgendwie weiter Spaß und jetzt sitzen wir hier nach fünfeinhalb Jahren und haben uns dazu entschlossen, das Ganze noch ein bisschen verbindlicher zu machen. Wir sind vielleicht den nächsten Stepp gegangen von der Situationship zu was Ernsterem. Genau, und jetzt sitzen wir heute immer noch hier und inzwischen sind wir ein eingetragener Verein und würden uns im Moment eher als feministischer Bildungsverein verorten. Und so findet diese Veranstaltung heute hier auch statt. Genau, dann sag ich noch mal kurz was zu mir: Ich bin Lea. Meine Pronomen sind sie/ihr und ich verorte mich als *weiße*, cis Frau. Ich war von Anfang an bei SGU dabei, also jetzt seit fast fünf Jahren, ich habe in den vergangenen Jahren eher so Presse- und Öffentlichkeitsarbeit gemacht. Aber eigentlich machen wir auch irgendwie immer alle alles, weil wir immer zu viel zu tun haben. So wie das so oft bei ehrenamtlicher Arbeit ist. Genau, und ich würde mal direkt an Leo abgeben. [00:03:55][75.5]

Leo: [00:03:58] Dann stelle ich mich als zweite, der zweite Part des Moderationsduos auch noch mal kurz vor. Genau, hi, ich bin Leo. Ihr werdet meine Stimme heute auch noch ein paar Mal hören. Meine Pronomen sind auch sie/ihr und ich verorte mich auch als *weiße*, cis Frau. Ich bin seit vier Jahren bei Stimmrecht gegen Unrecht, bin auch in der Presse- und Öffentlichkeitsarbeit so rein geschlittert und -gestartet und greife das aber von Lea total gern auf: Wir machen irgendwie mittlerweile alle alles. Und genau, wir hatten aber total Lust - Ich glaube, es ging ja auch so ein bisschen der Impuls von uns aus - diese Veranstaltung zu diesem Thema zu machen, weil eben dieses Policy Paper so einen tollen Ankerpunkt geboten hat im Dezember, jetzt tatsächlich noch mal konkret über die rechtliche Situation von Schwangerschaftsabbrüchen zu sprechen. Ja, vielleicht erstmal so weit zu mir, wa. [00:04:53][54.2]

Lea: [00:04:56] Das klingt super und jetzt, würde ich sagen, ist es Zeit, dass unsere Gäst*innen sich vorstellen. Und da wir hier nicht bei Markus Lanz sind, dürfen sie sich selber vorstellen. Und deswegen würde ich einfach mal - Ich werde auch diesen Joke, diesen Abend über noch ausreizen - und deswegen würde ich jetzt das Wort einfach mal an dich geben, Britta. Und dann könnt ihr ja einfach so weitermachen. [00:05:14][18.1]

Britta: [00:05:17] Ja, ich bin Britta. Ich hoffe, ihr könnt mich alle soweit verstehen. Wenn ich ein bisschen lauter reden soll, dann gebt mir gerne einfach ein Handzeichen. Meine Pronomen sind auch sie/ihr und ich verorte mich auch als *weiße*, cis Frau. Ich habe in Köln Jura studiert und habe jetzt mein erstes Staatsexamen und habe meinen Schwerpunkt im Medizinrecht und auch mitunter im Medizinstrafrecht gemacht und habe auch berufliche Erfahrung in Frauenrechten und es ist halt auch für mich natürlich ein persönliches Thema und deshalb bin ich heute hier. [00:05:48][31.2]

Niki: [00:05:54] Ja, hallo. Mein Name ist Niki Darkos. Ich positioniere mich auch als *weiße*, cis Frau. Ich arbeite bei den Frauenkreisen. Das ist ein feministischer Verein, feministisches Projekt in Berlin-Pankow. Wir machen da rassismuskritische, intersektionale, feministische, bildungspolitische Arbeit - also auch bildungspolitische, eigentlich ähnlich, wie du das auch eben gesagt hast. Und ich sitze für die Frauenkreise im Netzwerk Reproduktive Gerechtigkeit und als solche bin ich auch eigentlich auf dem Panel heute. Also ich vertrete sozusagen, soweit ich das kann, auch das Netzwerk. Und ja, bin 50, alleinerziehende Mutter habe abgetrieben und das wars. Mehr vielleicht im Gespräch. [00:06:46][52.8]

Elisa: [00:06:51] Ja, hallo. Ich bin Elisa. Ich bin Medizinstudentin und ich bin hier für die Medical Students for Choice. Ich positioniere mich auch als *weiße*, cis Frau und engagiere mich seit fünf Jahren bei Medical Students for Choice. Wir sind eine studentische Initiative, die zum Thema Schwangerschaftsabbruch arbeitet und vor allem dazu gearbeitet hat, den Schwangerschaftsabbruch ins medizinische Curriculum mehr einzubringen und die Lehre dazu zu verbessern. Und genau, spreche heute hier für die Medical School. [00:07:23][32.2]

Lea: [00:07:27] Top, jetzt wisst ihr und wir auch nochmal, wer ihr alle seid. Und ich dachte, ich erzähle euch mal kurz was zum Ablauf des heutigen Abends und damit ihr so ein bisschen eine Vorstellung kriegt, wie wir das Ganze hier aufgebaut haben. Und zwar kriegen wir gleich zwei Mini-Inputs von Leo. Das ganze wird sich wahrscheinlich um 15 Minuten handeln und ich glaube, das ist eine gute Voraussetzung, einfach um danach in die Diskussion zu starten. Und zwar wird Leo uns einmal noch mal kurz abholen zur rechtlichen Lage von Schwangerschaftsabbrüchen, quasi dem Status quo, von dem aus wir gerade argumentieren und wo auch das Policy Paper die Kritik ansetzt oder die Ideen zur neuen Aushandlung. Und dann geht es nochmal um den Begriff der Reproduktiven Gerechtigkeit. Leo wird uns das ein bisschen erklären, weil auch wir als SGU haben nicht gestartet und gesagt, Abtreibungen sind Reproduktive Gerechtigkeit. Sondern da muss man auch ganz selbstkritisch sein, da haben wir irgendwie auch eher angefangen, Abtreibung eher als einen sehr singulären Kampf wahrzunehmen, auch

wenn uns irgendwie schon bewusst war, dass es da Intersektionen mit anderen Themenfeldern und Diskriminierungen gibt. Aber wir uns in den letzten anderthalb Jahren immer mehr auch damit auseinandergesetzt haben und jetzt selber auch auf dem Weg sind, uns mehr im Kampf um Reproduktive Gerechtigkeit zu verorten, auch wenn wir nicht den Anspruch haben, dass wir vielleicht jetzt die erste Anlaufstelle dafür sind. Aber wir verorten die Debatte um Abtreibung inzwischen dort, und das wird Leo uns gleich noch ein bisschen erklären. Dann starten wir in die Diskussion und wir haben, wie gesagt, unterschiedliche Themenschwerpunkte aus dem Policy Paper herausgearbeitet. Natürlich auch, ich glaube es sind jetzt zwei oder drei. Genau, und daran werden wir uns ein bisschen entlanghangeln, aber es wird jetzt auch nicht komplett statisch werden. Also dieses Policy Paper holt uns immer wieder ein bisschen zurück, aber wir werden ab und zu auch mal den Pfad verlassen - um noch eine unangenehme Metapher zu bemühen. Genau, und dann ist am Schluss Diskussion und da freuen wir uns auch total, wenn ihr euch auch beteiligt. Es gibt dort ein Mikro, dort könnt ihr euch hinstellen, damit euch alle im Saal gut verstehen. Und vielleicht noch so ein kleiner Hinweis. Wir nehmen die Veranstaltung mit Video und Audio auf, aber wir werden ab dem Zeitpunkt, wo wir die Diskussion starten, natürlich alles ausmachen. Das heißt das hier ist ein Raum, wo ihr einfach frei eure Gedanken teilen könnt und das unter uns hier bleibt. Genau das heißt. Wir können eigentlich so weit starten, würde ich sagen. Und ich glaube, die erste Frage, die ich gerne an euch alle drei richten wollen würde: Was waren denn eure ersten Gedanken, als ihr das Policy Paper gelesen habt und so die Ideen dazu, wie man Schwangerschaftsabbrüche außerhalb oder neu regeln könnte, außerhalb des Strafgesetzbuches? Und ,weiß nicht, irgendjemand Lust, direkt anzufangen? Die Juristin. [00:10:05][157.8]

Elisa: [00:10:10] Ja, also ich glaube nach dem ersten Lesen war ich erst mal sehr positiv gestimmt. Ich finde, das Policy Paper hat sehr viele Aspekte, die wichtig sind, adressiert. Also das werden wir ja jetzt gleich noch mal kurz aufdröseln. Aber da ging es eben nicht nur darum, dass der §218 abgeschafft werden muss, sondern es wurde auch die Versorgungslage adressiert, dass es eine Kassenleistung werden soll. Also, es wurde einfach sehr ganzheitlich betrachtet. Das fand ich sehr gut. Und ja, so kleine Stellen, die ich diskussionswürdig fand, werden wir vielleicht heute im Laufe des Abends dann noch mal besprechen. Aber der erste Eindruck war auf jeden Fall erstmal sehr positiv. Das war sehr fortschrittlich. Reproduktive Gerechtigkeit wurde da auch thematisiert, direkt am Anfang. Das, genau. [00:11:00][50.1]

Britta: [00:11:09] Dann würde ich noch ganz kurz sagen, was ich dazu dachte. Also ich fand es auch gut, dass die §218 fortfolgende ersatzlos gestrichen werden sollen und einfach komplett außerhalb geregelt werden sollen. Was mir so ein bisschen

aufgefallen ist, dass ich manche Argumentationsweisen ein bisschen schwammig fand oder auch recht schnell zu entkräften fand, zumindest aus der Perspektive, die ich habe. Also ich fand die Ansätze sehr, sehr gut. Für mich hat es aber trotzdem noch ein bisschen Spielraum gelassen und auch auf jeden Fall viel Spielraum gelassen, um das kritisch zu hinterfragen und verschiedene Meinungen dann noch mal irgendwie zu erörtern. Ja, das war so mein erster Gedanke. [00:11:56][47.2]

Niki: [00:12:01] Also ich muss ganz ehrlich zugeben, dass ich es nur überflogen habe. Aber das liegt natürlich ein bisschen auch in der Natur der Sache, dass wir wirklich in meiner Arbeit von einer ganz anderen Seite auf die ganze Thematik schauen. Und vielleicht erkläre ich noch mal ganz kurz dazu, die Frauenkreise arbeiten auch sehr eng zusammen mit dem Projekt "Space2grow". Das ist ein selbstorganisiertes Projekt von und für geflüchtete Frauen und zugewanderte Frauen und FLINTA*, die oder in dem Kontext hier Personen mit Uterus. Und die begleiten und empowern wir, beraten und versuchen einfach die Lebenslage zu verbessern. Gegenseitig, miteinander und füreinander. Und in dem Kontext ist Abtreibung einfach kaum ein Thema. Es ist ab und zu ein Thema, aber mit Abstand nicht so wichtig wie die andere Seite der Medaille, nämlich das Unerwünschtsein von Nachwuchs, das Unerwünschtsein von Schwangerschaft und so weiter. Deswegen, ich guck einfach von der anderen Seite darauf. Trotzdem ist das alles total wichtig. Und trotzdem ist natürlich die Wahl und die Selbstbestimmung absolute Priorität in jeder Hinsicht. Aber halt wirklich in jeder Hinsicht, aus jeder Perspektive. Und das ist, das darf halt nicht verloren gehen. Aber deswegen guck ich auf so ein Paper dann so wohlwollend und ach super, dass da was sich bewegt, klasse. Aber, wenn wir das Ganze global anschauen, wie sich die Situation global gestaltet mit Schwangerschaft und Vorsorge und wie viele Frauen weltweit sterben in der Schwangerschaft, wie viele Kinder vor ihrem vor ihrem 15. Lebensjahr sterben und so weiter. Also, das sind Dimensionen, da reden wir viel zu wenig drüber und deswegen, ja, ist das für mich gut, aber bei weitem nicht ausreichend. [00:14:11][130.6]

Leo: [00:14:14] Danke, Niki. Und danke, dass ihr uns so einen kleinen Impuls gegeben habt, ihr alle, was ihr davon haltet. Ich greif das jetzt gleich mal auf von dir, Niki, du hast das jetzt ja schon mal sozusagen angedeutet, auch das, was Lea gerade schon meinte. Wir wollen heute den Abend eher im Kontext Reproduktive Gerechtigkeit verorten. Um euch an dieser Stelle auch noch mal abzuholen, was das eigentlich bedeutet. Also viele von euch, inklusive uns, würden wir, glaube ich, sagen, auch in unserer Organisationsgeschichte so ein bisschen, kommen tatsächlich von dieser Forderung von Pro Choice, also die Forderung, den Wunsch danach, die Entscheidungsfreiheit darüber zu haben, vor allem eben Schwangerschaftsabbrüche durchführen zu dürfen. Das ist vor allem auch eine Debatte, die in Deutschland total präsent ist. Es ist aber auch, und Niki hat es

gerade schon so schön angerissen, eine Debatte, die vor allem bestimmte Gruppen betrifft bzw. aus der Perspektive bestimmter Gruppen gefordert wird, nämlich solchen, die vor allem eben ein Problem darin sehen, dass sie keinen Zugang zu Schwangerschaftsabbrüchen haben. Aber eben nicht, unter anderem, zum Beispiel, Perspektiven mit aufnimmt, dass es auch einfach gesellschaftliche Gruppen gibt, wo Schwangerschaftsabbrüche gefordert werden bzw. auch Sterilisationen durchgeführt werden, wo Verhütungsmittel untergejubelt werden, weil man eben nicht möchte, dass bestimmte Bevölkerungsgruppen sich reproduzieren. Und das hat alles, was mit dem Kontext auch von Biopolitik und Reproduktionspolitik zu tun. Und deswegen ist es eben auch so wichtig, dass, wenn wir über das Thema Abtreibung sprechen, dass vor allem auch eben immer in dem Sinne zu verorten, dass man das von mehreren Seiten betrachten kann. Vielleicht noch mal zusammengefasst, ich finde das nämlich ganz schön, das Netzwerk Reproduktive Gerechtigkeit hat das nochmal ganz gut auf den Punkt gebracht und ich zitiere das jetzt einfach mal, weil ich finde, das ist eine gute Ausgangslage für uns alle ist, was das eigentlich bedeutet: Denn Reproduktive Gerechtigkeit bedeutet erst einmal das Recht, schwanger zu werden, Entscheidungen über Entbindungsmöglichkeiten zu treffen und Kinder zu haben. Das Recht, eine Schwangerschaft zu verhindern oder abzubrechen und das Recht, Kinder frei von institutioneller und interpersoneller Gewalt großzuziehen. Und daran merkt man wie gesagt schon, dass das viel breiter ist, als das wie wir es heute oder häufig eben auch in Deutschland diskutieren. Jetzt habt ihr auch schon wahrscheinlich an der einen oder anderen Stelle schon mal so §218 StGB gehört. Und in der Tendenz wissen wir, dass wir auf so Veranstaltungen meistens mit Leuten zusammensitzen, die eh aus der Bubble kommen. Aber gleichzeitig wollen wir das nicht voraussetzen. Deswegen für die heutige Veranstaltung, hat ja Lea auch schon mal angekündigt, möchte ich euch gleich noch mal kurz einen Input geben, was wir denn eigentlich für eine rechtliche Situation zu Schwangerschaftsabbrüchen in Deutschland haben. Denn es ist tatsächlich so, dass ganz, ganz viele noch denken, dass Schwangerschaftsabbrüche in Deutschland legal sind. But, it's not the case. Also Schwangerschaftsabbrüche sind in Deutschland illegal und das macht der §218 StGB. Das ist, ehrlich gesagt, die einzige Gesundheitsleistung, die im Strafgesetzbuch geregelt ist und steht direkt vor Mord und Totschlag. Also da seht ihr auch schon mal den Kontext, in dem sozusagen Schwangerschaftsabbrüche bis jetzt rechtlich geregelt werden. Der §218 macht Schwangerschaftsabbrüche grundsätzlich strafbar. Allerdings werden eben Personen nicht bestraft, wenn sie die Abtreibung nach bestimmten Kriterien durchführen. Und diese Kriterien sind darin auch aufgelistet. Und dazu zählt unter anderem eben, dass man eine Beratungspflicht hat. Also man muss sich vorher beraten lassen und drei Tage nach der Beratung, darf man, also man muss dann noch mal drei Tage warten, dass man erst danach sozusagen von einem Arzt oder eine Ärztin die Abtreibung durchführen

lassen darf. Das ist sozusagen die Bedingung. Und man muss innerhalb von zwölf Wochen seit Empfängnis innerhalb dieser zwölf Wochen sein. Es ist allerdings so, dass es zwei Ausnahmen gibt, die Schwangerschaftsabbrüche straffrei machen. Das ist einmal eine medizinische und eine kriminologische Indikation. Eine Indikation ist sozusagen immer eine Annahme oder eine medizinische Annahme, die darauf hinweist, dass jetzt ein bestimmter Eingriff legitim ist durchzuführen. Wenn ich das mal so plump sagen darf. Und eine medizinische Indikation bedeutet, dass Gefahr für Leib und Seele der schwangeren Person mit Uterus, also der schwangeren Person, besteht, dass sie gefährdet ist. Und tatsächlich finde ich es aber dahingehend, und das ist vielleicht auch, was wir später noch mal anschneiden werden, relativ erschreckend, dass da aber noch mal auch tatsächlich in der Gesetzgebung auch unterschieden wird: kommt das sozusagen von der Mutter oder ist es aufgrund dessen, dass der Fötus mit einer Behinderung indiziert wurde. Also das wird auch noch mal unterschieden, dass aufgrund dessen eben Gefahr für Leib und Seele der schwangeren Person besteht. Und der zweite Punkt ist eine kriminologische Indikation. Das bedeutet nach zum Beispiel einer Vergewaltigung oder einem sexuellen Missbrauch, dann ist auch die Abtreibung straffrei. Auch dann darf man allerdings nur bis zur zwölften Woche abtreiben. Bei einer medizinischen Indikation, gibt es keine Frist in Deutschland. Das ist die Rechtslage und sie ist tatsächlich relativ kompliziert. Wenn man sich dann auch mal überlegt, in was für unterschiedlichen Situationen wir alle in unserem Leben stecken. Was tatsächlich eine Errungenschaft ist, ist, dass letztes Jahr der §219a abgeschafft wurde. Der hat ja ganz, ganz lange geregelt, dass Ärzt*innen gar nicht erstmal über Abtreibungen informieren durften. Das bedeutet, nicht mal auf ihrer Homepage sagen durften, dass sie überhaupt Abtreibungen durchführen. Das wurde dann ja 2019 sozusagen nochmal überarbeitet. Aber auch dann durften Ärzt*innen nicht sagen, welche Form von Abtreibungen sie beispielsweise durchführen. Was auch immer eine Problematik hinsichtlich dessen war, dass man bestimmte Eingriffe, also zum Beispiel eine medikamentöse Abtreibung nur bis zu einer bestimmten Woche machen kann. Und wenn ich, ich glaube es die achte Woche oder so, und wenn ich da schon drüber bin und aber nicht weiß, was mein*e Gynäkolog*in für Abtreibungen durchführt, dann habe ich vielleicht ein Problem am Schluss. Und genau, das ist auf jeden Fall gut, dass jetzt §219a gestrichen wurde und Ärzt*innen frei informieren dürfen darüber. Aber natürlich sitzen wir heute hier, weil ich glaube, zumindest wir alle auf dem Podium uns wünschen, dass Schwangerschaftsabbrüche nicht mehr unter Strafe stehen in Deutschland. Und das wünscht sich auch der deutsche Juristinnenbund und hat deswegen dieses Policy Paper rausgegeben. Vielleicht auch kurz zur Einordnung des deutschen Juristinnenbundes: Wir wollen den jetzt hier heute gar nicht so super präsent machen, im Sinne von that's this organisation. Aber sie sind tatsächlich schon eine zentrale Figur, wenn es darum geht, auch in den letzten

Jahren, an den Gesetzesentwürfen oder auch der Streichung von beispielsweise §219a mitzuwirken. Oder es gab ja, es gibt jetzt auch ein neues Gesetz zum Thema Catcalling. Auch da hat der Juristinnenbund - dieser ist ein gemeinnütziger Verein von mehreren Juristinnen, die sich zusammengeschlossen haben, um eben an bestimmten Themen, die vor allem auch das Thema der Rechte von FLINTA* betreffen, zu bearbeiten - auch da hat der ein Policy Paper rausgegeben. Das bedeutet Empfehlungen, wie sozusagen solche rechtlichen Regelungen aussehen könnten. Und da der Juristinnenbund auch regelmäßig in Kommissionen mitdrinsitzt, die auch an diesen Gesetzesentwürfen arbeiten, ist es relativ wichtig, sich das da anzugucken, was sie da zum Beispiel vorgeschlagen haben. Jetzt will ich euch noch mal ganz kurz mitnehmen, dahingehend, bevor wir dann in die Diskussion gehen: Ja, was steht denn eigentlich in diesem Policy Paper? Und auch da spitze ich nochmal in meine Unterlagen, in meine Notizen. Dieses Policy Paper wurde im Dezember 2022, also erst vor ein paar Monaten, vom Juristinnenbund veröffentlicht und wurde von der Strafrechtskommission vom Juristinnenbund erarbeitet. Und grundsätzlich ist es so aufgebaut, dass sie erst mal begründen, warum das notwendig ist: Also warum müssen wir §218 außerhalb des Strafgesetzbuches regeln? Aber da gehen wir gleich noch mal in unserer Diskussion drauf ein. Und dann haben sie fünf Schwerpunkte gesetzt mit Empfehlungen. Und ein großer Schwerpunkt ist eben zu sagen, Schwangerschaftsabbrüche müssen außerhalb des Strafgesetzbuches geregelt werden und sollten eher im Schwangerschaftskonfliktgesetz geregelt werden. Sie sagen aber und das ist eine Position des Juristinnenbundes: Es sollte trotzdem weiterhin an einer Fristenregelung festgehalten werden. Das bedeutet, es sollte weiterhin eine Frist geben, bis wann abgetrieben werden darf. Sie geben da so an zwischen der 22. bis 25. Woche. Eine weitere Position des Juristinnenbundes ist, die Beratungspflicht abzuschaffen. Denn bis jetzt ist es ja so, dass man sich vor einem Schwangerschaftsabbruch verpflichtend beraten lassen muss und das eher in ein Recht auf Beratung umzuwandeln, also dann auch die entsprechenden Stellen damit auszustatten, finanziell zum Beispiel auch, dass jede Person dieses Recht wahrnehmen könnte. Eine weitere Position ist, Schwangerschaftsabbrüche als Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung zu verankern. Denn auch das ist immer noch nicht so. Also, wenn ich keine medizinische oder kriminologische Indikation habe bzw. überhalb einer bestimmten Einkommensgrenze bin und die ist ehrlich gesagt nicht so hoch, dann muss ich Schwangerschaftsabbrüche immer selbst zahlen. Und je nachdem, ob das ein medikamentöser oder operativen Eingriff ist, kann das auch noch mal sehr unterschiedlich teuer werden, ist auf jeden Fall immer im obereinstelligen Hunderterbereich, also 500 € aufwärts. Genau, bis jetzt keine Krankenkassenleistung. Ein weiterer Punkt ist die Versorgungssicherheit. Auch das ist, da sagt Lea später auch nochmal was dazu, mittlerweile in Deutschland

desaströs. Auch in den letzten, glaube ich, zehn Jahren ist total stark die Anzahl der Praxen und durchführenden Ärzt*innen gesunken. Also, wenn wir auch in bestimmte Bundesländer gucken, zum Beispiel Bayern. Es ist fast unmöglich mittlerweile, im Umkreis von 300 Kilometern an eine Abtreibung zu kommen. Hier geht es vor allem eben darum, dass die Länder ihren Sicherstellungsauftrag wahrnehmen und auch, - und das ist dann besonders spannend, wenn wir darüber später nochmal reden - was machen wir eigentlich mit der Frage, wenn Ärzt*innen oder Krankenhäuser eigentlich ja eine öffentliche Verantwortung für Gesundheitsvorsorge wahrnehmen, also im öffentlichen Dienst stehen und sich aber gleichzeitig zum Beispiel aus Gründen der Gewissensfreiheit oder der Religionsfreiheit dazu entscheiden, keine Abtreibungen durchführen zu wollen. Also sozusagen dieser Zwist ist es irgendwie ja, daran einmal zu diskutieren. Der Juristinnenbund sagt ganz klar, dass Krankenhäuser eben eine Aufgabe der öffentlichen Gesundheitsvorsorge wahrnehmen und auch Leute verpflichten sollen dürften, Ärzt*innen verpflichten sollen dürften, dass sie Abtreibungen durchführen, wenn sie in ihren Krankenhäusern arbeiten möchten. Der letzte Punkt und dann haben wir es auch schon mit diesem kleinen Input, ist das Thema Ausbildung. Also der Juristinnenbund, Elisa hat es auch gerade schon mal angesprochen, setzt sich auch in diesem Paper dafür ein, dass Schwangerschaftsabbrüche verbindlich in das Programm der medizinischen Ausbildung integriert werden. Und zwar nicht nur, wie es bis jetzt ist, ich glaube, das heißt unter ethischen Fragen, Medizinethik wird es, glaube ich [00:27:57][822.4]

Elisa: [00:27:59] Ja, also bisher ist es so, dass Schwangerschaftsabbrüche häufig nur von der ethischen und politischen Perspektive gelehrt werden, wenn überhaupt, und aber medizinische Aspekte nicht. Was absolut unüblich ist für ein Medizinstudium, also dass man sich hinsetzt und nur über politische Aspekte spricht und nicht die Medizin. Passiert sonst für kein anderes Thema oder überhaupt auch eigentlich nie. Und dementsprechend ist es also wirklich eine krasse Andersbehandlung von diesem Thema. [00:28:26][27.8]

Leo: [00:28:28] Danke dir, genau. Also dass auch gelehrt wird, wie man das beispielsweise durchführt. Das sollte definitiv in das Ausbildungsprogramm mit rein. So weit zu den Positionen des Policy Papers. Wir werden an der einen oder anderen Stelle noch mal darauf eingehen und jetzt würde ich sagen, genug des Vorgeplänkels, starten wir mit unserer, ja, Runde. [00:28:52][23.6]

Lea: [00:28:55] Ja Leo, vielen Dank für diesen ausführlichen Input. Ich glaube, jetzt starten wir alle auf so einem, wir haben einen guten Ausgangspunkt, glaube ich, für die nächsten paar Minuten. Und ich rudere jetzt noch mal wieder ein bisschen zurück. Also gerade waren wir beim Policy Paper und ich will noch mal wieder zum

Status Quo mit euch und zwar wollen wir uns jetzt als erstes damit beschäftigen: Wie sieht die aktuelle Lage von ungewollt schwangeren Personen, aber auch aktuellen abtreibenden Ärzt*innen aus? Wie ist da die aktuelle Rechtslage? Und ich würde meine erste Frage gleich mal an Britta richten: Und zwar, als ich mich selber mit dem Thema das erste Mal beschäftigt habe, wusste ich tatsächlich auch nicht, dass Schwangerschaftsabbrüche im Strafgesetzbuch stehen. Und ich glaube auch tatsächlich, dass es bis heute einer meiner, also für mich der krasse Antrieb war, mich auch dafür einzusetzen, weil ich irgendwie aus den Wolken geflogen bin und merke auch immer, wenn wir auf der Straße dafür Protestaktionen gemacht haben oder Leute angesprochen haben, dass wir die damit eigentlich auch immer gecatcht haben. Das die waren: what the fuck, das steht so im Strafgesetzbuch? Das wusste ich gar nicht. Und ich würde gerne von dir wissen: Warum ist eine gesetzliche Regelung von Schwangerschaftsabbrüchen im Strafgesetzbuch denn problematisch? [00:29:58][62.6]

Britta: [00:30:00] Dankeschön erstmal. Ja, wie eben auch schon gesagt wurde, also Schwangerschaftsabbrüche sind einfach de facto strafbar, verstoßen gegen das Strafrecht und sind demnach rechtswidrig und illegal. Regelungen im Strafrecht sollen halt für alle Fälle immer, man nennt es in Jurakreisen ultima ratio sein, also das absolut letzte Mittel. Und haben deshalb, da spinkse ich jetzt auch mal gerade drauf, man nennt es bei uns ein sozial ethisches Unwerturteil. Also ich werde jetzt einfach weiter von Unrecht sprechen. Das heißt, wenn man dagegen verstößt, bekommt man direkt den Stempel aufgedrückt: So, du hast irgendwas Unrechtes gemacht. Weil in §218 Absatz 1 steht original: "Wer eine Schwangerschaft abbricht, wird mit Freiheitsstrafe bis zu drei Jahren oder mit Geldstrafe bestraft.". Das ist so das erste, was man sieht, wenn man den Paragraphen 218 aufmacht. Und dadurch, dass es nämlich im Strafgesetzbuch steht, machen sich sowohl die schwangere Person, als auch Dritte, die den Abbruch durchführen, strafbar. Die Beratungslösung, die eben erklärt wurde und in §218a steht, ist lediglich eine Ausnahme. Für Juranerds heißt es so ein bisschen, der Tatbestand ist sozusagen nicht erfüllt. Das heißt, es bleibt aber weiterhin rechtswidrig und das Unrecht, also diesen Unrechtsstempel, den man aufgedrückt bekommt, bleibt weiterhin bestehen. Ich hoffe, das war jetzt soweit halbwegs verständlich. Weil dann komme ich nämlich jetzt dazu, was das eigentlich macht. Also durch dieses Unrechtsurteil werden sowohl schwangere Personen als auch Ärzt*innen stigmatisiert und die Stigmatisierung führt in meinen Augen dazu, dass Ärzt*innen sich vielleicht auch einfach nicht mehr trauen, also Schwangerschaftsabbrüche durchzuführen und das aus dem Grunde mitunter auch nicht mehr moralisch vertreten können. Bei schwangeren Personen führt das zu einer enormen psychischen Belastung. Und ich würde mal sagen, das ist allgemein schon eine psychische Belastung. Aber wenn man dann auch noch von

allen Seiten irgendwie gehört bekommt, das ist ja nicht rechtens, das ist Unrecht und das ist ethisch verwerflich, weil es ja so auch de facto im Gesetz steht, führt das zu einer enormen Stigmatisierung. Und dann, das wird jetzt auch so ein bisschen dogmatisch, ja, tatsächlich. Deshalb muss ich da auch noch mal kurz drauf spinksen, damit ich es euch auch richtig erkläre. Also, weshalb wir ja auch alle hier sind, ist wegen dem Selbstbestimmungsrecht. Und dem Selbstbestimmungsrecht wird halt durch die Regelungen nicht genug Rechnung getragen. Der Staat hat das bisher damit legitimiert, dass er eine Schutzpflicht für den Fötus hat. Das heißt, er schützt sozusagen den Fötus oder möchte den Fötus schützen und stellt das über das Selbstbestimmungsrecht. Aber im Recht allgemein, vor allem auch in den Grundrechten, gibt es grundsätzlich keine so großen Schutzpflichten und es gibt auch keine Leistungsgerechte an sich. Weil der Staat sagt somit auch, der Fötus hat sozusagen einen Anspruch darauf, also eine Leistung, ausgetragen zu werden. Und eigentlich werden solche Leistungsrechte im Grundrecht per se abgelehnt, außer eben in diesem Fall. Genau. Und es gibt halt eine Ausnahme und das ist die medizinische Indikation. Und da sagt man, in manchen Fällen ist es unzumutbar und dann entfällt erst die Rechtswidrigkeit. Das heißt, damit entfällt dann erst der Stempel von Unrecht. Ja, das einmal so kurz zusammengefasst. [00:33:43][223.0]

Lea: [00:33:45] Ja, ich finde, das zeigt einfach ziemlich gut, inwiefern dann reproduktionsfähige Körper einfach so von staatlicher Seite einfach anders gemäßregelt werden und das so de facto nicht-reproduktionsfähigen Körpern einfach nicht passiert. Und ich finde, das zeigt ja alleine schon ein Ungleichgewicht. Und ich finde auch noch mal total wichtig diesen Punkt, also wie wollen wir Schwangerschaftsabbrüche normalisieren und so dieses gesellschaftliche Stigma wegstreichen, wenn uns der Staat halt aber dafür bestrafen will. Und deswegen wird einfach auch viel gefordert, dass eine vollkommene Entstigmatisierung auch erst funktionieren kann, wenn wir eine Entkriminalisierung haben. Ja, und ich würde gerne noch eine Frage an Niki richten, um vielleicht auch mal darauf hinzuweisen, wie sich diese rechtliche Lage halt auch noch mal besonders bei geflüchteten oder migrierten Personen auswirkt. Also inwiefern diese Lebensrealität die Lage teilweise auch nochmal verschärft, diese rechtliche und die persönliche. [00:34:46][61.1]

Niki: [00:34:50] Du meinst aber jetzt in Bezug auf Abtreibung, ne? Ja, also ich glaube, es ist ja auch, also es überschneidet sich viel mit Klasse. Das ist erst mal, glaube ich, ein sehr, sehr wichtiger Aspekt. Dass, wenn wir über Abtreibung sprechen und wer hat Zugang zu welchen Leistungen, das es auch ganz viel mit Geld zu tun hat. Du hast ja gerade erzählt, was es kostet und dass natürlich die Wahrscheinlichkeit, dass eine betuchte Person sich in irgendeiner Form Zugang verschaffen kann, viel größer ist, als das bei Personen ist, die einfach arm sind. Und insofern gibt es da eine riesen Überschneidung natürlich und gerade für geflüchtete

Personen und auch zugewanderte Personen mit Sprachbarrieren, mit Geldmangel, mit der Überschneidung mit Rassismus. Also einfach der generelle rassistische Normalzustand, der im Gesundheitssystem allgemein, in der Gesellschaft grundsätzlich, herrscht. Alles das sind Barrieren auf dem Weg zu so einer Leistung per se. So, das heißt alles was so schon für *weiße* Personen mit Uterus schwierig zu bekommen ist, je nach dem auch noch mal wo. Also gerade geflüchtete Personen, zugewanderte Personen werden viel in ländlichen Gegenden untergebracht, in irgendwelchen Ankerzentren in der Pampa, wo irgendwie einmal am Tag, wenn überhaupt, ein Bus fährt irgendwohin und wo diese Leistungen, also wirklich, die sind eigentlich nicht zu bekommen. Das ist, de facto ist das nicht möglich. Also das sind Riesenprobleme, natürlich. Also für die, die sich eine Abtreibung wünschen und die eine haben wollen, ist es fast unmöglich. [00:36:53][123.0]

Lea: [00:36:54] Ich fands richtig spannend, weil ich in Vorbereitung auch auf die Podiumsdiskussion heute auch noch einen Artikel von der Taz gelesen habe. Und die haben eine Recherche gemacht, dass viele geflüchtete und migrantische Personen in die Niederlande auch gehen, weil man dort bis zur 24. Schwangerschaftswoche abtreiben kann und einfach ich auch noch mal diese Perspektive voll wichtig fand. Fluchtwege sind ja meistens einfach länger. Was passiert, wenn Geflüchtete auf dem Fluchtweg sexualisierte Gewalt erleben? Sie kommen nach Deutschland und sie sind dann mit einer Regelung von zwölf Wochen irgendwie konfrontiert. Und das funktioniert halt meistens nicht. Und ich fand diese Recherche von der Taz dahingehend auch noch mal eine wichtige Perspektive, dass Leute dann teilweise noch mal wieder aus Deutschland raus müssen, um diese Abtreibung vollziehen zu können. Ich würde gerne noch mal den Fokus wechseln hin zu Ärzt*innen und deswegen dich fragen: Wie es gerade der Status Quo von den Ärzt*innen? Und wie ist die Lage da aktuell in Bezug auf die rechtliche Lage von Abtreibungen und die Möglichkeit, Abtreibungen durchzuführen und vielleicht auch in Bezug auf dieses gesellschaftliche Klima aktuell? [00:37:58][63.3]

Elisa: [00:38:01] Ja, also allgemein kann man erstmal sagen, dass einfach die Stigmatisierung, die es in der Gesellschaft gibt, die Tabuisierung dieses Themas, gibt es auch in der Medizin. Also in der Medizin gibt es genauso Berührungsängste und die basieren natürlich viel auf dieser rechtlichen Lage. Und nur um noch mal kurz aufzugreifen, was vorhin schon gesagt wurde, die Versorgungslage. Also es ist einfach so, dass die Anzahl an Kliniken und Praxen, die Abtreibung durchführen, seit 2003 sich um 45 % verringert haben. Also das ist fast eine Halbierung. Das sind also wirklich dramatische Zustände. In ländlichen Regionen gab es teilweise Fälle von Ärzt*innen, die weit übers Rentenalter hinaus noch Schwangerschaftsabbrüche durchgeführt haben, weil sie einfach die einzige Person waren in dem riesigen Einzugsgebiet, die Schwangerschaftsabbrüche durchführt. Da gibt es natürlich große

Unterschiede. In Ballungsräumen ist es in der Regel etwas besser, in ländlichen Regionen und aber auch allgemein im Süden Deutschlands schlechter. Und die Tatsache halt, also dass Personen in großen Regionen quasi alleine so viele Abbrüche durchführen. Dadurch entsteht natürlich eine Mehrarbeit. Im Gegensatz dazu, wenn das einfach auf mehrere Schultern verteilt wäre. Würden alle Gynäkolog*innen das machen, würde jede*r Gynäkolog*in insgesamt weniger Abbrüche machen und es würde sich nicht alles zentrieren auf diese wenigen Personen, die es halt noch tun. Das ist so das eine. Das heißt Personen, die sich quasi für dieses Thema engagieren, Ärzt*innen, sind dann extra stark belastet, quasi. Und außerdem, also der Paragraf 219 wurde zwar ja jetzt abgeschafft, aber der hat eben sehr lange auch die Lebensrealität von Ärzt*innen, die Schwangerschaftsabbrüche durchführen, schon auch mitbestimmt. Weil es sehr viele Anzeigen gab und das natürlich auch für viel Verunsicherung gesorgt hat und im Zweifel auch dazu beigetragen hat, dass Ärzt*innen sich dagegen entschieden haben, Schwangerschaftsabbrüche durchzuführen. Genau und vielleicht noch eine Zusatzinformation. Es gibt auch einen sogenannten Sonderbetriebsweg für die Medikamente, die zum Schwangerschaftsabbruch benötigt werden, also die Tabletten. Die müssen quasi - Also das läuft nicht wie normalerweise, dass ein Rezept geschrieben werden kann, die Person kann es in der Apotheke abholen, also Kassenrezept ist es ja sowieso nicht. - aber das muss direkt in die Praxen quasi geliefert werden, das Medikament, oder die Kliniken, die das durchführen und die Person in der Praxis muss quasi die Tablette aushändigen und muss dann Buch führen über jede einzelne Tablette, die sie ausgibt und diese Daten fünf Jahre lang speichern. Also das ist irgendwie so eine völlig absurde, auch bürokratische, Hürde, die man ja medizinisch auch gar nicht rechtfertigen kann. Also es gibt einfach so verschiedene Aspekte, die da mitreinspielen, die das für Ärzt*innen im Zweifel einfach unattraktiv machen, Schwangerschaftsabbrüche durchzuführen, die völlig jenseits von irgendwelchen moralischen Bedenken sind. Also das ist eher der eine Seltenheit oder ein Ausnahmefall, dass Ärzt*innen wirklich aus tiefgründigen, also tiefen religiösen, Vorstellungen heraus keine Schwangerschaftsabbrüche machen wollen. Das ist tatsächlich überhaupt nicht häufig. [00:41:50][229.3]

Lea: [00:41:52] Ja, ich schließe vielleicht noch mal kurz an und kontextualisiere vielleicht auch noch mal ein bisschen diese Einschüchterung der Ärzt*innen. Und zwar ging es vor allem von der „Lebensschutz“-Bewegung aus. Die „Lebensschutz“-Bewegung spricht sich gegen Abtreibung aus und hat noch ein ganz schön rückwärtsgewandtes Kulturverständnis, aber auch Gesellschafts- und Moralverständnis. Und die haben halt systematisch Ärzt*innen in den letzten Jahren eingeschüchtert und haben teilweise auch Morddrohungen an die Ärzt*innen geschickt. Und das hat auf jeden Fall, es gibt mehrere Berichte von praktizierenden

Gynäkolog*innen oder Personen, die Abtreibung durchführen, die davon berichtet haben, dass diese Einschüchterung stattgefunden hat. Und ich würde sagen, wir bleiben so ein bisschen bei der Versorgungslage. Ich hatte schon ähnliche Zahlen, wie du, mir rausgesucht. Noch mal zu dem bundesweiten Überblick davon, wo man überhaupt Abtreibungen nochmal durchführen kann. Du hast gerade schon gesagt. Und ich fand es spannend, weil ich würde voll gerne auch nochmal den Blick so ein bisschen aus Berlin rausziehen und ein bisschen nach Bayern gehen. Weil Bayern ist die Versorgungslage aktuell dramatisch und ich habe da auch nochmal einen Artikel gelesen von "correctiv.org". Das ist eine Rechercheplattform und die haben letztes Jahr im März eine ausführliche Recherche und eine Datenanalyse gemacht zu der aktuellen Situation, weil es die de facto von anderen Seiten noch nicht gibt. Genau, und die haben mit "Frag den Staat" kooperiert. Und insgesamt, ich habe mir aufgeschrieben, 309 Kliniken angefragt, die eine gynäkologische Abteilung haben. Und haben gesagt: Hey, führt ihr Abtreibungen durch und wenn ja, unter welchen Vorkehrungen? Und die Zahlen sind wirklich ultrakrass. Es gibt insgesamt 83 öffentliche Krankenhäuser mit gynäkologischen Abteilungen in Bayern. 36 von ihnen bieten gar keine Abbrüche an, 27 nur aufgrund von medizinischer oder kriminologische Indikation, die Leo vorgestellt hat, und 9 nach Beratungsindikationen. Das ist gerade mal ein Zehntel der Krankenhäuser. Also man kann sich die Lage in Bayern in Ansätzen vorstellen und in der Taz habe ich auch noch gelesen, dass jährlich ungefähr 11.000 bis 12.000 Abtreibungen in Bayern durchgeführt werden und fast zwei Drittel davon in München selber. Also ballt sich dann auch wieder in der Großstadt und in den ländlichen Regionen müssen Betroffene, wie Leo vorhin auch schon gesagt hat, teilweise 200, 300 Kilometer fahren, um irgendwie einen Ort zu finden. Dann kommt noch mal der zeitliche Druck einfach mit diesen zwölf Wochen dazu. Also wir sehen, dieses ganze Konstrukt funktioniert einfach nicht und setzt Betroffene zunehmend unter Druck. Und der deutsche Juristinnenbund schlägt eine Regelung zur Durchsetzung der Versorgungssicherheit bei Schwangerschaftsabbrüchen vor. Aktuell ist es laut des Schwangerschaftskonfliktgesetzes so: Niemand ist dazu verpflichtet, Abtreibungen durchzuführen. Genau, also außer die (ungewollt) schwangere Person ist irgendwie in Lebensgefahr. Und das Grundgesetz schreibt quasi Gewissensfreiheit vor. Das heißt, Personen haben die Freiheit, Entscheidungen und Handlungen aufgrund ihres Gewissens frei von äußeren Zwängen durchführen zu können. Und auf diese zwei Faktoren, also die Gewissensfreiheit und das Verweigerungsrecht, berufen sich Ärzt*innen, aber auch Kliniken, wenn sie sich weigern, Abtreibungen durchzuführen. Und der deutsche Juristinnenbund sagt quasi, okay, es gibt jetzt diese Spannung zwischen diesem Verweigerungsrecht als auch der Gewissensfreiheit von Ärzt*innen und Kliniken. Aber sie sagen auch, Krankenhäuser, wie Leo vorhin schon gesagt hat, die Teile der öffentlichen Gesundheitsversorgung sind, die müssen auch

gewährleisten, dass Schwangerschaftsabbrüche durchgeführt werden können und dass die Versorgungssicherheit gegeben ist. Und der Juristinnenbund sagt deshalb, dass das Durchführen von Schwangerschaftsabbrüchen auch zu einem Einstellungskriterium gemacht werden kann von diesen Krankenhäusern. Dass sie halt sagen, wir stellen Ärzt*innen oder Personen nur ein, wenn sie Abtreibungen auch durchführen wollen. Und deswegen vielleicht noch mal an sich auch aus der medizinischen Perspektive: Glaubst du, das ist ein Vorschlag, der was bringen kann? Der eine Chance hat, was zu verbessern? Oder hast du das Gefühl, das ändert eigentlich nichts, wenn es diese Änderung gibt, dass Krankenhäuser da mehr den Druck haben. [00:45:59][246.3]

Elisa: [00:46:00] Also, ich glaube, das Problem ist eher weniger, dass quasi einzelne Ärzt*innen eingestellt werden, die sich weigern, Schwangerschaftsabbrüche durchzuführen. Deswegen sehe ich da jetzt nicht so einen großen Hebel der Veränderung. Weil das Problem ist ja viel eher das, was du auch schon gesagt hast, dass es eben ganze Kliniken gibt, die ja der öffentlichen Versorgung zugehörig sind, weil sie Kassenpatient*innen behandeln, aber kirchliche Träger haben, religiöse Träger, die deswegen keine Schwangerschaftsabbrüche durchführen. Das heißt ja nicht, dass alle Menschen, die da arbeiten, einen gewissen Gewissenskonflikt haben. Das wäre ja eine Unterstellung. Und ich glaube auch gar nicht, dass es stimmt im Zweifel. Das heißt, ich sehe da den größeren Hebel darin, diese Kliniken zu zwingen, Schwangerschaftsabbrüche durchzuführen oder zumindest das jeder Person einzeln zu überlassen und eben nicht von oben zu entscheiden. [00:47:02][62.3]

Lea: [00:47:06] Ja, ich finde einfach auch dieses Bild so krass. Also der Staat hat jahrelang zugelassen, dass durch den §219a praktizierende Ärzt*innen stigmatisiert und angegriffen werden. Ist halt die Frage, ob sie es nicht auch in der Leistung sind, daran was zu ändern, dass sich an der Versorgungssicherheit dann auch wiederum was ändert. Ja. Ihr dürft gerne jede*r... [00:47:27][21.0]

Niki: [00:47:27] Ja, darf ich mal was dazu sagen. Weil es ist, haaaaa, da geht einem ja richtig so, die Nackenhaare gehen einem hoch. Es ist ja ein gesellschaftliches Thema. Es geht überhaupt nicht um einzelne Ärzt*innen oder eine Person, die, ah mein Gewissen. Das ist doch alles Humbug. Das ist doch gesellschaftlicher Druck. Das mag vielleicht, ich weiß nicht, ein, zwei stimmen, okay. Aber es geht um gesellschaftliche Stigmatisierung. Es geht um Angst, in einem gesellschaftlichen Klima ausgeschlossen zu werden. Und dieser doppelte Standard, das regt mich auf. Mein Herz klopft richtig, weil ich so aufgeregt bin. Ich muss noch mal auf die Fluchtgeschichte zurückkommen. Und was gerade passiert, was weltweit passiert, wie wir Menschen ermorden im Mittelmeer, wie wir Kinder ermorden. Und dann aber

auf der anderen Seite, dieses Thema, hingehen und über den Schutz von Leben sprechen. Das ist ein riesen Widerspruch. Das ist nicht vereinbar miteinander und deswegen ist es total bigott und nicht ernst zu nehmen. Und natürlich muss es eine Anordnung geben, dass diese Dinge durchgeführt werden müssen. Krankenhäuser müssen einfach dazu verpflichtet werden, weil das einfach eine Leistung ist, auf die wir einen fucking Anspruch haben. Entschuldigung. [00:48:46][78.5]

Elisa: [00:48:49] Vielleicht auch noch dazu. Also dieses Verweigerungsrecht, also die Gewissensfreiheit, was ja quasi noch mal extra juristisch geschützt ist - Vielleicht kann Britta da auch gleich noch was zu sagen - was es zum Thema Schwangerschaftsabbruch gibt, das gibt es auch nur zum Thema Schwangerschaftsabbruch. Also, in der Medizin werden ja alle möglichen Eingriffe durchgeführt, die sich eventuell in ethischen Spannungsfelder befinden. Aber nichts ist dezidiert nochmal extra geschützt. Nur das Recht, einen Schwangerschaftsabbruch zu verweigern, ist noch mal extra geschützt. Das kritisiere ich auch grundsätzlich. Doctors for Choice beispielsweise fordert auch die Abschaffung davon. Es gibt auch in anderen Ländern, beispielsweise in Schweden, sind Ärzt*innen verpflichtet, Schwangerschaftsabbrüche durchzuführen. Also vor allem, wenn man sich die Versorgungslage anguckt und einfach das Recht auf Reproduktive Gesundheit, auf Gesundheitsleistungen von Patientinnen, die da auch mit reinspielt, finde ich diesen extra Schutz, dass Ärztinnen das verweigern können, auch schon sehr fragwürdig. [00:49:58][68.5]

Britta: [00:50:03] Da würde ich dann noch mal kurz auf die Gewissensfreiheit eingehen. Also als ich es Policy Paper durchgelesen habe, wurde nämlich auch bei schwangeren Personen mit der Gewissensfreiheit argumentiert, dass sie aus dem Grunde das Recht auf Abtreibung haben sollten. Und dann habe ich aber gelesen, dass zum Beispiel die Gewissensfreiheit bei Ärzt*innen nicht zählen soll. Da war ich zuerst skeptisch, weil bei dem einen war dann die Gewissensfreiheit ganz, ganz hoch und dann plötzlich Gewissensfreiheit ganz, ganz, ganz niedrig. Das ist jetzt nur meine juristische Meinung dazu. Also meistens habe ich, oder bei vielen Dingen habe ich, eine andere persönliche Meinung. Aber dann ist mir auch aufgefallen: Jeder Mensch kann ja frei entscheiden, ob er oder sie Medizin studieren will. Und deshalb finde ich, braucht man da auch doch im Endeffekt nicht mit der Gewissensfreiheit zu argumentieren. Weil jede Person hat ja das Recht zu machen und zu studieren, was er*sie möchte. Also das Recht, ob man es, kann aus anderen Möglichkeiten, ist halt die andere Frage, aus sozialen Hürden. Aber dass sich dann die Leute, die sich da aktiv gegen weigern, vielleicht doch überlegen müssen, ob das dann das richtige Gebiet für die Leute ist. [00:51:22][79.1]

Elisa: [00:51:24] Ja, dem würde ich zustimmen. Vor allem, ob auch Gynäkologie das richtige Gebiet ist. Es gibt ja genug Bereiche in der Medizin, wo man wirklich auch gar nicht in die Situation kommen würde, einen Schwangerschaftsabbruch durchzuführen. Aber es ist der häufigste Eingriff in der Gynäkologie. Also das muss man sich mal vor Augen führen. Und es gibt circa 100.000 Schwangerschaftsabbrüche pro Jahr in Deutschland und dass quasi die einzigen Personen, die dafür ausgebildet sind, die einzigen Personen, die Schwangerschaftsabbrüche durchführen dürfen, also Ärzt*innen sich weigern dürfen, das ist noch mal extra geschützt. Also bei etwas, was so eine essentielle Grundversorgung ist. Das finde ich eigentlich schon ziemlich schlimm. Und ja, wie gesagt, auch in anderen Ländern wird es anders gehandhabt. Und es gibt ja auch einfach genug Bereiche in der Medizin, in denen man arbeiten kann. Wer halt zur Grundversorgung von Personen mit Uterus, von Frauen, nicht beitragen möchte sollte, finde ich sollte nicht in die Gynäkologie. Also das ist einfach so! [00:52:33][69.5]

Leo: [00:52:38] Ja, danke. Wir kommen ja schon richtig in die Diskussion. Und ich hoffe, ich greife jetzt diese Dynamik von euch gleich auch noch mit mir weiter auf und bringe das mit ins nächste Thema. Wir bleiben jetzt doch noch mal bei dem Thema, tatsächlich, dieses Policy Papers und auch dezidiert Abtreibung, bevor wir das später noch mal ein bisschen öffnen wollen. Aber wir wollen uns doch noch mal einem Themenschwerpunkt widmen, der auch tatsächlich innerhalb von feministischen Bewegungen und Kreisen, die sich damit auseinandersetzen, unterschiedlich diskutiert wird. Und das ist das Thema der Fristenregelung. Also vielleicht kurz die Anekdote: Als im Dezember 2022 dieses Policy Paper vorgestellt wurde, waren zunächst mal so unterschiedliche Vereinigungen eingeladen, wo der Juristinnenbund das vorgestellt hat und die eben auch vorgestellt haben, dass sie zwar den Schwangerschaftsabbruch aus dem Strafgesetzbuch wollen. Aber weiterhin an dieser Fristenregelung festhalten wollen, eben aus Gründen dessen, dass der Staat laut des Grundgesetzes auch die Verpflichtung hat, Leben zu schützen. Und sie darüber argumentieren, je weiter so ein Fötus, an den Rechtsstatus heran, sozusagen mehr oder weniger, wächst, desto mehr hat es das Recht, auch ausgetragen zu werden. Dass ist, sage ich jetzt mal, die grobe Haltung dazu und deswegen bräuchten wir eine Fristenregelung. Und ich fand es total spannend, weil das wurde vorgestellt und Alicia Baier von den Doctors for Choice, die war ja auch mal bei den Medical Students for Choice, hat sich total straight gemeldet und war so: Ne, das muss raus. Also wir brauchen keine Fristenregelung mehr. Und ja, deswegen ist es auch eine Debatte, die tatsächlich auch, glaube ich, manchmal sehr unterschiedlich gehandhabt wird. Und ich würde jetzt tatsächlich aber erst mal, ich glaube, ich würde erst mal Nici fragen: Ist das okay? Ja, wie

würdet ihr denn so vom Netzwerk zu so einer Fristenregelung stehen?
[00:54:53][135.2]

Niki: [00:54:58] Ja, ich glaube, ich kann mich so weit aus dem Fenster lehnen, dass ich für das Netzwerk spreche. Da werden mich meine Netzwerk-Kolleg*innen korrigieren, falls es nicht so ist. Aber, ja, natürlich muss die Fristenlösung weg. Weil, was steckt denn eigentlich dahinter? Also welches Menschenbild steckt dahinter? Welches Bild der Person mit Uterus, die eine Abtreibung möchte, durchführen möchte? Das hat immer noch ganz viel mit Stigma zu tun, auch zu Sexualität. Ganz, ganz viel hat das damit zu tun. Es hat was mit Gewissenlosigkeit, dieses Narrativ von einer gewissenlosen Person, die einfach irgendwie so drauf los macht und dann ach ja, ich will, ich will nicht, wa, und der alles egal ist. So, das steckt so dahinter. Und das lehnen wir ab. Und dann kommt der riesen Komplex Ableismus dazu. Weil es ziemlich bekannt ist, und wir haben es im Vorgespräch ja auch schon mal kurz gesagt, dass Spätabtreibungen ganz oft mit Be_hinderungen zu tun haben und dass der Anlass ist. Und da natürlich die Frage ist, was ist denn das Stigma und was ist das Narrativ, das mit Be_hinderung einhergeht? Und warum ist das so ein so ein Thema, wo man direkt denkt: Oh du Scheiße, das kann ich ja nicht machen, ich kann kein Kind kriegen, das be_hindert ist. Um Gottes willen! Ich hoffe, dass der Ausdruck, ich benutze den Ausdruck be_hindert, geschrieben mit Unterstrich, aber nur für das Plenum, hoffe ich, dass es okay ist. Ja, also, was für eine Idee und was für eine Normalisierung von Ableismus steckt da drin, in dieser Diskussion über die Fristenregelung. [00:57:04][126.2]

Leo: [00:57:08] Du meinst vor allem sozusagen auch, wenn wir eine Frist haben und behinderte Föten, aber eben weiterhin, also sozusagen die Stigmatisierung, die darin steckt. Es gibt eine Frist und darüber hinaus dürfen aber behinderte Föten immer weiterhin abgetrieben werden, ohne dass die von der Frist betroffen wären. Das meinst du? [00:57:27][19.3]

Niki: [00:57:29] Danke, dass... [00:57:29][0.2]

Leo: [00:57:30] Ich dachte fürs Plenum vielleicht nochmal. Okay, danke. Ja, Britta, Elisa. Was sagt ihr dazu? [00:57:37][6.9]

Elisa: [00:57:40] Ja, also vielleicht noch mal kurz allgemein zu diesen Fristen. Also es ist ja in sehr vielen Ländern so, dass es eine Frist gibt. Aktuell in Deutschland ist es bei zwölf Wochen und jegliche Frist, egal bei welcher Woche, also beispielsweise in den Niederlanden ist sehr deutlich später, führt zu keiner Veränderung der Anzahl von Schwangerschaftsabbrüchen und auch zu keiner Veränderung der Zeitpunkte der Schwangerschaftsabbrüche. Also das ist, finde ich, so der zentrale, zentrale

Punkt. Also es ist quasi egal an welcher Stelle von staatlicher Seite die Frist gesetzt wird. Das setzt sich nicht in eine Änderung von Schwangerschaftsabbrüchen in der Realität um. So. Das ist finde ich eigentlich fast schon Argument genug zu sagen: Warum brauchen wir diese Frist? Und was noch hinzukommt, ist halt, dass die Indikation, also der Juristinnenbund sagt ja auch, also was du jetzt auch schon angedeutet hast, dass nach Indikation sowieso Schwangerschaftsabbrüche ohne Frist durchgeführt werden könnten. Das heißt, das würde sich quasi nicht ändern. Man hätte dann eine Frist für einen im Grunde fiktiven Fall, weil Schwangerschaftsabbrüche in so hohen Wochen finden eben sowieso nicht ohne medizinische Gründe statt. Also es gibt den Fall, dass eine Person sechsten, siebten, achten, neunten Monat einen Schwangerschaftsabbruch wünscht ohne zusätzliche Faktoren, also eine medizinische Diagnose einer Behinderung oder Erkrankung, Fehlbildungen des Fötus, den Fall gibt es quasi nicht. Das konnte empirisch nie gezeigt werden. Das ist also auch eine völlig abwegige Idee. Also wenn man sich das mal überlegt: Warum sollte eine Person, die ein Kind bekommen möchte, schwanger ist, sich das im achten Monat auf einmal anders überlegen? Das ist also völliger Quatsch. Und das adressiert ja im Grunde diese Frist. Die Frist tut ja so, als gäbe es diesen Fall. Genau. Und den gibt es aber nicht. Da gibt es auch das Beispiel Kanada. Dort gibt es kein Gesetz zum Schwangerschaftsabbruch. Also da wurde 1988 das Gesetz, was bis dahin gab, ersatzlos gestrichen. Das heißt, es gibt weder eine Frist noch eine sonstweilige Regelung des Schwangerschaftsabbruchs. Es ist also ein ganz normaler medizinische Eingriff, so wie jede andere, vom Gesetz aus. Und auch dort hat sich die Anzahl der Schwangerschaftsabbrüche überhaupt nicht verändert und auch nicht in höheren Wochen. Also es ist da zu keiner Zunahme gekommen. Im Gegenteil, Kanada hat eine der niedrigsten Anzahlen von Schwangerschaftsabbrüchen, weil sie eben auch eine gute Verhütungslage haben, guten Zugang zu Verhütungsmitteln. Also wenn man von Schutzkonzepten spricht, des "ungeborenen Lebens", also wenn man wirklich die Anzahl von Schwangerschaftsabbrüchen verringern möchte, dann sind Fristen und jegliche Zugangshürden zu Schwangerschaftsabbrüchen überhaupt nicht das Mittel. Sondern das Mittel ist natürlich Prävention, also kostenlose Verhütung, Zugang zu Verhütungsmitteln, gute Aufklärung, damit verbunden. Und eben auch eine gute Familienpolitik, einfach strukturelle Umstände, die es für Leute überhaupt möglich macht, Kinder zu bekommen, Kinder großzuziehen. So, das sind die Hebel, die die Anzahl von Schwangerschaftsabbrüchen verringern, aber keine Frist und keine sonstige Hürde. [01:01:24][223.7]

Lea: [01:01:25] Und ich finde da auch noch mal richtig spannend, auch wenn wir diese Präventivmaßnahmen irgendwie haben und Dinge verändern, dass Schwangerschaftsabbrüche trotzdem de facto nicht verschwinden werden. Also es

wird nicht diesen Moment geben, in dem Schwangerschaftsabbrüche nicht mehr existieren werden. Und ich habe das Gefühl, dass gerade von politischer Seite oder auch teilweise von gesellschaftlichen Gegner*innenn gegen Abtreibung immer suggeriert wird, Schwangerschaftsabbrüche sind etwas, das wir angehen können, dass wir bekämpfen werden und dann ist es weg. Und ich finde dieses Bild wird halt immer aufgemacht, anstatt zu akzeptieren, dass Schwangerschaftsabbrüche einfach zu einer gelebten Sexualität irgendwie auch gehören und, dass die einfach zu einem Alltag gehören, der halt stattfindet. Und dass immer dieses Bild aufgemacht wird und irgendwie nicht angenommen wird, dass solange man bei Schwangerschaftsabbrüchen einfach nur weiter suggeriert, dass man sie bearbeiten kann, indem man sie weiter kriminalisiert, einfach nur die Umstände, unter denen Abtreibungen stattfinden, gefährlicher werden. [01:02:15][49.8]

Leo: [01:02:17] Total. Ich steh total auf eurer Seite und trotzdem möchte ich nochmal so ein Piekser reingeben. Denn wir reden ja wie gesagt heute auch vor allem über diese rechtliche Situation. Und das deutsche Recht macht es uns dahingehend ja oft immer nicht so einfach. Und ich hatte das ja gerade auch schon mal angedeutet, das argumentiert ja auch der deutsche Juristinnenbund, zu sagen, dass es eben im Grundgesetz verankert ist, dieser Schutz des ungeborenen Lebens. Und meine Frage an dich, Britta, wäre: Brauchen wir also eine Grundgesetzänderung, damit wir eine Fristenregelung streichen können? [01:02:58][41.4]

Britta: [01:03:01] Ja, da greife ich direkt mal das Wort Grundgesetzänderung auf. Und zwar gibt es - Achtung, ich lese jetzt leider wieder einen Artikel vor - gibt es im Grundgesetz eine Ewigkeitsklausel. Die steht im Artikel 73, Absatz drei und da drin steht: "Eine Änderung des Grundgesetzes durch", und dann sind da ein paar Sachen aufgelistet, "und oder die in den Artikeln eins und 20 niedergelegten Grundsätze berührt werden, ist unzulässig.". Also hier steht zwar nur Artikel eins und 20 und der Artikel, um den es geht, ist Artikel zwei, Absatz zwei, Satz eins. Aber daraus lässt sich schon deutlich schließen, dass es schwierig wird. Weil da sind ein paar Dinge aufgelistet und das ist auf jeden Fall mit sehr viel Arbeit verbunden, das da rauszubekommen. Aber da gäbe es reintheoretisch noch eine andere Lösung. Weil Juristen arbeiten ja immer sehr, sehr gerne mit Definitionen, mit irgendwelchen Meinungen und dann gibt es ja hier eine Meinung und da eine Meinung. Und so ist es auch mit dem Begriff Leben. Also ich denke mal, dass es viele von euch oder einige auch schon gehört haben, dass es immer so eine Debatte darum gibt: Wann gibt es Leben? Und es gibt tatsächlich im Verfassungsrecht, im Strafrecht und im Zivilrecht jeweils eine ganz, ganz andere Meinung dazu. Das heißt, da merkt man, dass da so ein Zwiespalt ist. Ich lese jetzt auch einmal kurz die unterschiedlichen Definitionen vor, damit alle sehen, was da für ein Unterschied ist. Und zwar im Verfassungsrecht, worum es ja gerade geht, im Grundgesetz, ist menschliches

Leben bereits ab der Zeugung, also der Verschmelzung von Samen und Eizelle, zu bejahen. Das heißt, man geht automatisch von menschlichem Leben aus, ab der Zeugung. Und es heißt, somit wäre quasi, wie der deutsche Juristinnenbund sagt, der Schutz des ungeborenen Lebens nach Artikel zwei, Absatz zwei, Satz eins ziemlich wichtig. Das Strafrecht hingegen sagt - Und das Strafrecht ist ja quasi oder unser ältestes Recht, wie man ja leider auch an den Abbrüchen sieht - und zwar beginnt das Leben nach strafrechtlicher Definition, sobald bei der Geburt ihr Eröffnungswehen eingesetzt haben. Das heißt ganz, ganz, ganz weit dahinter. Und im vorherigen Zeitpunkt spricht das Strafrecht tatsächlich nicht von menschlichem Leben, sondern lediglich von der Leibesfrucht. Und Zivilrecht geht tatsächlich noch ein Stück weiter. Und die sagen, menschliches Leben gibt es erst mit Austritt aus dem Mutterleib. Das heißt, da merkt man, wie viel Spielraum ist. Und statt das Grundgesetz zu ändern, müsste man einfach diese verfassungsrechtliche Definition, die verfassungsrechtliche Meinung, so ein bisschen anpassen. Vielleicht so hingehend zum Strafrecht. Damit Das alles auf einen Nenner gebracht wird. Und genau das wäre dann quasi mein Vorschlag und wäre auf jeden Fall weniger Aufwand, als das gesamte Grundgesetz einmal kurz zu ändern. [01:06:09][187.6]

Lea: [01:06:11] Ich wollte noch kurz auf diesen Punkt eingehen, dass quasi auch der ungeborene Fötus auch als Rechtssubjekt verankert wurde. Und das war halt, ich glaube 1975, 73, 76, ich komme immer durcheinander. Aber damals gab es halt die Debatte und ich finde alleine der Faktor, dass man die Situation auch hergestellt hat, diese Dichotomie, also dieses Gegenüberstellen von einem ungeborenen Fötus gegen die ungewollt schwangere Person. Und der Staat stellt sich jetzt vor den ungeborenen Fötus und greift die ungewollt und oder schwangere Person an und sagt: Wir verteidigen jetzt das, was in dir drin ist. Und ich finde dieses Bild irgendwie nochmal aufzumachen auch total wichtig. Und da ein bisschen zurückzugehen, um zu gucken, dass es beschlossen wurde und ab dem Zeitpunkt dann da war und das es ziemlich bewusst diese Gegenüberstellung irgendwie initiiert wurde. Und das geht vielleicht auch wieder ein bisschen in die Richtung, die Niki vorhin angesprochen hat, was für systematische Motive teilweise einfach auch dahinter stehen. Und das ist jetzt nicht einfach nur so ein mood war, das mal einfach ins Grundgesetz reinzuschreiben. [01:07:12][61.5]

Leo: [01:07:15] Absolut. Wir wollen uns jetzt noch mal einem anderen Themenschwerpunkt widmen und damit auch das Thema, wir fangen nochmal mit Schwangerschaftsabbrüchen an, aber auch noch mal ein bisschen öffnen. Und zwar wollen wir noch mal über das Thema Schwangerschaftsabbrüche und Diskriminierung sprechen. Niki, du hattest es vorhin auch schon so angesprochen, das einfach auch gerade mit dieser Fristenregelung, dieser große Elefant von Ableismus und Behindertenfeindlichkeit auch immer mit im Raum steht. Und also wir

selbst nehmen das auch tatsächlich - ich weiß nicht, wie das bei euch ist - auch in unserem Verein so wahr oder generell auch in den Netzwerken, dass dieses Thema Selbstbestimmung und Behindertenfeindlichkeit häufig umschifft wird. Also, dass es irgendwas ist, was nicht gerne angefasst wird. Du hast es vorhin auch so schön gezeigt Niki. Und wir wollen uns dem jetzt trotzdem in einem kurzen Aspekt doch nochmal widmen. Denn das Policy Paper argumentiert ja auch eben über das Selbstbestimmungsrecht von Personen mit Uterus. Und dazu gehört eben auch, laut dem Policy Paper, nach der 22. oder 25. Schwangerschaftswoche weiterhin aufgrund von der medizinischen Indikation abtreiben zu dürfen. Und das betrifft, also da gibt es auch mittlerweile verschiedene Untersuchungen dazu, zum Beispiel die Uniklinik Gießen und Leipzig haben dazu auch schon eine Untersuchung gemacht, dass sogenannte Spätabtreibungen eben zum Großteil Föten betreffen, bei denen eine Behinderung nachgewiesen oder vermutet wird. Ich sage vermutet, weil so eine Pränataldiagnostik ja eher so funktioniert, dass es nicht immer hundertprozentig feststeht, ob der Fötus tatsächlich behindert auf die Welt gebracht wird. Und aufbauend darauf würde ich jetzt mal euch die Frage stellen und ich sage das in Anlehnung an Kirsten Achtelik. Sie hat ein Buch geschrieben, darüber, wo sie genau diese Fragen verhandelt zum Thema eben Ableismus und Selbstbestimmung: Wie weit kann Selbstbestimmung eigentlich gehen? Sollten wir als Feminist*innen eigentlich jede Art der Abtreibung im Sinne der Selbstbestimmung gutheißen? [01:09:48][153.1]

Elisa: [01:09:58] Ja gut, wenn jetzt keiner so direkt antwortet, dann. Also ich habe auch jetzt keine ganz konkrete Antwort, aber dann würde ich vielleicht auch einfach, dazu, ja quasi so zu der Diskussion einfach vielleicht noch ein bisschen was beitragen. Und zwar ist es zum Beispiel so, dass 90 % der Personen, die schwanger sind, deren Fötus eine Diagnose von Trisomie 21 gestellt wird, sich für einen Schwangerschaftsabbruch entscheiden. Nur um da mal so eine Dimension darzustellen, inwiefern das so stattfindet. Also ich glaube, dass es, du hast es ja auch schon gesagt, dass dieses Thema häufig umschifft wird. Ich merke auch selber, dass ich da immer so ein bisschen Berührungsangst mit habe, weil einfach natürlich die Perspektive von Menschen mit Behinderung und ja dementsprechenden Vereinen super relevant ist und miteinbezogen werden sollte. Also ich glaube, da können wir uns auf jeden Fall einig sein. Und gleichzeitig dass, ja, dieser Diskurs ja natürlich super feinfühlig geführt werden muss, weil sich daran ja ein bisschen die Frage stellt, wie frei ist die Person, die eine Schwangerschaft abbrechen möchte und was sind einfach Entscheidungsfaktoren, die da mitreinführen. Also wir leben halt in der behindertenfeindlichen Gesellschaft. Es gibt finanzielle Umstände, in denen diese Person lebt, und wie frei ist diese Entscheidung eigentlich wirklich. Und vielleicht eine Sache, die ich so definitiv sagen

kann, ist, dass zu Reproduktiver Gerechtigkeit ja auch gehören muss, dass wir daran arbeiten, eine Gesellschaft zu haben, in denen es Menschen überhaupt möglich ist, Schwangerschaften angstfrei zu haben, auch mit solchen Diagnosen, weil die Sicherheit besteht, es gibt ein super gutes Versorgungssystem, es gibt eine Gesellschaft, die mein Kind nicht massiv diskriminieren wird. Und so weiter und so fort. Also das öffnet so einen super großen Themenbereich. Genau, vielleicht, ich weiß nicht, ob sich jemand daran anschließen möchte. [01:12:23][144.7]

Niki: [01:12:25] Ich finde, du hast das eigentlich schon alles gesagt. Also es sind halt zwei Ebenen. Das eine ist die Person und die Selbstbestimmung steht ganz, also die steht einfach oben. Und das andere ist die Gesellschaft und die Umgebung. Du hast es also ja eigentlich schon genau richtig gesagt, die Umstände, die ableistisch sind und die dazu führen, dass eine selbstbestimmte Entscheidung sehr oft gegen ein potenziell be_hindertes Kind ausfällt. Das sind ja die Umstände. Da kann ja die einzelne Person nicht für geschamt werden, dass sie diese Umstände jetzt ignoriert und wegschiebt und einfach dadurch geht. Wenn das passiert, super. Aber auch das ist natürlich problematisch, weil eben die Umstände so sind, wie sie sind. Das heißt, es ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe für alle Personen, nicht nur für Menschen mit Uterus, nicht nur für schwangere Personen, nicht nur für FLNTA*, sondern wirklich für die gesamte Gesellschaft, eine Umgebung herzustellen, wo eben diese Angst nicht da ist, wo das keine Überlegung sein muss. Sondern wo klar ist: Hey, das ist jetzt gerade eigentlich egal, ob das jetzt so oder so, was für ein Kind da rauskommt. Es wird versorgt sein und es wird ein gutes Leben haben und das, das ist das was, woran wir arbeiten müssen. Aber die einzelne Person kann nicht dafür geschamt werden. Auf gar keinen Fall. [01:13:58][92.2]

Britta: [01:14:02] Ja, da sage ich noch ganz kurz was dazu, weil auch aus meiner Perspektive wurde jetzt eigentlich tatsächlich alles Wichtige und in meinen Augen Gute schon zu gesagt. Was ich jetzt hier noch aus juristischer Perspektive mit einbringen möchte ist, es gibt ja auch den Gleichheitsgrundsatz. Und ich hatte auch, als ich mich jetzt mit dem Thema beschäftigt habe, gemerkt, also klar, beim Gleichheitsgrundsatz sagt man, es verstößt dagegen, wenn Gleiches ungleich behandelt wird oder Ungleiches gleich behandelt wird. Und so wird es mit dieser Fristenregelung auch gemacht wurde, sagt man einfach das Be_hinderte, ich benutze den Terminus, dass die eben von der Norm abweichen. Und da müssen wir definitiv ganz, ganz dringend von weg, dass die komplett gleichbehandelt werden. Und dann gäbe es auch keine Frage mehr zu einer medizinischen Indikation, wenn potenziell be_hinderte Föten oder potenziell nicht-be_hinderte Föten, wenn es einfach nur Föten sind. Das sollte ja keine Rolle spielen. Und das ist meine Meinung zu. [01:15:11][68.5]

Leo: [01:15:13] Ich finde den Punkt, den ihr gemacht habt, total wichtig. Also zu sagen, dass das vor allem eben auch was ist, was auf zwei Ebenen stattfindet und vor allem eben auch gesellschaftlich, also dieses gesellschaftliche Stigma und die gesellschaftlichen Bedingungen dazu beitragen. Ich frag mich tatsächlich gleichzeitig aber auch noch, dass ja zum Beispiel schon Gesetze und Normen dazu beitragen, häufig auch gesellschaftliche Realitäten manchmal zu schaffen, also auch dazu beitragen können, darzulegen, was ist eigentlich die Norm, von der wir auch vielleicht dann implizit ausgehen. Und ich habe mich dahingehend eben auch gefragt und vielleicht ist es auch noch eine Frage an dich, Britta: Wäre es denn im Sinne, also wäre es möglich, gleichzeitig ein hinreichendes Selbstbestimmungsrecht von Personen mit Uterus zu wahren und gleichzeitig solche selektiven Abbrüche gesetzlich zu verhindern? Oder steht sich das so konträr gegenüber, müssen wir das auf einer anderen Ebene lösen? [01:16:18][65.0]

Britta: [01:16:21] Das ist tatsächlich eine sehr, sehr gute Frage, weil da gibt es ja sozusagen drei Szenarien. Szenario eins wäre, wir gehen davon aus, es gibt für beide sozusagen Fristen bzw. eine einheitliche Frist. Da ist natürlich die Frage, ist es hinreichend selbstbestimmt. Deshalb kann ich da auch, weil dieses "hinreichend selbstbestimmt" auch so viel Spielraum auflässt, wäre damit auf jeden Fall der Gleichheitssatz gewahrt. Aber "hinreichend selbstbestimmt" ist da in meinen Augen problematisch. Szenario zwei wäre jetzt einfach, dass wir sagen würden, es gibt für beides keine Fristen. Das heißt, da wären dann bei beiden das Selbstbestimmungsrecht auf jeden Fall gewahrt. Der Gleichheitsgrundsatz und diese Gleichstellung, dass man alle Föten als gleich behandelt, alle Föten sind gleich, das wäre damit auf jeden Fall auch gewahrt. Aber ja dieser Aspekt, dass man selektive Abtreibung rechtlich verhindert, der wäre damit ja nicht bewahrt. Und Szenario drei wäre dann, dass es keine Fristen gibt für - ich finde es auch so schwierig auszudrücken und so schwierig zu formulieren - für potenziell nicht-be_hinderte oder ne, Fristen gibt es für potenziell nicht-be_hinderte und keine Frist für, Moment da muss ich gerade nochmal selbst überlegen, Fristen gibt für potenziell be_hinderte und keine Fristen für potenziell nicht-be_hinderte. Da würden wir wieder von diesem Gleichheitsgrundsatz abrücken und würden daher auch per se wieder sagen, wir würden die wieder ungleich behandeln und würden sagen, es gibt das eine und es gibt das andere, womit ich mich auch so ein bisschen schwer tue. Aber da könnte vielleicht auch der Begriff der, also ich hatte, einen Moment, da muss ich auch nochmal gerade spinksen, der positiven Diskriminierung. Positive Diskriminierung vielleicht, den auch mit in den Raum bringen. Aber, ich komme einfach, wenn ich alle drei Szenarien durchspiele, dazu das irgendwas fehlt. Also da wird immer ein Punkt so ein bisschen vernachlässigt. Und ja, also vielleicht hat ja auch jemand noch

irgendwie anderen Input dazu. Aber das ist so, wie ich das jetzt durchgespielt habe und würde die Frage also mit nein beantworten. [01:19:08][166.5]

Leo: [01:19:10] Danke dir. Ich finde so schön, was in deiner Argumentation auch gerade noch so deutlich geworden ist, dass ja auch Gesetze, also Gesetzestexte und gesetzliche, rechtliche Regelungen, auch selbst ja immer von der Norm ausgehen müssen, also ja sozusagen selbst immer den Status quo setzen müssen. Was ist das, was wir vertreten und was wir als schützenswert oder förderungswert empfinden, vor allem in einem staatlichen Kontext. Und das ist ja auch immer dieses Ringen, wo wir uns dazwischen befinden. Die unterschiedlichen Lager, die eben ringen darüber, was ist hier eigentlich die Norm? Also von was gehen wir denn auch eigentlich aus? Und ich möchte darüber jetzt auch noch mal den Schwung machen, dass ich, als ich das Policy Paper gelesen habe, also ich war ganz persönlich auch erst mal relativ positiv überrascht davon, und aber eine Sache besonders spannend fand. Und zwar fand ich, dass das Policy Paper, und ich kann das an der Stelle mal kurz vorlesen, als es darum ging, um eben die Strafbarkeit von Schwangerschaftsabbrüchen, in einem Satz noch betont: "Frauen, die rassistisch diskriminierten Gruppen oder ethnischen Minderheiten angehören, ebenso wie auf indigene Frauen und solche mit geringem Einkommen", dass die eben von Schwangerschaftsabbrüchen besonders betroffen sind. Und im Weiteren verweist das Policy Paper auch noch vor allem eben auf Studien aus den USA. Und ehrlich gesagt fand ich das ein bisschen befremdlich, weil ich so dachte: Warum müssen wir auf die USA verweisen? Gucken wir doch mal nach Deutschland, da ist es doch genauso. Also diesen Kontextwechsel fand ich irgendwie ein bisschen weird. Und ich fand aber, dadurch ist auch, durch diesen einen Satz, auch so ein bisschen mir bewusster nochmal geworden, auch in diesem Paper, von welcher Norm wir eigentlich ausgehen, weil es eben nur mit einem Satz so thematisiert wurde. Und deswegen würde ich gerne nochmal an dich, Niki, eben auch die Frage stellen, weil du das ja auch zum Anfang betont hast, dass ja auch nicht für alle Personen in Bezug auf Reproduktive Gerechtigkeit, es immer nur um das Thema Abtreibung geht, sondern ganz viele andere Sachen eigentlich vielleicht auch viel mehr eine Rolle spielen. Und ich würde dich fragen, ob du da vielleicht noch mal was dazu sagen wollen würdest? [01:21:55][164.9]

Niki: [01:21:59] Ja, es ist ein sehr großer Komplex und ich glaube, was so interessant ist, ist, dass es hier in Deutschland diese Dominanz gibt der Diskussion um Abtreibung oder das ist das, was dominant wahrgenommen wird, was in der Debatte sichtbar ist in der Mehrheitsgesellschaft. Und dann gibt es, sowas wie so eine Schicht, man spricht ja auch von Schichten, so eine Schicht von Menschen, die eine komplett gegensätzliche Erfahrung machen, für die das gar keine Relevanz hat. Sondern wo die Lebensumstände und die Identitäten solche sind, dass sie eben von

dieser selben Mehrheitsgesellschaft abgelehnt werden und ihre Reproduktion unerwünscht ist, also im Gegenteil nahegelegt wird abzutreiben, nahegelegt wird zu verhüten. Dass gewisse Narrative kursieren über verschiedene Gruppen, die ein wie auch immer geartetes Reproduktionsverhalten angeblich haben und was für Zwecke dahinter stehen, angeblich. Also das ist ein ganzer Komplex, der hier nicht viel thematisiert wird, der nicht so im Vordergrund steht und der aber ganz genauso die Selbstbestimmung von Personen mit Uterus beschneidet und zerstört. Und das Ganze steht aber in einem riesen Kontext, global, in einem globalen Kontext und äußert sich dann in diesen Erlebnissen, die geflüchtete und zugewanderte Frauen, vor allem Schwarze, Frauen, Frauen of Color, indigene Frauen machen oder Personen mit Uterus. Und das steht aber global im Kontext dieser bevölkerungspolitischen Frage: Wer ist erwünscht? Wer darf leben? Wer darf nicht leben? Wessen Leben ist gut und wichtig? Wessen Leben ist überflüssig und egal? Das zeigt sich in der kompletten Migrationspolitik. Das zeigt sich in der Grenzpolitik, in der Abschottungspolitik, der EU, wer egal ist und wer unwichtig ist. Da ist es dann auch egal, ob Leben stirbt. Ja, da wird gemordet. Wir nennen das Mord, weil das ist System, es hat System. Wir wissen das es passiert. Es kann verhindert werden. Also ist es Mord. Und das Motiv, das dahinter steht, die Abschottung, die Erhaltung von Besitzverhältnissen - da kommt Kapitalismus ins Spiel - hat natürlich mit Geiz und mit Habgier zu tun. Das heißt, es ist ein klassisches Mordmotiv eigentlich. Und da wird Leben eben nicht nur nicht geschützt, es wird ermordet, es wird vernichtet. Und in diesem Kontext steht das. Also die Personen, die diese Erlebnisse dann hier in Deutschland machen, in dem System, das angeblich feministisch ist, dass sich jetzt kürzlich eine "feministische Außenpolitik" selber bescheinigt hat. Dieses System ist zutiefst widersprüchlich und insofern ich weiß nicht mehr, was genau deine Frage war. Aber auf jeden Fall ist Reproduktion in unserer Bubble, in unserer *weißen*, privilegierten Bubble wichtiges Thema. Und Selbstbestimmung ist total wichtig, kann man eigentlich nicht oft genug sagen. Aber es ist wirklich nicht das, es ist global gesehen nicht das zentrale Thema, sondern Überleben ist das Thema. Und es ist, um ein paar Zahlen zu nennen, ich habe es da nicht so ganz präzise, aber es sterben jährlich weltweit zwischen fünf und sechs Millionen Frauen und Kinder unter 15 Jahren. Und zwar zu einem ganz, ganz, ganz, ganz überwiegenden Teil natürlich nicht in Europa, nicht in den *weißen* Mehrheitsgesellschaften, sondern vor allem in Südasien, vor allem in Lateinamerika und in Afrika, in den subsaharischen afrikanischen Ländern. Weil die Gesundheitsversorgung eine Katastrophe ist. Weil die Nahrungsversorgung teilweise katastrophal ist. Und das hat alles mit unserem Konsum und unserem Lebensstandard hier zu tun. Das heißt, wir sind direkt damit verbunden, Wir machen das, wir produzieren diesen Tod. Wir produzieren diese Vernichtung von Leben die ganze Zeit. Und das muss einfach benannt werden immer wieder, wenn wir hier darüber sprechen, über Abtreibung und diese wichtigen

Zugänge, dürfen wir das aber nicht vergessen, dass wir gleichzeitig immer auch Teil von dieser ganzen großen Geschichte sind. Genau. [01:27:13][313.8]

Lea: [01:27:14] Ich fand auch den Faktor der bevölkerungspolitischen Interessen, den du hervorgebracht hast, noch mal sehr wichtig. Und ja, klar... [01:27:23][8.9]

Niki: [01:27:23] Ich wollte nochmal sagen, das ist ja wirklich, dass es Programme gibt. Also es gibt große Programme von Organisationen, Weltgesundheitsorganisation usw., die unter dem Aspekt der "Entwicklung" und entwicklungspolitischen Zielen Verhütungsprogramme auflegen, wo Verhütungsmittel, das sind dann Implantate, glaube ich, vor allen Dingen verabreicht werden. Das wird aber kombiniert mit Leistungen. Also da werden gewisse Leistungen verknüpft mit der Akzeptanz von einem Implantat beispielsweise, sodass wir bei "Space2grow" zum Beispiel extrem viele Klient*innen haben, die geflüchtet sind, nach Deutschland hier angekommen sind. Und das erste, was sie wollen, ist dieses Implantat loswerden, das ihnen irgendwie untergejubelt wurde. Und das ist natürlich, das hat auch mit einer sehr rassistischen Idee davon zu tun, wer sich wer sich angeblich wie reproduziert und wie gut oder schlecht das für den Planeten ist. [01:28:34][71.1]

Lea: [01:28:35] Und nicht nur für den Planeten in der Hinsicht, sondern aus so einer rechten und völkischen Perspektive, ja auch für den Volkskörper. Man hat halt so die Vorstellung in rechten Kontexten und Kreisen, dass man diesen Gesellschaftskörper oder Volkskörper formen kann. Und aufgrund dieser Idee entstehen halt rassistische Narrative. Und in Deutschland haben wir es zum Beispiel auch, dass Abtreibung ja auch immer beziffert werden. Und diese 100.000 zum Beispiel auch dann gegenüber der Fertilitätsrate von Migrant*innen so gegengewogen wird, von wegen, schau an, die *weißen* Mittelschichtsfrauen irgendwie, wir haben 100.000 Abtreibungen. Was passiert eigentlich, wenn noch mehr Menschen ins Land kommen oder wenn halt migrantische Personen sich quasi fortpflanzen? Also es ist ein super rassistisches und völkisches Narrativ, was dahinter hängt. Und vielleicht einfach noch mal so ein bisschen auch das Gefahrenpotenzial deutlich zu machen, warum es auch wichtig ist, Abtreibung auch in rassistischen, bevölkerungspolitischen Kontexten zu diskutieren. Es gibt inzwischen auch schon Überschneidungen der deutschen „Lebensschutz“-Bewegung mit der Neuen Rechten. Weil die neue Rechte natürlich ein Interesse auch an diesem Abtreibungsthema hat, weil es letztendlich auch wieder um Bevölkerung geht. Und es gibt da personelle Überschneidungen. Es laufen rechte Menschen bei dem sogenannten "Marsch für das Leben" mit und die „Lebensschutz“-Bewegung in Deutschland sieht es nicht ein, sich von diesen Menschen abzugrenzen. Und wenn man sich verschiedene Reden auf diesem "Marsch für das Leben" anguckt oder in anderen Kontexten von sehr radikalen

"Lebensschützer*innen", dann findet man diese ganzen rassistischen Narrative. Und ich glaube, es ist auch total wichtig, deswegen diese Synergien, die da gerade entstehen, irgendwie auch sichtbar zu machen und das mit auf dem Schirm zu haben. Weil so die Neue Rechte natürlich versucht die sogenannte bürgerliche Mitte durch diesen Diskurs um Abtreibung, der so sehr christlich geprägt ist, mit für ihre rassistischen Narrative irgendwie zu begeistern, um diesen Diskurs um Migration und Reproduktion einfach weiter einnehmen zu können durch diesen Kanal. [01:30:27][111.3]

Leo: [01:30:32] Möchte jemand von euch noch etwas sagen? [01:30:33][0.9]

Niki: [01:30:34] Ich würde nur ganz kurz was nur ergänzen, wie man daran auch mal wieder gut sieht, wie schlecht aufgearbeitet die ganze koloniale Geschichte und auch der Nationalsozialismus ist. Und die verbindet das verbindende Element dieser Phänomene, die eugenische Idee von der Gestaltung des Volkskörpers ist und was auch so viel mit Ableismus dann wieder zu tun hat. Und ja, das steckt noch so tief drin. Und das fand ich jetzt auch noch mal interessant. [01:31:07][32.8]

Leo: [01:31:10] Danke euch dafür. Dann sind wir jetzt auch schon fast am Ende unserer Podiumsdiskussion, bevor ihr euch schon mal ready macht, eure Fragen schonmal sammelt. Und ich würde aber gerne, weil der Titel unserer Veranstaltung ist ja "Was ist gerecht?", jetzt nochmal unsere Gäst*innen fragen. Weil das ist ehrlich gesagt auch ein bisschen eine Essenz dessen, was wir heute so besprochen haben ist, das ich immer wieder auch so mitgenommen habe, weil wir eben so häufig auch eben von dieser rechtlichen Perspektive auch weggezoomt sind und gesagt haben, ja, so ist das, aber wir müssen auch erst mal dieses gesellschaftliche Bild von Schwangerschaftsabbrüchen und Reproduktiver Gerechtigkeit, da muss was passieren, also auch in Deutschland, wie wir da drüber sprechen. Da müssen wir Sachen ändern. Und ich würde euch deswegen jetzt noch mal fragen, in dem Sprechen über Schwangerschaftsabbrüche in Deutschland vielleicht auch, vor allem, wenn wir das aus einer Perspektive eher im Sinne von Reproduktiver Gerechtigkeit framen: Was eurer Meinung nach, was muss sich ändern, also was müssen wir anders machen? Worauf müssen wir mehr achten? Worauf sollten wir einen stärkeren Fokus auch legen, damit wir vielleicht auch ebenso einen Diskurs, der auch eine Rechtsprechung beeinflusst, noch stärker dahingehend mitgestalten können? [01:32:32][82.2]

Niki: [01:32:38] Also ich denke, es ist allgemein super wichtig, einfach verschiedene Perspektiven einzubeziehen, also beispielsweise Organisationen wie "Space2grow" einfach mehr Plattform zu bieten. Ich glaube allgemein, dass so der Diskurs um Schwangerschaftsabbruch, in der medialen Öffentlichkeit häufig immer noch an so

zwei Fronten geführt wird. Dann wird halt eine Person eingeladen, die so christlich-fundamentalistisch unterwegs ist und dann so eine Feministin. Und die zwei diskutieren dann über den Schwangerschaftsabbruch. Das ist ja irgendwie so, der Rahmen, der da immer so aufgemacht wird. Der also erstens die Gesellschaft überhaupt nicht repräsentiert, also das ist eine sehr kleine Gruppe von Menschen, die wirklich komplett gegen Abtreibung sind in Deutschland und und zweitens ja auch überhaupt gar keine verschiedenen Perspektiven zulässt. Weil das ja einfach eine Diskussion ist, die wirklich sich nur darum dreht, ist Abtreibung überhaupt okay. Und ja, das halte ich für keinen sinnvollen Rahmen, wenn man reproduktive Gesundheit und Reproduktive Gerechtigkeit darüber sprechen möchte. Daher würde ich einfach für mehr Plattform, für mehr Perspektiven plädieren. [01:33:54][75.1]

Britta: [01:34:00] Ich würde da noch mal ansetzen, was ich eben auch schon paarmal benannt habe. Und zwar es ist, glaube ich, auch wichtig für alle Menschen, das Grundverständnis zu schaffen, dass wirklich alle, alle Menschen gleich sind. Ob die Menschen mit Be_hinderung, ohne Be_hinderung, egal von woher sie kommen, dass alle Menschen einfach als komplett gleich dargestellt werden. Und wenn wir diesen Fokus haben und es ist schade, dass es einfach noch nicht so ist oder in vielen Augen und auch einfach in der Gesetzgebung in der Rechtsprechung immer noch nicht so gehandhabt wird. Und ich glaube, wenn man das sogar schon mal verankert oder fester vornimmt, dann würden vielleicht auch einige Probleme, also nicht alle und auch nicht so viele, aber vielleicht schon so kleine Diskussionsthemen wie halt eben irgendwelche Fristenregelungen oder sowas, sich schon fast von alleine ergeben. [01:34:53][52.9]

Niki: [01:34:59] Also ich bin einerseits viel aktivistisch unterwegs und glaube an die Straße und an die Kraft der Bewegungen. Und finde das unglaublich wichtig, also Organisation, sich zu organisieren, ist der Schlüssel zu allem. Also diese Vereinzelung der Kämpfe und der Debatten, das müssen wir überwinden und müssen da immer weiter uns zusammenschließen und organisieren. Und ich glaube auch an die politische Bewegung. Ich glaube, dass das... Oder was heißt, ich glaube daran, wir haben keine Wahl. Es ist einfach, es ist total wichtig, weil da werden die Gesetze gemacht und da müssen wir ein Fuß in die Tür kriegen, um mitzusprechen, um das, was wichtig ist, durchzusetzen. Das heißt, daran führt gar kein Weg vorbei. So gut es ist, die Bewegung auf der Straße und so weiter. Und es ist auch unersetzbar. Also ist unverzichtbar, aber es braucht beides. Und es braucht wirklich die politische Organisation, um diese Gesetze zu ändern. Das ist einfach der Schlüssel. Und ja, ich finde auch wichtig Debatte und Sprechen, Sprechen, Sprechen, super wichtig. Aber alles. Es muss, wir müssen jede, jede Fläche, wo wir attackieren können und wo wir angreifen können, müssen wir nutzen. Und das einfach voranbringen und das Einbetten in alle Diskurse. Weil das hat alles mit allem

zu tun, das hat mit Geschlechtergerechtigkeit zu tun. Das hat mit Ableismus zu tun. Das hat ganz viel mit Rassismus zu tun, *weißer* Vorherrschaft als globalem System und ganz viel mit Kapitalismus. Und deswegen diese, ja, es ist wirklich einfach wichtig, diese Zusammenhänge zu sehen. Und ich glaube, was ganz wichtige Elemente wären, um - also das scheint nichts damit zu tun zu haben, aber es hat richtig viel damit zu tun - dass ist einmal Bewegungsfreiheit als Thema. Wenn wir Bewegungsfreiheit oder uns dafür einsetzen würden, würden sich ganz viele Debatten auch ganz viel ändern. Es würden ganz andere Demografien entstehen und Zusammensetzungen von Gruppen. Es würden sich mehr Leute einmischen in die verschiedenen Debatten. Also Bewegungsfreiheit ist ein wichtiger Punkt. Ja, vielleicht das. [01:37:30][151.4]

Lea: [01:37:35] Ich glaube, ich habe auch gerade überlegt und ich finde, es geht auch viel darum, wirklich teilweise nicht nur zu sagen, dass wir auch alle gleich sind. Also ich finde, dass es für mich auch so die Utopie, wo wir hinwollen. Aber ich glaube, es geht aktuell auch viel darum, erst auch mal die Unterschiede anzuerkennen. Und ich glaube, da haben wir in Deutschland auch noch ein riesengroßes Problem damit. Dass, ich glaube, auch teilweise es einfach viele Menschen gibt, die irgendwie so davon zurückschrecken, erst mal diese Unterschiede irgendwie anzuerkennen, wenn man sich irgendwie selbst verortet als Person, die nicht rassistisch ist oder so und deswegen voll davon weg will, sich auf diese Differenz oder diesen Unterschied irgendwie zu beziehen. Und ich glaube, wir müssen da irgendwie mehr hin. Und das auch in Bezug auf die Debatte um Abtreibung, dass wir halt sichtbar machen und offen darüber sprechen, dass es nicht für jede Person die gleiche Ausgangslage ist. Sondern dass es da einfach grundsätzliche Unterschiede gibt, die mit unterschiedlichen Lebensrealitäten und Privilegien zu tun haben. Dass wir da halt, finde ich so ein bisschen so diese Scheu verlieren, diese Unterschiede anzuerkennen und offen über Dinge sprechen. Und ich glaube, dann kann ich mich einfach nur darüber anschließen so, Plattformen zu bieten und zu überlegen, wen man halt sprechen lässt, damit unterschiedliche Lebensrealitäten auch sichtbarer werden und dass wir trotzdem natürlich nicht das Ziel verlieren irgendwie, uns zusammen irgendwie für eine Verbesserung einzusetzen. Aber ich finde, dass nur weil wir auf Unterschiede gucken, das trennt uns nicht, sondern ich habe das Gefühl, das verbindet uns mehr, weil wir füreinander sensibler werden und auch die eigene Position hinterfragen und anerkennen und so uns natürlich auch besser in Kämpfe einbringen können. [01:39:04][89.7]

Leo: [01:39:06] Total. Und ich schließt daran jetzt vielleicht auch noch mal an, weil ich auch glaube oder auch, finde ich, heute noch mal für mich auch persönlich in dieser Debatte gemerkt habe, ich glaube, wir können auch diese Kämpfe nur gut verbinden, wenn wir auch es für uns aushalten können, dass wir mit bestimmten

Themen manchmal noch nicht so versiert sind. Und dass es total viel Unbehagen bei uns hervorruft. Also, dass wir zum Beispiel uns mit bestimmten Perspektiven noch nicht auseinandergesetzt haben oder dass wir dazu noch keine eindeutige Meinung haben und nicht davor zurückschrecken, diese heiklen Diskussionen auch zu führen. Sondern ganz im Gegenteil erst recht dann die heiklen Diskussionen zu führen. Also, ich stelle es schon häufig auch gerade in dieser Debatte auch schon fest, dass man dort doch immer häufig drumherum tänzelt und dann manchmal dieselben Sachen immer wieder diskutiert. Und das ist, glaube ich, etwas, was ich für mich heute auch mitnehme. Ganz bewusst noch mal eher so wespennestmäßig in so Themen reinzustechen, eben genau um die auch noch mal ja für mehr Leute zugänglich zu machen, darüber zu sprechen. [01:40:14][67.4] Uff. [01:40:19] Ja, dann sind wir auch schon beim Ende von unserem Podium hier oben. [01:40:19][0.0]