

Nein zur Initiative „Abtreibungsfinanzierung ist Privatsache“ Argumentarium

Zusammengestellt von :

Anne-Marie Rey

Schwangerschaftsabbruch-Infostelle

(ehemals Schweiz. Vereinigung für Straflosigkeit des Schwangerschaftsabbruchs SVSS)
Vorstandsmitglied Verein „Nein zum Angriff auf die Fristenregelung“

Letztmals aktualisiert 29.12.2013

Die Initiative „Abtreibungsfinanzierung ist Privatsache“ wurde am 26. Januar 2010 lanciert und am 4. Juli 2011 – knapp vor Ablauf der 18-monatigen gesetzlichen Sammelfrist – mit 109'600 Unterschriften eingereicht (eine sehr knappe Zahl! Notwendig sind 100'000 für das Zustandekommen).

Sie verlangt:

Unter Vorbehalt von seltenen Ausnahmen seitens der ‚Mutter [sic!] sind Schwangerschaftsabbruch und Mehrlingsreduktion im Obligatorium nicht eingeschlossen

d.h. die Kosten sollen von der Grundversicherung der obligatorischen Krankenversicherung nicht mehr übernommen werden. Art. 30 KVG („Bei straflosem Abbruch einer Schwangerschaft nach Artikel 119 des Strafgesetzbuches übernimmt die obligatorische Krankenpflegeversicherung die Kosten für die gleichen Leistungen wie bei Krankheit“) soll ausser Kraft gesetzt werden.

Resolution vom 2 Juni 2012 „Wir tolerieren keine Rückschritte

Wir halten fest:

Vor zehn Jahren ist in der Volksabstimmung vom 2. Juni 2002 die Fristenregelung mit über 72 Prozent Ja-Stimmen angenommen worden. Dieser Entscheid basierte auf einer jahrzehntelangen breiten Diskussion in der Öffentlichkeit.

Die Fristenregelung hat den Frauen das Recht auf einen eigenverantwortlichen Entscheid über den Abbruch einer ungewollten Schwangerschaft gebracht. Die Zahlungspflicht der Krankenversicherung für den Eingriff war integrierender Bestandteil der Abstimmungsvorlage und wurde vom Volk klar gutgeheissen.

Die Fristenregelung hat sich in den 10 Jahren seit der Abstimmung bewährt:

- Die Zahl der Schwangerschaftsabbrüche ist – trotz Bevölkerungszunahme – nicht angestiegen.
- Die Schwangerschaftsabbruchrate ist die niedrigste in ganz Europa.
- Beides ist vor allem einer guten Prävention zu verdanken.

Wir bekämpfen jeglichen Angriff auf diese Errungenschaften

Die Volksinitiative „Abtreibungsfinanzierung ist Privatsache“ ist abzulehnen.

- Sie ist ein Angriff auf die Errungenschaften der Fristenregelung und auf das Recht der Frauen auf sexuelle und reproduktive Gesundheit.
- Sie diskriminiert die Frauen, indem sie die Männer aus der finanziellen Mitverantwortung entlässt.
- Sie erschwert den Zugang zum Schwangerschaftsabbruch für finanziell oder sozial benachteiligte Frauen und gefährdet ihre Gesundheit.
- Sie untergräbt das Solidaritätsprinzip der Grundversicherung.
- Sie verspricht fälschlicherweise Kostensenkungen im Gesundheitswesen, zielt aber auf die Stigmatisierung des legalen Schwangerschaftsabbruchs.

Unterzeichnet von 53 gesamtschweizerischen Organisationen:

alliance F (BSF)	mws – medical women switzerland
Amnesty International - Schweizer Sektion	NGO-Koordination post Beijing Schweiz
APAC-Suisse Ass. de professionnels de l'avortement et de la contraception	PdAs Partei der Arbeit der Schweiz
Artanes Association romande et tessinoise des éducatrices/teurs en santé sexuelle et reproductive	Piratenpartei Schweiz
artcross Association conseillères en planning familial	Public Health Schweiz
BDP Bürgerlich-Demokratische Partei Schweiz	SAJV Schweiz. Arbeitsgemeinschaft Jugendverbände
BPW Business and Professional Women BPW	SBK Schweizer Berufsverband Pflege
cfd - die feministische Friedensorganisation	SGF Dachverband Schweiz. Gemeinnütziger Frauen
CSP Christlich-soziale Partei Schweiz (der Vorstand)	SHV Schweizerischer Hebammenverband
CVP-Frauen Schweiz	SVA Schweizerischer Verband der Akademikerinnen
DVSP Dachverband Schweizerischer Patientenstellen	SVF Schweizerischer Verband für Frauenrechte
DJS Demokratische Juristinnen und Juristen Schweiz	Sexuelle Gesundheit Schweiz (PLANeS)
EKF Eidgenössische Kommission für Frauenfragen	SGB-Frauenkommission
FFU FachFrauen Umwelt	SGGG Schweiz. Gesell. Gynäkologie und Geburtshilfe
faseg Fachverband sexuelle Gesundheit	SP Schweiz
FDP Frauen Schweiz	SP-Frauen Schweiz
FRC Fédération romande des consommateurs	SVAMV Verband alleinerziehender Mütter und Väter
FVS Freidenker Vereinigung der Schweiz	Syndicom, Frauenkommission
GLP Grünliberale Partei Schweiz	TdF Terre des Femmes Schweiz
Grüne Frauen Schweiz	Unia, IG Frauen
Grüne Partei der Schweiz	Verein Feministische Wissenschaft Schweiz
IG feministische Theologinnen	vpod, Landesvorstand
Junge Grüne	VSAO Verband Schweiz. Assistenz- und OberärztInnen
JUSO - Schweiz	VSS Verband Schweizer Studierendenschaften, CodEg
Kf Konsumentenforum	WIDE Switzerland Women in Development
männer.ch Verband Schweiz. Männer- und Väterorg.	Zonta International Deutsche Schweiz-Liechtenstein
MMF Marche mondiale des femmes Schweiz	

Inhaltsverzeichnis

Seite

1. Nein zum Rückschritt	4
2. Negative Auswirkungen bei Annahme der Initiative.....	5
3. Erfahrungen in den USA	5
4. Wer sind die Initianten?.....	6
5. Argumente – Gegenargumente.....	8
5.1. „Viele Leute wissen nicht, dass Abtreibung durch die Versicherung bezahlt wird“	8
5.2. „Die Möglichkeit einer Abtreibung wird durch die Volksinitiative nicht in Frage gestellt“	8
5.3. Gewissensfreiheit der Abtreibungsgegner vs. Solidaritätsprinzip / Mittäterschaft	9
5.4. „Abtreibungen sind keine Krankheit“	10
5.5. „Abtreibungen gehören nicht in die Grundversicherung“	10
5.6. „Gesundheitskosten reduzieren, Prämien senken“	11
5.7. Folgekosten ? / Psychische Folgen?	12
5.8. Moralisierende Werturteile / Eine Frage der Ethik	13
5.9. „Kein Recht auf Abtreibung / Recht auf Leben“	13
5.10. Europäischer Gerichtshof: Der Embryo als Träger von Menschenwürde?.....	14
5.11. „Verantwortlicheres Sexualverhalten fördern“ / Frauenverachtung	16
5.12. „Abtreibungszahlen senken / Amerikanische Studie zeigt: 5% weniger Abtreibungen“	16
5.13. Regelung im Ausland	17
5.14. „Keine Zunahme von illegalen Abtreibungen“ / Beispiele USA, Österreich	17
5.15. Seltene Ausnahmen seitens der Mutter?.....	18
5.16. Mehrlingsreduktionen	19
5.17. „Stärkung der Freiheit des Einzelnen – mehr Gerechtigkeit“	19
5.18. „Selbstverantwortung stärken / Zusatzversicherung für Abtreibung“	19
5.19. „Finanzieller Anreiz / Zuratung zur Abtreibung“	20
5.20. „Rückfallquote“	20
5.21. „Unter 16-Jährige können nicht mehr ohne Wissen der Eltern zur Abtreibung gedrängt werden“	20
5.22. Ausländerinnen treiben häufiger ab	21
5.23. Fragwürdige Statistik der Schwangerschaftsabbrüche ?.....	21
5.24. Psychische Notsituation	21
5.25. Demographie	22
5.26. Vergleich mit Behandlung der Unfruchtbarkeit, Schönheitsoperationen	22
6. Stellungnahmen gegen die Initiative	22
7. Achtung Sprachgebrauch!.....	23
8. Historischer Abriss	23
9. Abkürzungen	24

Weitere Informationen

Website des Komitees gegen die Initiative: www.nein-abtreibungsfinanzierung-privatsache.ch

Facebook-Seite des Komitees:

<http://www.facebook.com/pages/Nein-zur-Initiative-Abtreibungsfinanzierung-ist-Privatsache/277693215634866>

Website Schwangerschaftsabbruch-Infostelle: www.svss-uspda.ch

Zur Initiative: deutsch www.svss-uspda.ch/abtreibungsfinanzierung.htm
französisch www.svss-uspda.ch/fr/suisse/opposants/initiative-financement.htm
italien www.svss-uspda.ch/it/iniziativa-finanziamento.htm

Zur Situation in der Schweiz: www.svss-uspda.ch/pdf/fakten-und-zahlen.pdf

1 Nein zum Rückschritt

Am 2. Juni 2002 ist die Fristenregelung in der Volksabstimmung mit über 72 Prozent Ja-Stimmen angenommen worden. Die Zahlungspflicht der Krankenversicherung für den Eingriff war integrierender Bestandteil der Abstimmungsvorlage, auch dazu hat das Volk also deutlich Ja gesagt. Der Volksentscheid war das Resultat einer jahrzehntelangen breiten Diskussion in der Öffentlichkeit.

Die Fristenregelung hat den Frauen das Recht auf einen eigenverantwortlichen Entscheid über den Abbruch einer ungewollten Schwangerschaft gebracht. Sie hat sich in den 10 Jahren seit der Abstimmung bewährt:

- Alle Frauen in der Schweiz haben Zugang zum legalen, fachgerecht durchgeführten Schwangerschaftsabbruch.
- Die illegalen Abtreibungen und der „Abtreibungstourismus“ sind verschwunden.
- Die Zahl der Schwangerschaftsabbrüche ist – trotz Bevölkerungszunahme – nicht angestiegen. Die Schwangerschaftsabbruchrate ist die niedrigste in ganz Europa, speziell unter jugendlichen Frauen. Dies ist vor allem einer guten Prävention zu verdanken.
- Schwangerschaftsabbrüche können frühzeitig vorgenommen werden, u.a. dank dem Wegfall der Begutachtung, wie sie unter der alten Gesetzgebung notwendig war.
- Das geltende Recht definiert den Rahmen für eine offene Beratung, Information und Prävention. Dieser Rahmen ist unerlässlich für eine wohlherwogene Entscheidung.

Mehr zur aktuellen Situation siehe www.svss-uspda.ch/pdf/fakten-und-zahlen.pdf

Die Volksinitiative „Abtreibungsfinanzierung ist Privatsache“ ist abzulehnen:

- Sie ist ein Angriff auf die Errungenschaften der Fristenregelung und auf das **Recht der Frauen auf sexuelle und reproduktive Gesundheit**.
- Sie erschwert den Zugang zum Schwangerschaftsabbruch, insbesondere für finanziell oder sozial benachteiligte Frauen. Sie ist **sozial ungerecht**.
- Sie **untergräbt das Solidaritätsprinzip** der Grundversicherung.
- Sie **diskriminiert die Frauen**, indem sie die Männer aus der finanziellen Mitverantwortung entlässt und frauenspezifische Behandlungen aus ideologischen Gründen aus der Versicherung streicht, in welche Frauen zu gleichen Teilen einzahlen.
- Sie **verspricht fälschlicherweise Kostensenkungen** im Gesundheitswesen, zielt aber auf die **Stigmatisierung** des legalen Schwangerschaftsabbruchs und auf **Schuldzuweisung** gegenüber den betroffenen Frauen.

Der Zugang für alle zum fachgerecht durchgeführten Schwangerschaftsabbruch, unabhängig von den finanziellen Möglichkeiten, ist eine Frage von Grundrechten:

- In einem Urteil von 2005 anerkennt das Bundesgericht, dass das Recht der Frau, selber frei über einen Schwangerschaftsabbruch zu entscheiden, zum Kerngehalt des Rechts auf persönliche Freiheit gehört (BGE 132 III 359, Erwägung 4.3.2).
- Das grundlegende Recht, frei und in eigener Verantwortung über Zahl und Zeitpunkt der Geburt von Kindern zu entscheiden, ist durch Art. 16, 1 der UNO-Frauenkonvention gewährleistet.
- Es ist ein Menschenrecht, über den eigenen Körper und das eigene Leben selbst bestimmen zu können.
- Gemäss Art. 12 des UNO-Sozialpaktes hat jeder "das Recht auf das für ihn erreichbare Höchstmass an körperlicher und geistiger Gesundheit". Dazu gehört die sexuelle und reproduktive Gesundheit.

Der Zugang zum Schwangerschaftsabbruch für alle ist auch eine Frage der öffentlichen Gesundheit:

Die SGGG hält fest: „*Ungewollte Schwangerschaften stellen eine gesundheitliche Gefährdung und Belastung für die betroffenen Frauen dar. Sie sind vergleichbar mit anderen gesundheitlichen Beeinträchtigungen wie Depression, Unfälle, Stoffwechselerkrankungen etc., deren Behandlung von der Solidargemeinschaft der Versicherten getragen wird.*“ Der Schwangerschaftsabbruch ist ein medizinisch-therapeutischer Eingriff, der die physische und psychische Integrität der Patientin gewährleistet. Deshalb ist er in der Grundversicherung als medizinische Leistung anerkannt.

Die Möglichkeit der Prävention ungewollter Schwangerschaften stellt keine ausreichende Begründung dar, den Schwangerschaftsabbruch aus der Grundversicherung zu streichen, denn jede Verhütungsmethode kann versagen. Jede Frau kann in die Lage kommen, ungewollt schwanger zu werden, trotz bester Verhütung. „Eine Versicherung ist genau dazu da, um ungewollte und unerwartete Ereignisse aller Mitglieder der Gesellschaft zu decken“, schreibt die FMH.

Die Entscheidung für oder gegen einen Schwangerschaftsabbruch ist Privatsache. Diesen Entscheid kann nur die betroffene Frau treffen. Die Durchführung des Eingriffs jedoch gehört zur medizinischen Grundversorgung.

Die Initiative ist irreführend:

Sie bringt keine Kostenersparnis. In Wahrheit ist sie ein Frontalangriff auf das Recht auf Gesundheit und ärztliche Versorgung der Frauen. Die Herausnahme des Schwangerschaftsabbruchs aus der obligatorischen Grundversicherung trifft nur Frauen und unter ihnen speziell die mittellosen.

Sie ist doppelt diskriminierend und mit dem Prinzip der Gerechtigkeit und Solidarität nicht zu vereinbaren. Sie ist unsozial, gefährlich und unethisch.

„Mit dieser Volksinitiative ist man auf dem besten Weg, ohne Not Betroffene in Not zu bringen“ (Ständerat This Jenny, SVP/GL, am 9.9.2013).

2 Negative Auswirkungen bei einer Annahme der Initiative

- Die Initiative untergräbt das Solidaritätsprinzip der Grundversicherung, sie schafft eine Zweiklassenmedizin. Weitere Streichforderungen würden folgen.
- Ohne Tarifregulierung durch die Krankenversicherung würden die Kosten für Schwangerschaftsabbrüche vermutlich steigen (bevor 1981 die Zahlungspflicht verankert wurde, waren sie oft deutlich höher als heute!).
- Ungerechtigkeit, Diskriminierung von mittellosen Frauen. Viele Frauen müssten sich irgendwie das Geld für den Schwangerschaftsabbruch beschaffen oder könnten die Kosten nicht mehr bezahlen:
 - bedürftige Frauen müssten das Geld am Grundbedarf ihrer Familie absparen oder Schulden machen, evtl. Geld durch Diebstahl, Prostitution beschaffen
 - der Abbruch würde später erfolgen und damit risikoreicher
 - es käme wieder zu Pfuscher- oder do-it-yourself Abtreibungen (mit billigen Abtreibungspillen über das Internet oder den Schwarzmarkt, oder gar wie in früheren Zeiten mit Stricknadeln, Seifenlauge etc.), ohne ärztliche Beratung und mit entsprechenden gesundheitlichen Risiken, bis zu Todesfällen (in den USA wurden mindestens 3 Todesfälle nach Pfuscherabtreibungen registriert, weil die Frauen das Geld für einen ärztlichen Eingriff nicht hatten).
 - Kosten für die Behandlung von Komplikationen
 - Panikhandlungen (in den USA schossen sich zwei Frauen in den Bauch, Suizidversuche)
 - einige bedürftige Frauen würden die Schwangerschaft gezwungenermassen austragen und ungewollte Kinder zur Welt bringen, mit negativen Folgen für Frauen, Kinder, Familien und Gesellschaft:
 - die Kosten für eine Geburt sind höher als für einen Schwangerschaftsabbruch
 - Verschärfung finanzieller Probleme der Familie, soziale und gesellschaftliche Kosten
 - psychische Folgen für die Mütter und die ungewollten Kinder, mehr Kindsmisshandlungen
- Tabuisierung und Stigmatisierung des Schwangerschaftsabbruchs als etwas „Verwerfliches“.
 - immer weniger ÄrztInnen wären bereit, den Eingriff vorzunehmen, oder nur gegen entsprechendes Honorar
 - Kulpabilisierung und zusätzliche psychische Belastung der betroffenen Frauen.

3 Erfahrungen in den USA

Die InitiantInnen beziehen sich gerne auf Publikationen aus den USA. In der Tat wurden in den USA 1976 Schwangerschaftsabbrüche aus der bundesstaatlich subventionierten Versicherung für die

medizinische Behandlung von Bedürftigen (Medicaid) gestrichen. Eine Minderheit von 17 der 50 Bundesstaaten deckt diese Kosten aus eigenen Mitteln.

Das renommierte Guttmacher Institut in New York, das auf Forschung im Bereich der reproduktiven Gesundheit spezialisiert ist, hat 38 Studien aus den Jahren 1979-2008 über die Folgen der Streichung des Schwangerschaftsabbruchs aus den Leistungen von Medicaid analysiert. Diese Studien kamen zu unterschiedlichen Resultaten. Das Institut kommt insgesamt zu folgender Einschätzung:

- Ungefähr ein Viertel der bedürftigen Frauen, die Anspruch auf Medicaid hatten, brachten das Kind zur Welt, nachdem Abtreibung nicht mehr finanziert wurde.
- Für gewisse Frauen wird der Eingriff um bis zu 3 Wochen verzögert, wenn sie erst das Geld beschaffen müssen.
- Die Studien fanden wenig eindeutige Hinweise, dass es vermehrt zu illegalen Abtreibungen gekommen wäre. Allerdings standen 1 Todesfall nach illegaler Abtreibung direkt, zwei weitere indirekt in Zusammenhang mit den Finanzierungsrestriktionen und eine Studie fand eine Zunahme der Suizide von Frauen um 7%.
(Eine neuere Befragung von 1'500 Frauen fand, dass 4% schon einmal versucht hatten, selbst eine Abtreibung zu provozieren, oft wegen finanzieller Schwierigkeiten. *Reproductive Health Matters*, Volume 18, Issue 36, S.136-146, Nov. 2010 [http://www.rhm-elsevier.com/article/S0968-8080\(10\)36534-7/abstract](http://www.rhm-elsevier.com/article/S0968-8080(10)36534-7/abstract)).
- Es gibt Hinweise auf nachteilige Auswirkungen auf die Gesundheit der (ungewollt) geborenen Kinder (bis hin zu Kindsmisshandlung und -tötung).
- Die zusätzlichen öffentlichen Ausgaben für Schwangerschaftsvorsorge, Geburten und soziale Wohlfahrt betragen 4-5 mal den Betrag, der durch die Streichung der Finanzierung von Abtreibungen durch Medicaid eingespart wird.

(Restrictions on Medicaid Funding for Abortions: A Literature Review. Stanley K. Henshaw, Theodore J. Joyce, Amanda Dennis, Lawrence B. Finer and Kelly Blanchard, June 2009. <http://www.guttmacher.org/pubs/MedicaidLitReview.pdf>)

Das Initiativkomitee gibt diesen Befund völlig verdreht wieder, wenn es behauptet: „Das Guttmacher Institut kam im Jahr 2009 zum Schluss, dass Abtreibungen bis zu einem Viertel abnehmen, wenn sie privat finanziert werden“ - und demzufolge auf 10% weniger Abtreibungen in der Schweiz tippt, falls die Initiative angenommen würde. Die von Guttmacher geschätzte Abnahme um 25% betrifft nur den kleinen Anteil der ärmsten Frauen in der Gesellschaft, die in den USA durch Medicaid versichert sind. Die Auswirkung auf die Gesamtzahl der Abtreibungen war laut Guttmacher minimal.

Vor allem: Die Daten stammen grösstenteils aus den 1970er und 80er Jahren. Die Verhältnisse in den USA vor 25-35 Jahren sind nicht mit unseren heutigen vergleichbar. Klar geht aber aus der Analyse des Guttmacher Institutes hervor: Falls als Folge der Streichung der Versicherungsleistungen für Schwangerschaftsabbrüche einige bedürftige Frauen austragen würden anstatt abzutreiben, wären die daraus entstehenden sozialen Kosten erheblich höher als die eingesparten Versicherungsleistungen.

Die Geschichte, der gesunde Menschenverstand und die verfügbaren Daten – alles weist darauf hin, dass Versicherungsschutz keinen „Anreiz“ für Abtreibungen schafft. Die Abortrate wird durch die Zahl ungewollter Schwangerschaften bestimmt. Was der Wegfall der Kostenübernahme hingegen in erheblichem Masse beeinflusst, sind die Bedingungen, unter welchen der Eingriff vorgenommen wird und die Qualität der Versorgung.

4 Wer sind die InitiantInnen

Alle 27 Mitglieder des Initiativkomitees sind evangelikale oder katholisch-konservative Christen und/oder gehören Rechts-Parteien an: 11 der SVP, 7 der CVP, je 3 der EVP und der EDU und 2 der FDP. Die meisten von ihnen traten schon früher als vehemente Abtreibungsgegner auf und setzten sich im Abstimmungskampf 2002 aktiv gegen die Fristenregelung ein. Einige unterstützten gleichzeitig die Initiative „Für Mutter und Kind“, welche ein totales Abtreibungsverbot forderte, zwei sasssen gar im damaligen Initiativkomitee, diverse sind heute noch in der Nachfolgeorganisation „Mamma“ engagiert.

Der Verein „Mamma“ ist denn auch federführend bei dieser neuen Initiative (gemäss „Ja zum Leben-Bulletin“ vom März 2010). Das Sekretariat der Initiative zur Abschaffung der Kassenleistungspflicht befindet sich in Münchenstein, wo auch „Mamma“ zu Hause ist. Die Initiative ist eindeutig ein Kind dieses Vereins, der bereits kurz nach der Niederlage von 2002 ein entsprechendes Volksbegehren ins Auge fasste.

Die Mitglieder des Initiativkomitees	
Albietz Daniel	CVP-Gemeinderat, Stiftungsrat "Für Mutter und Kind", 2002 aktiv im Abstimmungskampf für die gleichnamige Initiative; Vereinigte Bibelgruppen Uni Basel, Evang. Allianz SEA
Bader Elvira	CVP-alt Nationalrätin, co-Präsidentin; 2002 Komitee gegen Fristenregelung, stimmte im NR der Initiative "Für Mutter und Kind" zu. Katholische Bauernvereinigung
Baettig Dominique	SVP-alt Nationalrat (2011 abgewählt), Psychiater, Initiative gegen Sexualerziehung
Beutler Daniel	EDU, ehem. Generalsekretär der Arbeitsgemeinschaft Evangelischer Ärzte AGEAS, 2002 Ärztekomitee gegen Fristenregelung; Initiative gegen Sexualerziehung
Bortoluzzi Toni	SVP-Nationalrat, 2002 Komitee gegen Fristenregelung; Initiative gegen Sexualerziehung
Brönnimann Andreas	EDU-alt Nationalrat (2011 abgewählt), Initiative gegen Sexualerziehung
Büchler Jakob	CVP-Nationalrat, Initiative gegen Sexualerziehung
Despot Fabienne	SVP-Kantonsrätin Waadt, AUNS, Initiative gegen Sexualerziehung
Donzé Walter	EVP-alt-Nationalrat, 2002 Komitee gegen Fristenregelung
Engelberger Edi	FDP-alt-Nationalrat, Initiative gegen Sexualerziehung
Estermann Yvette	SVP-Nationalrätin, für Abschaffung der Fristenregelung (am „Marsch für's Läbe“ 2010)
Flückiger Sylvia	SVP-Nationalrätin, Initiative gegen Sexualerziehung
Föhn Peter	SVP-Ständerat, Präsident; 2002 Komitee gegen Fristenregelung; Initiative gegen Sexualerziehung
Freysinger Oskar	SVP-Nationalrat, für totales Verbot der Abtreibung; Initiative gegen Sexualerziehung
Geissbühler Andrea	SVP-Nationalrätin, Initiative gegen Sexualerziehung
Gullien Victor	SVP, AUNS, Verein „Mamma“
Helfenberger Melanie	CVP-Stadtparlamentarierin
Kasteler-Budde Valérie	EVP Sektion Genf, co-Präsidentin
Legrix Jean-Charles	SVP-Kantonsrat Neuenburg
Messmer Werner	FDP-alt Nationalrat, 2002 Komitee gegen Fristenregelung; Initiative gegen Sexualerziehung; Evangelische Allianz SEA
Meyer Marc	SVP
Moor Michele	CVP, Initiative gegen Sexualerziehung
Müggliger Dominik	Präsident der Stiftung SHMK und des Vereins „Mamma“, 1998 Initiativkomitee „Für Mutter und Kind“; Initiative gegen Sexualerziehung, Mitglied der kath. Loge Club Delphin
Nussbaumer Urs	CVP-alt Nationalrat, ehem. Präs. „Ja zum Leben“, Pro Life, Initiative gegen Sexualerziehung
Segmüller Pius	CVP-alt Nationalrat (abgewählt 2011), ex-Kommandant der päpstlichen Schweizergarde, Initiative gegen Sexualerziehung
Streff Marianne	EVP-Nationalrätin, 1998 Initiativkomitee "Für Mutter und Kind"; TearFund der Schweiz. Evang. Allianz
Wäfler Markus	EDU-alt Nationalrat

Die InitiantInnen beteuern, sie respektierten den Volksentscheid von 2002 (82% nein zum Abtreibungsverbot, 72% ja zur Fristenregelung). Es gehe nicht um die Legalisierung der Abtreibung. **Ziel sei die Senkung der Gesundheitskosten und der Zahl der Schwangerschaftsabbrüche.**

Das ist unredlich, heuchlerisch, reine Augenwischerei

- **Weder wird der Volksentscheid von 2002 respektiert – die Zahlungspflicht der Krankenkassen war integrierender Bestandteil der Abstimmungsvorlage**, das wurde sowohl im „Abstimmungsbüchlein“ wie in der Kampagne und Inseraten der Gegner klar kommuniziert,
- **noch können mit der Initiative Gesundheitskosten eingespart oder die Abtreibungszahlen spürbar gesenkt werden.**
 - Es ist geradezu paradox, dass ein grosser Teil der InitiantInnen sich gleichzeitig gegen Massnahmen wendet, die die Zahl der Abtreibungen **wirklich** noch senken könnten:
 - obligatorische Sexualerziehung an den Schulen (16 der 27 Mitglieder des Initiativkomitees sitzen auch im Komitee der Initiative gegen eine obligatorische Sexualerziehung)
 - Bezahlung von Verhütungsmitteln und Sterilisation durch die Krankenversicherung
 - Angebote für die ausserfamiliäre Kinderbetreuung (Vereinbarkeit Familie + Beruf)
 - Finanzielle Besserstellung von Frauen und Familien mit Kindern
 - einige sprechen sich ausserdem klar ablehnend gegen hormonelle und postkoitale Verhütung aus (Baettig, Beutler, Verein Mamma)

In Wahrheit handelt es sich bei der Initiative um den Versuch, gemäss der Taktik der US-Abtreibungsgegner, den Zugang zum legalen Schwangerschaftsabbruch häppchenweise zu erschweren, weil es angesichts der breiten Zustimmung der Bevölkerung zum Recht auf Selbstentscheid nicht möglich ist, ihn gänzlich zu verbieten.

Die wirklichen Ziele und „die Moral von der Geschicht“ treten in praktisch jeder Äusserung der InitiantInnen zu Tage: Stigmatisierung, Erschwerung, letztlich Verbot der Abtreibung. Klar bringen es diese Zitate zum Ausdruck:

- *Fabienne Despot*: „Il est vrai que **les arguments philosophiques de notre initiative priment sur la dimension financière.**“ / Es stimmt, dass die philosophischen Argumente unserer Initiative die finanziellen Aspekte überwiegen. (24h, 29.3.2010)
- *Argumentenbroschüre des Initiativkomitees*: **Wir möchten nichts ethisch Verwerfliches mitfinanzieren müssen“.**
- **„Die Initianten fordern, die Hürden für die Abtreibung seien zu erhöhen“** (SVP-NR de Courten in der Nationalratsdebatte, 17.4.2013).
- *Oskar Freysinger* : **„ça nous permet de relancer la question de l’avortement. Avec cette initiative on prépare le terrain. Le but final est de revenir à une pratique où l’avortement n’est autorisé qu’en cas de danger pour la vie de la mère.“** / Das erlaubt uns, die Frage der Abtreibung neu aufzuwerfen. Mit dieser Initiative bereiten wir das Terrain vor. Das Endziel ist es, zu einer Praxis zurückzukehren, wo Abtreibung nur im Falle der Gefahr für das Leben der Mutter erlaubt ist. (Nouvelles de France, 20.5.2011)

Argumente Gegenargumente

Argumentation der InitiantInnen	Pro Choice-Antwort
5.1 „Viele Leute wissen nicht, dass Abtreibung durch die Versicherung bezahlt wird“	
<p>„Es geht mir vor allem darum, Menschen für das Problem der Abtreibungsfinanzierung zu sensibilisieren und ihnen bewusst zu machen, dass Schwangerschaftsabbrüche mit der Krankenkassen-Grundversicherung finanziert werden. Die Leute wissen das nicht [...]. Das Volk wurde damals [2002] nicht gefragt, wer die Schwangerschaftsabbrüche bezahlen soll.“ (Peter Föhn, Interview auf mamma.ch, 30.8.2009)</p> <p>„Das Volk konnte bisher noch nie separat über die Abtreibungsfinanzierung abstimmen.“ (Argumentarium des Initiativkomitees)</p> <p>„Viele haben 2002 nicht realisiert, dass sie mit der Zustimmung zur Legalisierung der Abtreibung auch zugestimmt haben, dass diese aus ihren Prämien finanziert werden.“ (Kasteler-Budde, Tribune de Genève 15.3.2013)</p>	<p>Die Kostenuübernahme für Schwangerschaftsabbrüche steht seit 1 1 im KVG</p> <p>Das Volk hat bereits zweimal darüber abgestimmt und ja gesagt:</p> <p>1 4 mit der Abstimmung über das Krankenversicherungsobligatorium (dagegen war u.a. von Abtreibungsgegnern das Referendum ergriffen worden).</p> <p>2 2 haben 72% der Stimmenden dazu ja gesagt. Die Zahlungspflicht der Kassen war integrierender Bestandteil des Textes, über den abgestimmt wurde.</p> <p>Im „Abstimmungsbüchlein“ wurde das klar erläutert und die Referendumskomitees machten geltend, dass bei Annahme der Fristenregelung alle Versicherten gezwungen würden, sich an den Kosten von Abtreibungen zu beteiligen.</p> <p>Auch in der Abstimmungspropaganda der Fristenregelungs-Gegner („Für Mutter und Kind“, „Gesellschaft für den Schutz des ungeborenen Lebens“) wurde die Krankenkassen-Frage thematisiert.</p> <p>Die Initianten haben offenbar 2013 doch noch gemerkt, dass die BürgerInnen 2002 der Finanzierung des Schwangerschaftsabbruchs zugestimmt haben. Jetzt wollen sie das Volk als dumm hinstellen.</p>
5.2 „Die Möglichkeit einer Abtreibung wird durch die Volksinitiative nicht in Frage gestellt“	
<p>Sie wollten den Volksentscheid von 2002 respektieren, sagen die Initianten. Es gehe nur um die Finanzierung, die Fristenregelung werde nicht in Frage gestellt.</p> <p>„Die Feministinnen übersehen in ihrem Eifer, dass es bei dieser Volksinitiative gar nicht um die Frage der Abtreibung geht, sondern nur darum, wer sie bezahlen soll.“ (Segmüller, Initiativpost Sept. 2010)</p>	<p>Jeder 2. Satz der InitiantInnen widerspricht dieser Aussage. Ihnen geht es sehr wohl um möglichst hohe Hürden und ein möglichst weitgehendes Verbot der Abtreibung. Freysinger: „Das Endziel ist es, zu einer Praxis zurückzukehren, wo Abtreibung nur bei Lebensgefahr für die Mutter zulässig ist.“</p> <p>Für Frauen, die keine 500-2'000 Franken hinlegen</p>

	<p>können für einen Schwangerschaftsabbruch, wird der Zugang dazu sehr wohl in Frage gestellt.</p>
<p>5.3 Gewissensfreiheit vs. Solidaritätsprinzip / Mittäterschaft</p>	
<p>„Prämienzahler werden dazu gezwungen, Abtreibungen mitzufinanzieren, selbst wenn sie dies beispielsweise aus ethischen Gründen nicht verantworten können. Das verletzt die Gewissensfreiheit. – Solidarität hat aus Gewissensgründen ihre Grenzen. - Abtreibungen anderer mitzufinanzieren heisst, Mittäterin oder Mittäter der Abtreibung zu werden.“ (Argumentarium)</p> <p>„Niemand soll verpflichtet werden, über Prämien die Abtreibungen anderer mitfinanzieren zu müssen: Abtreibungen sind ganz persönliche Entscheidungen, Entscheidungen über Leben und Tod eines gezeugten Menschen. Deshalb dürfen die Prämienzahlenden auch nicht gezwungen werden, solch ethisch fragwürdige Eingriffe mitzufinanzieren.“ (Geissbühler, Initiativpost März 21)</p> <p>„Heute müssen alle Versicherten, ob sie es mit ihrem Gewissen vereinbaren können oder nicht, Abtreibungen finanzieren. Die Volksinitiative stellt die Gewissensfreiheit wieder her.“ (Kasteler, Initiativpost Sept. 2011)</p> <p>„Das Solidaritätsprinzip gilt nicht grenzenlos. Ich möchte einfach nichts ethisch Verwerfliches mitfinanzieren müssen. Das Solidaritätsprinzip hört für mich bei der Abtreibungsfinanzierung auf. Es kann doch nicht sein, dass ich die Abtreibungen anderer mitfinanzieren muss!“ (Föhn, Initiativpost Juli 2010)</p> <p>„Abtreibungen, die durch psychosoziale und ideologische Überlegungen motiviert sind, entsprechen einem persönlichen Lebensstil. Es ist nur folgerichtig, dass die Konsequenzen dieses Lebensstils nicht der Krankenversicherung aufgebürdet werden.“ (Baettig, Initiativpost Sept. 2011)</p>	<p><i>Die InitiantInnen berufen sich auf ihre Gewissensfreiheit. Die Finanzierung des Abbruchs durch die Versicherung zwingt sie aber nicht, in irgend einer Weise bei einem Abbruch mitzuwirken oder ihre Lebensweise zu ändern. Sie bezahlen ihre Prämien in den grossen Topf der Krankenkassen, die einen verschwindend kleinen Teil daraus für Abbrüche ausgeben. Die Gewissensfreiheit des einzelnen Versicherten ist damit nicht direkt tangiert.</i></p> <p><i>Die Gewissens- und Handlungsfreiheit der betroffenen Frauen hingegen sowie ihre Rechte werden in einer für sie absolut existenziellen Frage ganz direkt tangiert, wenn ihnen die Bezahlung des Schwangerschaftsabbruchs aus weltanschaulichen Gründen verweigert wird!</i></p> <p>Die Europäische Menschenrechtskommission hat sich 1 3 genau mit dieser Frage befasst Der Antragsteller klagte, es verletze seine Gewissensfreiheit, wenn er über seine Sozialversicherungsbeiträge Abtreibungen mitfinanzieren müsse. In ihrem Urteil hält die Kommission fest: „§ 9 der Europäischen Menschenrechtskonvention [Gewissens- und Religionsfreiheit] gibt dem Antragsteller nicht das Recht, sich auf seine Überzeugungen zu berufen, um die Verwendung von Steuern oder Sozialversicherungsbeiträgen für irgend einen vom Gesetz vorgesehenen Zweck abzulehnen. [...] Die Pflicht, Steuern [Prämien] zu zahlen, ist allgemein. Sie hat an sich keine spezielle Auswirkung auf das Gewissen.“ (Beschwerde-Nr. 20747/92, Bouessel du Bourg gegen Frankreich, Entscheid vom 18.2.1993).</p> <p><i>In genau gleichem Sinn hat das Bundesgericht in ähnlichen Fragen geurteilt (Militärpflichtersatz, obligatorische Krankenversicherung, Besoldung von Geistlichen aus Kantonssteuern).</i></p> <p><i>Mit der gleichen Begründung könnten sich die Initianten weigern, Spitäler, wo Schwangerschaftsabbrüche durchgeführt werden, das Militär oder irgend etwas, womit sie nicht einverstanden sind, aus ihren Steuern mit zu finanzieren.</i></p> <p>Das Begehren der Initianten ist eine Aufkündigung des Solidaritätsprinzips in der Grundversicherung. Das ist unsozial und ethisch fragwürdig. Es geht nicht an, dass Versicherte mit weltanschaulicher Begründung auswählen, welche medizinischen Behandlungen für andere Versicherte bezahlt werden sollen. Als nächstes könnten weitere Leistungen unter Beschuss kommen für Behandlungen, die von einigen abgelehnt oder als Folge des „persönlichen Lebensstils“ taxiert werden wie z.B.:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Organtransplantationen ▪ Bluttransfusionen ▪ Behandlung von Raucher- und Alkoholkrankheiten ▪ Folgen von Übergewicht ▪ Sportunfälle ▪ Mutterschaft (Mutterschaft ist keine Krankheit !) ▪ Geschlechtskrankheiten, AIDS ▪ Hautkrebs (Folge exzessiven Sonnenbadens) etc. <p>(vgl. NEK, "Ethische Verzichtserklärungen gefährden das Solidaritätsprinzip der Krankenversicherung", 2006 http://www.svss-uspda.ch/pdf/nek-cne-krankenversicherung.pdf)</p>

„Wer Abtreibungen mitfinanziert, macht sich zum Mittäter.“ (Medienmitteilung vom 30.11.12)	<i>Bischof Büchel erklärte, Krankenkassenprämien flössen in eine Solidarinstitution. Was mit dem Geld geschehe, liege nicht in der Verantwortung des Einzelnen. „Ich bin damit nicht schuldig an einer Abtreibung“. (Neue Luzerner Zeitung, 7.12.2012)</i>
--------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

5.4 „Abtreibungen sind keine Krankheit“

„Abtreibung ist absolut keine Krankheit. Darum gehört sie auch nicht in die Grundversorgung unserer Krankenversicherungen!“ (Föhn, Initiativpost Juli 2010)

“Abtreibung ist keine Krankheit“: richtig. Sie ist eine Behandlung, keine Krankheit. Ziel und Zweck der Behandlung ist die Wiederherstellung der Gesundheit, bzw. die Behebung oder Vermeidung eines krank machenden Zustandes.

Die Krankenversicherung umfasst Leistungen nicht bloss bei Krankheit, sondern auch bei Unfall und Mutterschaft (Art. 1a KVG) sowie auch zur Prävention:

*Gemäss einem **Urteil des Eidg Versicherungsgerichts** umfasst die Leistungspflicht nicht nur die zur Beseitigung der körperlichen oder seelischen Beschwerden notwendigen Massnahmen, sondern auch diejenigen, die dazu dienen, eine Gefährdung der Gesundheit oder eine Verschlimmerung eines bestehenden Leidens zu vermeiden (BGE 108 V 34 / RSKV 1982 nr. 517).*

*Ausserdem: **Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) Art 3:***

*¹ **Krankheit** ist jede Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit, die [...] eine medizinische Untersuchung oder Behandlung erfordert.*

Schwangerschaft ist keine Krankheit, aber immer ein gesundheitliches Risiko.

Ungewollte Schwangerschaft⁶ Tf 0.999386 0 0 -33.4422(l)5(e)1.4

„Abtreibung ist die einzige Leistung, die man sich selbst verordnen kann.“ (Büchler, Südostschweiz, 20.8.2010)

„Wer selbst bestimmen will, soll selbst bezahlen.“ (Föhn)

„Leistungen werden nur dann übernommen, wenn sie wirksam, zweckmässig und wirtschaftlich sind“. (Bader, Sonntag, 30.6.11)

<p>Krankenversicherungsgesetz war es, Leistungen zu definieren, die jede Frau und jeder Mann beanspruchen. Man wollte mit der Grundversicherung eine Grundversorgung im Gesundheitswesen garantieren. Ein Schwangerschaftsabbruch gehört aber nicht zur Grundversorgung.“ (Messmer, Initiativpost Juli 2010)</p> <p>„Mit den Krankenversicherungen sind nur die echten Notfälle abzudecken.“ (Moor, Initiativpost Dezember 2010)</p> <p>„Es geht darum, ein Zeichen zu setzen, Notwendiges vom Nicht-Notwendigen zu trennen.“ (Föhn, Initiativpost Juli 2010)</p> <p>Abtreibung ist nach Föhn eine unnötige Leistung. Die Grundversicherung soll nur „die allerwichtigsten“, nur „überlebenswichtige“ Leistungen abgelden. „Luxus-Lösungen“ sollen selber bezahlt werden. Föhn erhofft sich von der Initiative eine Art Signalwirkung, damit auch andere Leistungen aus dem Grundkatalog gestrichen werden können. (Höfner Volksblatt, 11.2.11)</p> <p>Föhn im Ständerat, 9.9.2013: „Ziel ist es, den Leistungskatalog der Grundversicherung zu entschlacken.“</p> <p>„Die Initiative öffnet weitere interessante Türen zur kritischen Betrachtung des Grundleistungskatalogs“. (Beutler, in EDU-„Standpunkt“ Aug. 2010)</p> <p>„Es geht um den Anstoss einer dringend nötigen Grundsatzdiskussion über den Grundleistungskatalog - was gehört zu den bezahlten Leistungen und was nicht?“ (SVP-NR Stahl, Parlamentsdebatte 17.4.2013)</p>	<p>dem Erhalt der (körperlichen oder psychischen) Gesundheit dienen. Das gehört zur Grundversorgung. Die reproduktive Gesundheit gehört dazu, und zur reproduktiven Gesundheit gehört der Zugang zum Schwangerschaftsabbruch.</p> <p>Gesundheit ist gemäss WHO nicht nur die Abwesenheit von Krankheit, sondern ein Zustand vollständigen körperlichen, seelischen und sozialen Wohlbefindens</p> <p>Eine ungewollte Schwangerschaft ist vergleichbar mit einem Unfall. Ein Abbruch ist daher weder eine „Luxus-Lösung“ noch „unnötig“, sondern dient der Wahrung bzw. Wiederherstellung des körperlichen, psychischen und sozialen Wohlbefindens der ungewollt Schwangeren.</p> <p>Mit der Einführung des KVG am 1. Januar 1996 wurde das Ziel verfolgt, die Solidarität – durch das Obligatorium – zu verstärken und der gesamten Bevölkerung den Zugang zu einer qualitativ hochstehenden Gesundheitsversorgung zu gewährleisten: „Die Krankenversicherung bildet die wichtigste Grundlage für den Zugang zu medizinischen Dienstleistungen. Dank der Krankenversicherung kann in unserem Land praktisch jeder Einwohner eine auf hohem Niveau stehende Medizin in Anspruch nehmen.“ (Botschaft des Bundesrates zur Revision der Krankenversicherung vom 6.11.1991)</p> <p>Für einige Befürworter ist die Initiative anscheinend bloss der Anfang der Entsolidarisierung und des Kahlschlags in der Grundversicherung.</p> <p>Ausserdem Einzelheiten des Leistungskatalogs gehören nicht in die Bundesverfassung</p>
<p>5.6 „Gesundheitskosten reduzieren, Prämien senken“</p>	
<p>„Die Initiative ist ein Beitrag zur Senkung der Prämien, die obligatorische Krankenversicherung wird entlastet. Tiefere Krankenkassenprämien nützen allen. Gesundheitskosten werden reduziert.“</p> <p>„8 bis 20 Mio. Franken werden jährlich für die Durchführung von Abtreibungen aufgewendet, in 10 Jahren schon gegen 200 Millionen Franken! Horrende Kosten. Die wesentlich höheren indirekten Kosten, die durch psychische Störungen entstehen, sind da noch nicht miteingerechnet.“ (Argumentarium)</p> <p>„8 bis 20 Millionen Franken werden jährlich für die Durchführung von Abtreibungen aufgewendet: Am 26. August 2009 nannte der Bundesrat in seiner Antwort auf die Motion Föhn direkte Abtreibungskosten von jährlich 15 bis 20 Mio. Franken. In der Botschaft vom 9. Mai 2012 nannte er 8 Mio. Franken. (Abstimmungszeitung, Dez. 2013)</p>	<p>Gespart würde mit dieser Initiative gar nichts. Treffen würde es einzig benachteiligte, mittellose Frauen in prekären Verhältnissen.</p> <p>Die Krankenkassen schätzen die von ihnen bezahlte Summe für Schwangerschaftsabbrüche auf 7 bis maximal 10 Millionen („Der Landbote“, 15.3.2010). Das macht weit unter 0,02% der gesamten Gesundheitskosten von 64 Milliarden aus, bzw. etwa 0,03% der Aufwendungen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung. Die Ersparnis pro Beitragszahler wäre minim, um die 10 Rappen pro Monat pro versicherte erwachsene Person.</p> <p>Der Bundesrat hat seine Schätzung nach unten korrigiert, weil der Anteil der ambulanten und der medikamentösen Schwangerschaftsabbrüche gegenüber 2009 deutlich gestiegen ist und die Kosten infolgedessen gesunken sind.</p> <p>Die Schätzung von 8 Mio ist höchst wahrscheinlich noch viel zu hoch. Denn eine Studie zeigt, dass 63% der Frauen Selbstzahlerinnen sind, wegen hoher Franchise und Selbstbehalt (Eliane Perrin et al. „Clinical course in women undergoing termination of pregnancy“ Swiss Med Wkly. 2011;141:w13282).</p> <p>Zum Vergleich: die Kassen zahlen jährlich 100 Mio Franken (10-mal mehr) für Grippebehandlungen. Der Spareffekt betrüge 388 Mio, wenn die Kassen nur noch Generika bezahlen würden. Übergewicht verursacht Kosten von rund 3 Milliarden Franken pro Jahr.</p>

<p>„Wer geboren wird, zahlt ein Leben lang Prämien und deckt damit die Geburtskosten hundertfach. Geburten entlasten die Versicherung.“ (mamma.ch, 24.3.2010)</p> <p>„Gegner der Initiative rechnen vor, ein Kind koste mehr als ein Abbruch. Damit wird der Sinn der Krankenversicherung ins Paradoxe verkehrt: Es soll Leben verhindert werden, um Kosten zu sparen.“ (Bader, Sonntag 30.6.11 / Weltwoche 14.7.11)</p>	<p>Andrerseits entstünden Mehrkosten durch Geburten und Komplikationen aus nicht fachgerecht durchgeführten Abbrüchen sowie soziale Kosten für bedürftige Familien. In den USA werden diese sozialen Kosten auf das 4-5-fache der Summe geschätzt, die durch die Streichung der Kostenübernahme für Schwangerschaftsabbrüche aus der Krankenversicherung eingespart würden.</p> <p>http://www.guttmacher.org/pubs/MedicaidLitReview.pdf</p> <p>Ein Abbruch kostet je nach Methode zwischen 500 und 2'000 Franken, eine Geburt zwischen 2'500 und 10'000 Franken.</p> <p>Ein Kind, das geboren wird, wird bis zu seinem Tod den Kassen durchschnittlich fast ebensoviel Behandlungs-, Pflege- und Medikamentenkosten verursachen, wie es im Laufe seines Lebens einzahlt, nämlich jährlich gegen 3'000 Franken (Santé suisse 2006)</p> <p>http://www.santesuisse.ch/datasheets/files/200606200800451.PDF.</p> <p>Frau Bader verkehrt die Argumentation ins Paradoxe: niemand propagiert Abtreibungen um Kosten zu sparen!</p>
<p>5.7 Folgekosten ? / Psychische Folgen?</p>	
<p>„Die indirekten Kosten für die physischen und psychischen Folgebehandlungen von Abtreibungen machen in zahlreichen Fällen ein Vielfaches der direkten Kosten aus.“ (Schreiben ans EDI, 15.3.2012)</p> <p>„Abtreibung hat eine drastische Zunahme von Brustkrebs zur Folge, eine Explosion der Zahl der Frühgeburten bei späteren Schwangerschaften sowie eine Zunahme psychischer Probleme.“ (Kasteler-Budde, Tribune de Genève 2.5.2013)</p> <p>„Frauen nach einer Abtreibung verzeichnen deutlich häufiger Frühgeburten als Frauen ohne Abtreibung.“ (Schreiben ans EDI, 15.3.2012). „Länder, wo Abtreibung weniger banalisiert wird, sind viel weniger stark betroffen (Irland z.B.)“ (Flugblatt verteilt im April 2010)</p> <p>„Starke psychische Störungen sind oft die Folgen von Abtreibungen. Dies belegt die grösste je verfasste Studie zum Thema (Priscilla Coleman 2011)“. (Prospekt 2013)</p> <p>„Die indirekten Folgekosten (Arzt, Medikamente, Aufenthalte in psychiatrischen Kliniken, Alkohol- und Drogenentzug) übersteigen die direkten Kosten der Abtreibungen um ein Vielfaches.“ (Argumentarium)</p> <p>„Es gibt wenige Frauen, die eine Abtreibung ohne Schaden überstehen. Viele leiden ein Leben lang an den Folgen des Eingriffes: Depressionen, somatische Krankheiten, deutlich höheres Risiko für Alkohol- und Drogenmissbrauch.“ (Büchler, Initiativpost Dez. 2010)</p>	<p>Das ist eine beliebte Behauptung aus Kreisen der Abtreibungsgegner. <u>Nichts daran ist wahr.</u> Ernste körperliche Komplikationen und Spätfolgen sind äusserst selten. Eine Geburt ist wesentlich risikoreicher.</p> <p>Studien in verschiedenen Ländern über Tausende von Frauen haben eindeutig erwiesen: Das Risiko für Brustkrebs ist nach einem Schwangerschaftsabbruch nicht erhöht. (zum Beispiel: V. Beral et al., 2004).</p> <p>Eine bisher vermutete leicht höhere Frühgeburtenrate bei Frauen mit vorhergehendem – insbesondere mehrmaligem – Schwangerschaftsabbruch wird durch eine neue Studie aus Schottland widerlegt. (Bhattacharya S et al. "Reproductive outcome following induced abortion: a national register-based cohort study in Scotland".BMJ, 2013). Zwischen liberaler Regelung des Schwangerschaftsabbruchs und Frühgeburtenrate gibt es keinen Zusammenhang: Liberale Länder wie Finnland, Norwegen und Schweden haben eine niedrigere Frühgeburtenrate als die restriktiven Länder Irland, Malta und Polen (WHO, 2012). Offensichtlich sind andere Faktoren massgebend. vgl. www.svss-uspda.ch/de/facts/komplikationen.htm</p> <p>Psychische Probleme treten bei Frauen nach einem Abbruch nicht öfter auf als bei Frauen, die eine ungeplante Schwangerschaft austragen. Das belegen zahlreiche, grossangelegte, seriöse Nachuntersuchungen. Die WHO dazu (2012): „Negative psychische Folgen treten bei einer sehr geringen Zahl von Frauen auf und scheinen eher die Fortsetzung bereits vorbestehender Probleme zu sein als eine Folge der Abtreibung.“</p> <p>Die Publikation von Coleman ist nicht eine Studie, sondern eine in Fachkreisen scharf kritisierte Synthese aus 22 Studien, worunter 11 von ihren eigenen, teils fehlerhaften. Der Meta-Analyse werden gravierende methodische Fehler nachgewiesen. Die britische Gesellschaft für Psychiatrie urteilt, dass 10 der 11 Studien von Coleman von schlechter Qualität und daher irrelevant sind. Die Schlussfolgerungen seien unhaltbar. Jim Coyne, Psychologieprofessor an der Universität von Pennsylvania (USA) bezeichnet die Coleman-Analyse als „Ramschwissenschaft“: „garbage in – garbage out“. Coleman ist klar dem Anti-Abtreibungslager in den USA</p>

<p>„Studien belegen, dass nach einer Abtreibung für die Mutter das Risiko steigt, an Angstzuständen, Depressionen, Alkohol- oder Drogensucht zu leiden, dass aber auch die Suizidgefahr steigt.“ (de Courten, Parlamentsdebatte 17.4.2013)</p>	<p>zuzurechnen. Die (finnische) Studie zum Suizidrisiko wird von den Abtreibungsgegnern fehlinterpretiert und für ihre Zwecke missbraucht. Eine englische Studie belegt das Gegenteil. www.svss-uspda.ch/de/facts/psychisch.htm</p>
<p>5.8 Moralisierende Werturteile / Eine Frage der Ethik</p>	
<p>„Entlastung der Krankenversicherung von fragwürdigen Leistungen. Wir möchten nichts ethisch Verwerfliches mitfinanzieren müssen.“ (Argumentarium)</p> <p>„Ein verabscheuungswürdiges Unrecht“ (Mügglar, 20min 28.6.2011)</p> <p>„Die Krankenversicherung soll Leben retten und heilen, nicht Leben vernichten, nicht die Tötung ungeborener Kinder finanzieren.“ (Büchler, Südostschweiz, 22.8.2010)</p> <p>„Abtreibungen sind ein Unrecht: Sie nehmen einem Kind das Leben.“ (Moor, Initiativpost Dez.2010)</p> <p>„Das Töten von Menschenleben ist keine Grundversorgung.“ (Streiff, Initiativpost 2010)</p> <p>„Abtreibung aus Bequemlichkeit ist ein echtes ethisches Problem.“ (Bader, 24h, 25.6.11)</p> <p>„Es ist edelste Aufgabe des Staates, das Leben des Menschen zu schützen und zu erhalten. Wer eine Abtreibung vornimmt, muss die vollumfängliche Verantwortung dafür selbst übernehmen.“ (Bortoluzzi, Initiativpost Dez. 2010)</p> <p>„Es geht hier nicht einfach um die Beseitigung irgendwelcher Pickel oder eines Schnupfens - es geht um das menschliche Leben.“ (SVP-NR Sylvia Flückiger-Bäni, Parlamentsdebatte 17.4.3013)</p> <p>Die Initianten beklagen die Banalisation der Abtreibung: „Die Abtreibung ist allzu oft das letzte Verhütungsmittel.“ (Kasteler, 24h, 5.7.11)</p> <p>„Die Initiative will das Verantwortungsgefühl der Paare wecken, risikoreiches Sexualverhalten vermindern. Sie zwingt zum Nachdenken.“ (Kasteler, 24heures 12.5.2011)</p> <p>„Solidarität womit? Mit der vermeidbaren Sorglosigkeit, Gleichgültigkeit oder Fahrlässigkeit?“ (SVP-NR Verena Herzog, Parlamentsdebatte 17.4.2013)</p> <p>„Wenn jemand die finanziellen Mittel dazu nicht hat, aber trotzdem abtreiben will, dann soll er (sic!) selbst schauen. Das ist nicht unsere Sache.“ (Freysinger, 20minutes, 22.5.2011)</p> <p>Auf die Risiken hingewiesen, wenn Frauen wieder illegal abtreiben würden, meint Frau Bader: „Das wird ein kleiner Prozentsatz sein, diese negativen Auswirkungen nehme ich in Kauf“. (20minuten, 16.4.2013)</p> <p>„Für einige Leute kommt dem Respekt vor dem Leben moralische Bedeutung zu.“ (Kasteler-Budde, TdG 2.5.2013)</p>	<p>„Ethisch fragwürdig, verwerflich“, „Verantwortungsgefühl wecken“, „Leben vernichten“, „Tötung ungeborener Kinder“, „verabscheuungswürdig“... alles moralisierende Werturteile - für einen völlig legalen medizinischen Eingriff. Das zeigt, warum es den Initianten in Wirklichkeit geht: Die persönliche Weltanschauung soll allen aufgezwungen werden, wie 2002.</p> <p>Schwangerschaftsabbrüche werden stigmatisiert, pauschal verurteilt. Wer sich zum Schwangerschaftsabbruch entscheidet, hatte verantwortungslosen Sex und/oder entscheidet unüberlegt und unverantwortlich, aus „Bequemlichkeit“.</p> <p>Eine Schwangerschaft zum ungewollten Zeitpunkt, unter ungünstigen Voraussetzungen abzulehnen, hat nichts mit „Bequemlichkeit“ oder „Beliebigkeit“ zu tun. Eine Schwangerschaft unter diesen Umständen austragen zu müssen, ist eine grosse psychische und körperliche Belastung, die oft überfordert.</p> <p>Genau darum geht es Das Leben und die Gesundheit von Frauen zu schützen (nicht nur das physische Überleben, sondern auch die Lebensqualität). Dazu muss der Zugang für alle (auch kostenmässig) zum fachgerecht durchgeführten Schwangerschaftsabbruch möglich sein.</p> <p>(Es sei bemerkt, dass der Embryo im Zeitpunkt wo die meisten Abbrüche vorgenommen werden, 2-15 mm misst und der Begriff „Kind“ völlig fehlt am Platz ist. Siehe Abschnitt 8 hiernach).</p> <p>Schwangerschaftsabbruch wird nicht banalisiert, aber es ist gut, wenn er entdramatisiert wird. Es dürfen keine neuen Hürden aufgebaut werden.</p> <p>Über 6 7 der Schwangerschaftsabbrüche sind auf ein Versagen der Verhütung zurückzuführen. In der Tat wird Abbruch heute bloss noch als letztes Mittel angewendet, wenn Verhütung versagt. Die meisten Paare verhüten gewissenhaft – aber kein Mensch ist fehlerfrei.</p> <p>Ist das die christliche Ethik der InitiantInnen? Bedürftige Frauen einfach im Regen stehen lassen? Den InitiantInnen ist es offenbar wurst, wenn verzweifelte Frauen in der Illegalität Risiken eingehen – Hauptsache sie können ihre Hände in Unschuld waschen.</p> <p>„Da sind wir eben nicht auf der bioethischen Ebene, sondern auf der sozialetischen. Sozialetisch ist es wenig sinnvoll, an der Krankenkassenleistung zu schrauben. Vielmehr müssen wir die Hilfe verbessern, die Notlagen mildern.“ (CVP-NR Stefan Müller-Altarmatt, Parlamentsdebatte 17.4.2013)</p> <p>Es ist eine ungeheuerliche Anmassung, Andersdenkenden jeglichen Respekt vor dem Leben und jegliche Moral abzusprechen.</p>
<p>5.9 „Kein Recht auf Abtreibung / Recht auf Leben“</p>	
<p>„Der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte hat 2010 entschieden, dass es kein Menschenrecht auf</p>	<p>Das stimmt so nicht. Der EGMR hat am 16. Dez. 2010 im Fall A, B und C gegen Irland entschieden, Art</p>

<p>Abtreibung gibt. Weshalb also soll die obligatorische Krankenversicherung Abtreibungen finanzieren?“ (Geissbühler, Initiativpost Sept. 2011)</p>	<p>EMRK (Recht auf Achtung des Privatlebens) könne nicht so interpretiert werden, als verleihe er ein [absolutes] Recht auf Abtreibung. Obwohl das Recht der Frau auf Achtung ihres Privatlebens dadurch beeinträchtigt werde, liege es im Ermessen des Staates, aus Rücksicht auf die in Irland vorherrschende Moral, Abtreibung aus Gründen der Gesundheit oder des Wohlbefindens zu verbieten. Der Weg ins Ausland stehe den betroffenen Frauen offen. Bei einem Risiko für ihr Leben hingegen, habe der Staat das Recht auf Abtreibung zu gewährleisten. Immerhin 6 der 17 Richter waren der Meinung, Art.8 EMRK werde sehr wohl durch das Verbot der Abtreibung aus Gründen der Gesundheit oder des Wohlbefindens verletzt.</p> <p>In anderen Urteilen hat der EGMR entschieden, wenn ein Staat den Schwangerschaftsabbruch in bestimmten Fällen zulasse, müsse er auch das Recht auf Zugang dazu gewährleisten (R.R. v. Poland 26.5.2011; Tysi�c v. Poland 20.3.2007).</p> <p>Mit Resolution 1607 vom 16.4.2008 fordert die Parlamentarische Versammlung des Europarates die Mitgliedstaaten auf, „den Frauen die effektive Ausübung ihres Rechts auf Zugang zum sicheren und legalen Schwangerschaftsabbruch zu gewährleisten“. Das schliesst die Kostenübernahme mit ein.</p> <p>Frauen haben das international verbrieft Recht „frei und in eigener Verantwortung über Zahl und Zeitpunkt der Geburt von Kindern zu entscheiden sowie auf Zugang zu den zur Ausübung dieses Rechts erforderlichen Mitteln“ (u.a. Art. 16 der UNO-Frauenkonvention). Dazu muss auch der Zugang zum Schwangerschaftsabbruch gehören, da es keine 100% sichere Verhütungsmethode gibt. Das Grundrecht der Frau kann nicht verwirkt sein, wenn der Partner das Kondom nicht richtig übergestülpt oder die Pille versagt hat...</p>
<p>Es gibt kein Recht auf Abtreibung. Vielmehr gibt es ein Recht auf Leben des Kindes.“ (Segmüller, Initiativpost, Sept. 2010)</p>	<p>Weder Verfassung, noch Gesetz, noch internationale Übereinkommen räumen dem Embryo ein Recht auf Leben ein. Nach der Rechtsprechung des EGMR haben Embryonen kein Recht auf Leben im Sinne von Art 2 der EMRK (Vo v. France, 8.7.2004; Evans vs United Kingdom, 10.4.2007, Nr. 6339/05)</p> <p>Bei den Vorarbeiten zur Allgemeinen Erklärung der Menschenrechte, wurden mehrmals Anträge klar abgelehnt, das Recht auf Leben sei von der Empfängnis an zu schützen (Quelle: Urteil des Interamerican Court of Human Rights, 2012).</p>
<p>„Es ist heute wissenschaftlich unbestritten, dass ein Embryo vom ersten Tag an ein kleiner, lebender Mensch ist.“ (Moor, Initiativpost, Sept. 2010)</p>	<p>Die Biologie kann heute exakt beschreiben, was zu welchem Zeitpunkt der embryonalen Entwicklung geschieht. Welche Eigenschaften den Menschen zum Menschen bzw. zur Person machen, welcher Stellenwert embryonalem Leben im Vergleich mit andern Werten zukommt - das sind philosophisch-ethische Fragen, auf die die Wissenschaft keine Antwort geben kann</p>
<p>5.10 Europäischer Gerichtshof: Der Embryo als Träger von Menschenwürde ?</p>	
<p>Die Initianten berufen sich auf das <u>Urteil des Europäischen Gerichtshofes vom 18.10.2011</u>, wonach eine Erfindung nicht patentierbar sein kann, wenn die Durchführung des Verfahrens die vorhergehende Zerstörung menschlicher Embryonen erfordert. Dazu behaupten sie:</p> <p>„Die Richter sind den Empfehlungen ihres Generalan-</p>	<p>Im Urteil C-34/10 des EuGH (nicht identisch mit dem Europäischen Gerichtshof für Menschenrechte) geht es um die Interpretation der EU-Richtlinie 98/44 über den rechtlichen Schutz biotechnologischer Erfindungen. Die Richtlinie beschränkt sich auf die Patentierbarkeit solcher Erfindungen.</p> <p>Die Ausdeutung des Urteils durch das Initiativko-</p>

walts gefolgt... wenn Embryos zur Gewinnung von Stammzellen zerstört würden, so verstosse dies gegen den Schutz der Menschenwürde“. **„Ein Wesen, das Träger von Menschenwürde ist**, darf nicht getötet werden. ... Wenn der Gerichtshof zum Schluss kommt, dass ... Embryonen Träger der Menschenwürde sind, darf es aus dem gleichen Grund keine obligatorische Versicherung für die Tötung von Embryonen und Föten in der Schweiz geben.“ (Initiativpost Dez. 2011)

Initiativpost März 2012: „Der Gerichtshof hat entschieden, dass jeder Embryo ein Wesen ist, das in vollem Umfang des Schutzes der Menschenwürde teilhaftig ist.“

„Nachdem keine Patente vergeben werden dürfen, wenn Wesen mit Menschenwürde getötet worden sind, kann es auch nicht sein, dass die obligatorische Krankenversicherung für die Kosten aufkommt, wenn Wesen mit Menschenwürde abgetrieben werden!“ (Argumentarium)

mitee ist nicht haltbar Es wird falsch zitiert An keiner Stelle des Urteils heisst es, der Embryo sei „in vollem Umfang der Menschenwürde teilhaftig“, sei „Träger der Menschenwürde“, besitze also ein unantastbares subjektives Recht auf Menschenwürde.

Im Urteil wird bloss gesagt, dass die Patentierung von Verfahren, die auf der Zerstörung von Embryonen basieren, die der Menschenwürde geschuldete Achtung beeinträchtigt. Ebenso wie Organhandel aus Achtung vor der Menschenwürde verboten ist.

„Menschenwürde“ wird hier im Sinn eines allgemeinen Grundprinzips verwendet, nicht im Sinne eines subjektiven Rechts: Der EU-Generalanwalt Yves Bot schreibt zu seinem Antrag, „dass es **sich bei der Menschenwürde um einen Grundsatz handelt**, der nicht nur für den existierenden Menschen, das geborene Kind, gilt, sondern auch für den menschlichen Körper vom ersten Stadium seiner Entwicklung an.“ Bot weiter: „Daraus können keine rechtlichen Folgen in anderen Bereichen gezogen werden, die das menschliche Leben berühren, aber auf einer ganz anderen Ebene und von vornherein ausserhalb des Unionsrechts angesiedelt sind. Deshalb hat der in der mündlichen Verhandlung vorgebrachte Verweis auf Urteile des Europäischen Gerichtshofs für Menschenrechte zur Abtreibung per definitionem nichts mit unserem Thema zu tun. Tatsächlich lässt sich die Frage der möglichen Verwendung von Embryonen zu industriellen oder kommerziellen Zwecken nicht mit den nationalen Rechtsvorschriften vergleichen, mit denen individuelle Konfliktsituationen gelöst werden sollen.“

Das Verfassungsgericht Italiens hat in einem Urteil vom 20.6.2012 festgehalten, das Urteil des EuGH sei absolut irrelevant für die Frage des legalen Schwangerschaftsabbruchs. Es beinhaltet einzig und allein eine "Definition des menschlichen Embryos, zum einzigen speziellen und beschränkten Zweck festzulegen, was eine im Sinne der Richtlinie 98/44/EG patentierbare biotechnologische Erfindung ist".

Der Bundesrat schrieb zu dieser Frage in seiner Botschaft vom 20.11.2002 zum Embryonenforschungsgesetz (EFG): „Die Frage, ob bereits der Embryo in vitro unter dem Schutz der Menschenwürde steht, wird kontrovers diskutiert. [...] Die Diskussion in der Schweiz steht überwiegend auf der Linie einer mittleren Position: Der Embryo in vitro hat am Schutz der Menschenwürde teil; diese kommt ihm aber nicht im gleichen Mass wie einem geborenen Menschen zu. So bezieht sich insbesondere die Menschenwürde als absolut geschütztes, subjektives Recht nicht auf den Embryo in vitro. Sie ist im Zusammenhang mit dem Schutz frühesten menschlichen Lebens vor allem als Verfassungsprinzip angesprochen.“

Die NEK meinte zum EFG, dieses Gesetz ziele „nicht auf die Wahrung der Menschenwürde des Embryos, sondern auf den Respekt vor dem frühen menschlichen Leben, das nicht wie eine blosser Sache behandelt werden soll. Insofern sollte man hier statt von ‚Menschenwürde‘ besser von der ‚Würde menschlichen Lebens‘ sprechen“.

5.11 „Verantwortlicheres Sexualverhalten fördern“ / Frauenverachtung

„Vielerorts wird mit immer grösserer Oberflächlichkeit abgetrieben. Mit dieser Initiative wird der Prozess bis zu einer Abtreibung bewusster gemacht.“ (Initiativpost Dez.2010)

„Manche Leute denken ‚Wir lassen es drauf ankommen und wenn’s einschlägt, treiben wir halt ab‘ – diese Haltung ist weit verbreitet.“ (Bader, Weltwoche 14.7.11)

„Wegen den Kosten würden sich hoffentlich Frauen und Männer wieder **bewusster mit den Themen Sexualität und Verhütung auseinandersetzen.**“ (Geissbühler)

„Die öffentliche Finanzierung von Abtreibungen wirkt wie eine Versicherung gegen Schwangerschaft und ermuntert zu **verantwortungsloser sexueller Aktivität.** Abtreibungen werden als ein krankenkassenfinanziertes, kostenloses Verhütungsmittel empfunden.“ (Schreiben vom 15.3.12 an Bundesrat Berset)

„Wer sich für eine Abtreibung entscheidet, muss die volle Verantwortung übernehmen. Diese Verantwortung beginnt schon vor einer Schwangerschaft.“ (Messmer, Argumentarium)

Die InitiantInnen haben offensichtlich eine rege Phantasie – und eine schlechte Meinung von den Menschen, insbes. den Frauen. Diese seien sorglos, fahrlässig, verantwortungslos, liederlich, selbst schuld.

Tatsache ist: Die Zahl der Abbrüche ist in der Schweiz extrem niedrig. Sie war noch nie so niedrig wie heute. Tendenz sinkend, bei steigender Bevölkerungszahl. Wir haben die niedrigste Abtreibungsrate in ganz Europa.

*Das bedeutet: **Frauen in der Schweiz verhüten sorgfältig und verantwortungsbewusst.** Aber jede,*

auch die sicherste Verhütungsmethode hat eine Versagerquote. Wenn die Verhütung versagt, entscheiden sich Frauen oft zum Schwangerschaftsabbruch.

*Etwa **6 % der Abbrüche sind auf ein Versagen der Verhütung zurückzuführen** Das belegen Statistiken und übereinstimmende Erfahrungen der Fachleute.*

Nur eine Minderheit der ungewollten Schwangerschaften ist also auf Nicht-Anwendung von Verhütung zurückzuführen. Verantwortlich sind oft (z.B. für Migrantinnen, Jugendliche) schlechte Information, Unkenntnis, schlechter Zugang (z.B. wegen hoher Kosten) – oder menschliche Schwächen, Alkohol, Drogen. Hier gilt es anzusetzen, nicht bei der Kostenvergütung des Schwangerschaftsabbruchs durch die Versicherung.

***Bei keiner Leistung nach KVG kommt das Verursacherprinzip zur Anwendung. Dessen Einführung würde nur mit einer systematischen Kontrolle aller Versicherten funktionieren.** Das ist weder durchführbar noch wirksam.*

Bei Risikoverhalten (z.B. Rauchen, Übergewicht, Bewegungsmangel; Unfälle etc.) greift man in der Gesundheitspolitik zu Gesundheitserziehung und Prävention, Schuldzuweisungen und Ausschluss sind nicht zielführend. Die Kosten der daraus entstehenden Erkrankungen (Krebs, Herz-Kreislauf-Krankheiten, Unfallkosten oder eben der Abbruch ungewollter Schwangerschaften) müssen durch die Krankenversicherung abgedeckt werden.

*Angesichts der von jungen gesunden Frauen oft hoch gewählten Franchise und des Selbstbehalts sind Schwangerschaftsabbrüche **selten „kostenlos** . Sie müssen im Gegenteil oft heute schon teilweise oder gar voll aus der eigenen Tasche bezahlt werden.*

Die Herren Freysinger und Föhn haben ein eigenartiges Frauenbild... Kommentar überflüssig.

„Es ist zum Automatismus geworden. Man treibt ab, wie man auf die Toilette geht.“ (Freysinger, Nouvelles de France 20.5.2011)

„Eine Frau darf sich nicht liederlich einlassen, ein Mann grundsätzlich auch nicht.“ (Föhn, Neue Luzerner Zeitung, 7.12.12)

5.12 „Abtreibungszahlen senken / Amerikanische Studie zeigt: 5% weniger Abtreibungen“

„Dann wird es auch Jahr für Jahr einige Tausend Abtreibungen weniger geben. Das ist das Ziel. Die Initiative richtet sich gegen die hohen Abtreibungszahlen in unserem Land.“ (Segmüller, Initiativpost Sept. 2010)

„Wir schätzen, dass die Zahl der Abtreibungen um ungefähr 20% sinken wird.“ (Michele Moor, CVP TI)

„Der Verein Mamma ist überzeugt, dass die Zahl der Abtreibungen um mindestens 20% sinken wird, da der finanzielle Anreiz wegfällt.“ (Mamma, 25.1.10)

„Kosten senken und 1'000 Abtreibungen vermeiden – Eine grosse **Metastudie des Guttmacher Institutes**

*Vorbemerkung: **Die Abtreibungsrate in der Schweiz ist schon sehr niedrig** (6,7/1'000 Frauen), um fast 2/3 niedriger als diejenige der USA (19,6/1'000). Und wesentlich niedriger als diejenige in Österreich, wo die Krankenversicherung nicht bezahlt. **Die Kostenvergütung ist offensichtlich nicht ein massgeblicher Einflussfaktor auf die Zahl der Abtreibungen***

Abnahme um einige 1000, 2'000 (20%), 1'000 (10%) oder 500 (5%)? Bereits diese Auswahlendung zeigt, dass die Behauptung jeglicher seriösen Grundlage entbehrt.

***Das Komitee gibt die Studie des Guttmacher Institutes vollig verdreht wieder** (val. weiter oben Ab-*

<p>kam zum Schluss, dass Abtreibungen bis zu einem Viertel abnehmen, wenn sie privat finanziert werden. In der Schweiz ist mit einer Abnahme von schätzungsweise 10% zu rechnen“. (Prospekt 2013)</p> <p>„Eine Studie aus den USA (Philipp Levine, 1996) zeigt: die Zahl der ungewollten Schwangerschaften nimmt bis zu 8,1% ab, wenn Abtreibung nicht mehr aus öffentlichen Geldern finanziert wird. Bei der Abtreibungsrate ergeben sich etwa 5% weniger Abtreibungen.“ (Initiativpost März 2011)</p> <p>„Eine US-Studie belegt, dass Abtreibungen abnehmen, wenn sie privat finanziert werden müssen. Bei Annahme der Initiative würden die Abtreibungszahlen in der Schweiz jährlich um ca. 500 sinken und die Krankenkassen würden entlastet.“ (Argumentarium)</p>	<p><i>schnitt 3. Erfahrungen in den USA). Aus der Erfahrung der USA in den 1980er Jahren Schlüsse für die vollig andere Ausgangslage in der Schweiz 2 -3 Jahre später ziehen zu wollen, ist ausserdem unzulässig. Insbesondere waren in den USA nur Bedürftige von der Streichung betroffen, in der Schweiz wären alle Frauen betroffen. Viele würden trotzdem abrechnen und selbst bezahlen. Andere würden zu billigen (aber gefährlichen) do-it-yourself Methoden greifen. Mit einer spürbaren Abnahme der Abtreibungszahlen wäre nicht zu rechnen.</i></p> <p>Die Studie von Levine wird vom renommierten Gutmacher Institute in verschiedenen Punkten kritisiert. Namentlich seien die US-Staaten mit und ohne Abtreibungsfinanzierung in vieler Hinsicht sehr verschieden und daher nicht vergleichbar.</p> <p>http://www.gutmacher.org/pubs/MedicaidLitReview.pdf Als neueres Gegenbeispiel aus den USA führt das Gutmacher Institut Massachusetts an: Dort gibt es seit 2006 eine Versicherung für alle, welche die Kosten für Schwangerschaftsabbrüche deckt. Deren Zahl sank im Jahr 2008 um 1.5%, obwohl die versicherte Bevölkerung um 5.9% zunahm. Bei den Teenagern betrug die Abnahme der Abbrüche gar 7.4%.</p> <p>http://www.gutmacher.org/pubs/gpr/13/4/gpr130407.html</p> <p>Im US-Staat Minnesota, wo Abtreibungen bei einkommensschwachen Frauen seit 1995 vom Staat finanziert werden (34% aller Abtreibungen), sind die Zahlen seit 2006 ebenfalls rückläufig. 2010 betrug die Abnahme gar 7%. Die Abtreibungsrate liegt weit unter dem amerikanischen Mittel und gehört mit 10 auf 1'000 Frauen zu den niedrigsten weltweit.</p> <p>http://www.startribune.com/local/126294903.html?refer=y</p>
<p>5.13 Regelung im Ausland</p>	
<p>„Schon etliche Länder kennen die Lösung, Abtreibungen nicht durch die obligatorische Krankenversicherung zu finanzieren“. (Bader, jesus.ch 13.7.11)</p> <p>„In Belgien und Österreich zahlt die Krankenkasse nicht. Da gibt es keine Probleme“. (Kasteler-Budde, La Télé 10.12.2013)</p>	<p><i>In allen Ländern Westeuropas werden die Kosten ganz oder teilweise von der Versicherung übernommen. Ausnahmen sind Österreich und Deutschland, wo nur für minderbemittelte Frauen und bei medizinischer Indikation (inkl. fötale Missbildung) die Kosten vergütet werden. (Die Initianten wollen dies nur bei Lebensgefahr und Vergewaltigung zulassen, nicht bei gesundheitlicher Gefährdung oder fötaler Indikation). In Irland und ein paar Kleinststaaten wie Liechtenstein und Malta ist Abtreibung eh verboten.</i></p> <p>FALSCH: In Belgien zahlt die Sozialversicherung für den Abbruch.</p> <p>http://www.gacehpa.be/index.php/avortement-ivg/cout-de-l-ivg In Österreich gibt es Probleme (s. hiernach)</p>
<p>5.14 „Keine Zunahme von illegalen Abtreibungen“ / USA, Österreich</p>	
<p>„Die private Finanzierung von Abtreibungen führt nicht dazu, dass Frauen zu illegalen Abtreibern gehen, wie das immer wieder behauptet wird. Das belegt eine Publikation eines amerikanischen staatlichen Gesundheitsinstituts.“ (Argumentarium)</p> <p>(Effects of Restricting Federal Funds for Abortion – Texas, Epidemiologic Notes and Reports, in: Morbidity and Mortality weekly Report, U.S. Department of Health and Human Services, Public Health Service, June 6, 1980, Vol. 29, No. 22)</p> <p>„Die Gefahr von Pfuscherabtreibungen ist weit hergeholt, eine Mär.“ (Bader, 24h, 25.6.11)</p> <p>„Kurfuscher haben keine höheren Quoten, weil Abtreibungen ja nicht verboten sind. Einige Frauen</p>	<p><i>Diese US-Studie betrifft Texas und stammt aus dem Jahr 1980. Demgegenüber registrierte das Center for Disease Control der USA Ende der 70er Jahre, als mehrere Staaten die Finanzierung der Abtreibung für bedürftige Frauen strichen, in diesen Staaten 3 Todesfälle infolge illegaler Abtreibung, einen davon in Texas. (Quelle: http://www.gutmacher.org/pubs/MedicaidLitReview.pdf)</i></p> <p><i>Es gibt Hinweise, dass sich Frauen in Texas heute vermehrt Abtreibungspillen auf dem Schwarzmarkt in Mexiko beschaffen.</i></p> <p>http://www.medicalnewstoday.com/releases/199294.php <i>Ein Schwangerschaftsabbruch kostet zwischen 500 und</i></p>

<p>gehen nur zu Kurpfuschern, wenn sie sonst keinen legalen Ausweg sehen. Die Kostenfrage spielt keine Rolle, denn auch die Kurpfuscher kosten ihren Preis“. (Geissbühler)</p> <p>„Frauen gehen ein beträchtliches Risiko ein, sowohl in gesundheitlicher Hinsicht als auch in Bezug auf eine mögliche Strafverfolgung. Gemäss Art. 118 StGB droht ihr Gefängnis oder Busse.“ (Schreiben vom 15.3.2012 an Bundesrat Berset)</p> <p>„Vorbildliches Österreich! In Österreich ist längst gängige Praxis, was unsere Volksinitiative fordert. Frauen müssen für die Kosten eines Schwangerschaftsabbruchs selbst aufkommen. Vermehrte illegale Abtreibungen sind bei unseren Nachbarn kein Thema.“ (Initiativpost, Sept.2012)</p>	<p>2'000 Franken. Fragwürdige Abtreibungspillen werden im Internet ab 30 Euro angeboten.</p> <p><i>Es besteht bei illegaler Abtreibung ein gesundheitliches Risiko, stimmt. Aber die Frau, die selbst abtreibt, macht sich nicht strafbar, wenn sie es in den ersten 12 Wochen tut (Art. 118,3 StGB)!</i></p> <p>Österreich: „Die derzeitige schweizerische Lösung für die Finanzierung von Schwangerschaftsabbrüchen durch die staatlichen Krankenkassen sehe ich als Vorbild für Österreich“ (<i>Elke Graf, Geschäftsführerin Ambulatorium pro.woman, Wien</i>). „Die Situation führt zu vielen dramatischen sozialen Krisen, Frauen müssen sich verschulden“ (<i>Dr. Christian Fiala, Gynmed, Wien</i>). <i>In österreichischen Spitälern müssen nach Aussage von ÄrztInnen immer wieder Frauen nach Selbstabtreibungen behandelt werden.</i></p> <p><i>Weil die finanziellen Hürden hoch oder der Zugang zum Abbruch in den Spitälern schwierig ist, werden in Österreich (und Italien) auf dem Schwarzmarkt Abtreibungspillen angeboten (eine „Lieferantin“ hat mich persönlich gebeten – natürlich erfolglos – ihre Adresse weiter zu geben. AM. Rey). Vereinzelt wurde das in der Schweiz auch bereits beobachtet (bei unversicherten Sans-Papiers oder Frauen mit hoher Franchise). Oder Frauen wenden sich an dubiose Anbieter von Billig-Abtreibungen: Im Juni 2013 wurde in Wien die Praxis einer Ärztin geschlossen, die mit unsachgemässer Durchführung von Schwangerschaftsabbrüchen das Leben zahlreicher Patientinnen gefährdet hatte. Sie arbeitete mit veralteten Methoden und unter unhygienischen Verhältnissen.</i></p> <p><i>Ausserdem ist die Abtreibungsrate in Österreich (gemäss Schätzungen aus dem pro- wie aus dem contra-Lager, Statistiken existieren nicht) zweifellos deutlich höher als in der Schweiz – obwohl es dort keinen „finanziellen Anreiz zum Abtreiben“ gibt.</i></p>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

5.15 „Seltene Ausnahmen seitens der Mutter“ ?

<p>„Unter Vorbehalt von seltenen Ausnahmen seitens der Mutter sind Schwangerschaftsabbrüche im Obligatorium nicht eingeschlossen.“ (Initiativtext)</p> <p>„Abtreibungen in medizinischen Notfällen oder nach Vergewaltigung werden weiterhin von der Krankenversicherung finanziert.“ (Abstimmungszeitung 2013)</p> <p>„Nur wenn das Leben der Mutter gefährdet ist“. (Freysinger)</p> <p>„Unerträgliche psychologische Situationen.“ (Freysinger, 24h 13.12.2013)</p> <p>„In Ausnahmefällen, wie Vergewaltigung oder bei Lebensgefahr seitens der Mutter, bezahlt weiterhin die Grundversicherung.“ (Argumentarium)</p> <p>„Der Initiativtext bringt schliesslich mit der Formulierung «seitens der Mutter» zum Ausdruck, dass Indikationen seitens des Kindes (z.B. Krankheitsbefunde) nicht zu einer vom Obligatorium finanzierten Abtreibung führen dürfen.“ (Schreiben an Bundesrat Berset vom 15.3.2012)</p> <p>„Ebenfalls wird bei einer Vergewaltigung oder bei einer Notlage der Frau eine Abtreibung von der Krankenkasse übernommen.“ (SVP-NR Andrea Geissbühler, Parlamentsdebatte 17.4.2013)</p>	<p><i>Ausnahmen nur bei Lebensgefahr? Bei medizinischen Notfällen? Bei unerträglicher psychologischer Situation? Bei einer Notlage? (womit alles beim alten bliebe, denn gemäss Fristenregelung Art. 119 StGB ist eine Notlage Voraussetzung für den Schwangerschaftsabbruch!)</i></p> <p><i>Es bleibt schleierhaft, welche Ausnahmen gelten sollen. Die Initianten widersprechen sich – sie sagen irgend etwas – je nach Publikum... Was ist bei Vergewaltigung, bei schwer missbildeten Föten? Bei einem grossen, aber nicht lebensgefährdenden Gesundheitsrisiko für die Schwangere?</i></p> <p><i>„Pro Life“ und „Ja zum Leben“ haben wegen dieser Ausnahmen die Initiative nur zögerlich unterstützt – sie wollen gar keine Schwangerschaftsabbrüche...</i></p> <p>Zudem ist die Initiative nicht anwendbar</p> <p><i>„Von einer Anzeige wegen Vergewaltigung bis zum Urteil dauert es mindestens ein Jahr.“ (SVP-NR Céline Aumaudruz, Parlamentsdebatte 17.4.2013)</i></p> <p><i>„Der Versicherer müsste von Fall zu Fall prüfen, ob der Schwangerschaftsabbruch unter die seltenen Ausnahmen fällt oder nicht. Das würde zu einer Erhöhung der administrativen Kosten führen.“ (Bundesrat Berset, Parlamentsdebatte vom 17.4.2013)</i></p>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	<p>Die Abklärungen würden zu Zeitverlust führen. Der Interpretationsspielraum hätte Willkür, Ungerechtigkeit und Rechtsunsicherheit zur Folge.</p> <p>Oder bräuchte es wieder ein psychiatrisches Gutachten, das die Gesundheitsgefährdung bestätigt – wie vor 2002? Das würde dann die Versicherung mehr kosten...</p>
5.16 Mehrlingsreduktionen	
<p>Diese Kosten für Mehrlingsreduktionen sollen gemäss Initiative von den Kassen auch nicht übernommen werden.</p>	<p><i>Kaum jemand denkt wohl bei einer Zwillingschwangerschaft an eine Reduktion, ausser einer der zwei Embryonen ist missbildet.</i></p> <p><i>Mehrlingsschwangerschaften von mehr als 2 oder 3 sich entwickelnden Embryonen sind selten. Bei einer IVF dürfen laut Gesetz maximal 3 befruchtete Eizellen entwickelt und eingepflanzt werden. Höhergradige Schwangerschaften können bei hormoneller Stimulation und Insemination entstehen. Sie bergen für die Schwangere ein stark erhöhtes Gesundheitsrisiko. Es kann zu Todesfällen kommen. Es kommt häufiger zur Frühgeburt, die Überlebenschance der Kinder ist ungünstiger. Bei Sechslings- oder noch höhergradigen Schwangerschaften besteht derzeit kaum eine Überlebenschance. Eine Reduktion drängt sich in solchen Fällen auf, damit wenigstens ein Teil der Kinder eine Chance hat.</i></p> <p><i>Das Ziel der Mehrlingsreduktion ist es, die Schwangerschaft zu erhalten.</i></p>
5.17 „Stärkung der Freiheit des Einzelnen – mehr Gerechtigkeit“	
<p>„Tatsache ist, dass diese Volksinitiative mehr Gerechtigkeit und mehr Freiheit schafft“. (Segmüller, Initiativpost Sept. 2010)</p>	<p><i>Das ist purer Zynismus. Das Gegenteil ist der Fall. Die Initiative unterwirft Frauen finanziellen Zwängen, ihre Entscheidungsfreiheit wird eingeschränkt.</i></p> <p><i>Die Initiative schafft Ungerechtigkeiten. Frauen werden diskriminiert, – die mit verantwortlichen Männer brauchen keine Zusatzversicherung abzuschliessen. Im Sinn von „Frauen sind selbst schuld, wenn sie schwanger werden“?</i></p> <p><i>Frauen zahlen eh schon viel mehr aus dem eigenen Sack an Gesundheitskosten als Männer (Verhütungsmittel).</i></p> <p><i>Arme Frauen würden doppelt benachteiligt. Und in die Illegalität abgedrängt, wie vor 1981, als Schwangerschaftsabbruch noch keine Pflichtleistung der Versicherung war und oft Wucherpreise verlangt wurden. Reiche Frauen hatten diesbezüglich nie Probleme.</i></p>
5.18 „Selbstverantwortung stärken“ / Zusatzversicherung für Abtreibung	
<p>„Die Selbstverantwortung der Versicherten wird gestärkt. Wer eine Abtreibung in Betracht zieht, kann eine Zusatzversicherung abschliessen oder selbst dafür bezahlen“.</p> <p>„Das Selbstbestimmungsrecht der Frau wird ernst genommen.“ (Föhn im Argumentarium)</p> <p>„Eine Frau kann entscheiden, ob sie schwanger werden will oder nicht. Will sie es nicht, kann sie verhüten. Hat sie nicht verhütet und wird schwanger, so kann sie sich für eine Abtreibung entscheiden. Dann soll sie diese auch selber bezahlen.“ (SVP-NR Frehner, Parlamentsdebatte 17.4.2013)</p> <p>„Wer sich in Zukunft gegen Abtreibungen freiwillig ver-</p>	<p><i>Mit „Selbstverantwortung stärken“ meinen die Initianten die Bezahlung der Kosten des Abbruchs durch die Frau, die ihrer Meinung nach „verantwortlich“ ist für die ungewollte Schwangerschaft. Sie vergessen schlicht, dass es für eine Schwangerschaft immer zwei braucht... der Mann wird vollständig aus der Verantwortung entlassen.</i></p> <p><i>Die Initiative führt in der Krankenversicherung das „Verursacherprinzip“ ein, aber nur für ungewollt schwangere Frauen, nur für eine frauenspezifische Behandlung. Das ist diskriminierend. Die konsequente Anwendung dieses Prinzips würde die totale und kostspielige Kontrolle aller Versicherten voraussetzen... Ausserdem gibt es bei einer ungewollten Schwangerschaft immer zwei „Verursacher“. UND: jede Verhütung kann mal versagen.</i></p> <p><i>Das Argument der Zusatzversicherung ist zvnisch. Die</i></p>

<p>sichern will, muss mit einer Prämie von etwa 2 Franken pro Monat rechnen [ändern Orts ist die Rede von 3, 3.50 oder 4 Franken]. Das ist jeder Frau aus allen Schichten zumutbar“. (Föhn, Initiativpost Juli 2010)</p> <p>„Die Kosten sind für die Betroffenen zumutbar“ (SVP-NR Bortoluzzi, Parlamentsdebatte 17.4.2013)</p> <p>„Abtreibungen sind längst keine Frage der Armut mehr. Die Preise für Abtreibungen sind seit der Einführung der Abtreibungspille „Mifegyne“ (RU-486) deutlich gesunken“. (mamma.ch, 24.3.2010)</p> <p>„Es ist nicht so, dass vor allem Frauen aus den unteren Schichten abtreiben“. (Bader, Weltwoche 14.7.11)</p>	<p><i>Prämie von 2 Franken pro Monat wird übrigens von der Sprecherin des Schweiz. Versicherungsverbandes angezweifelt (20minuten, 3.7.2011). Und es gibt Frauen, die sich kaum eine Krankenversicherung, geschweige denn eine Zusatzversicherung leisten können. Die Sozialhilfe würde die Kostenübernahme einer Zusatzversicherung ebenso wie für einen Abbruch sicher ablehnen, wie heute oft für eine Sterilisation, weil diese keine Pflichtleistung der Versicherung ist. Es kommt bereits vor, dass Frauen sich zweifelhaft abtreibende Pillen im Internet besorgen, weil sie Franchise und Selbstbehalt nicht zahlen können.</i></p> <p><i>Für eine mittellose Frau ist ein Betrag von 500 bis 2'000 Franken sehr viel Geld. Im Übrigen würden die Preise höchst wahrscheinlich steigen, wenn sie nicht mit den Krankenkassen vereinbart werden.</i></p> <p><i>Abtreibung betrifft zwar alle sozialen Schichten, Minderbemittelte sind jedoch übervertreten (z.B. Migrantinnen). „Die klinische Erfahrung zeigt, dass gerade sozio-ökonomisch benachteiligte Frauen von ungewollten Schwangerschaften betroffen sind“. (SGGG, 1.2.10)</i></p> <p><i>Ausserdem rechnet kaum eine Frau damit, je eine Schwangerschaft abbrechen zu müssen. Das ist nicht etwas, was frau einplant.</i></p> <p><i>Soll man für alles, was irgend jemandem moralisch nicht in den Kram passt, eine Zusatzversicherung abschliessen?</i></p> <p><i>Im Übrigen bezahlen die Frauen im heutigen System im Rahmen des Selbstbehalts und der Franchise bereits einen beachtlichen Teil der Kosten des Eingriffs aus der eigenen Tasche.</i></p>
<p>5.19 „Finanzieller Anreiz / Zuratung zur Abtreibung“</p>	
<p>„Die Initiative stoppt den finanziellen Anreiz, Schwangerschaften abzubrechen, das reduziert die Zahl der Abtreibungen“.</p> <p>„Ich bin schockiert über die zuratende Haltung gewisser Gynäkologen. Wenn Sie sie aufsuchen, ist das erste, was sie Ihnen raten, dass Sie abtreiben sollen! “ (Despot, La Liberté, 10.5.2012)</p>	<p><i>Sind irgend jemandem Frauen begegnet, die in die Klinik rennen, um dort ihre Boni für eine Abtreibung zu kassieren???</i></p> <p><i>Diese Unterschiebung ist eine Frechheit. Ist irgend jemandem – ausser Frau Despot – je ein solcher Gynäkologe begegnet?</i></p>
<p>5.20 „Rückfallquote“</p>	
<p>„Man schätzt, dass 20 bis 40% der Schwangerschaftsabbrüche Rückfälle oder mehrfache Rückfälle sind. Sollen wir mit unseren Prämien immer wiederkehrende Abtreibungen unterstützen?“ (Choisir la Vie 9.10.2013)</p>	<p><i>Im Lauf ihrer 35 fruchtbaren Jahre kann es jeder Frau passieren, dass sie zweimal wegen eines Verhütungsversagers schwanger wird. In den Kantonen, die diese Angaben erheben, betrug der Anteil der Frauen, die schon früher eine Schwangerschaft abbrechen liessen, in den letzten Jahren zwischen 13 und 30%. Es ist ziemlich selten, dass eine Frau zuvor bereits mehr als eine Abtreibung hatte.</i></p>
<p>5.21 „Unter 16-Jährige können nicht ohne Wissen der Eltern zur Abtreibung gedrängt werden“</p>	
<p>„Stärkung der Elternrechte. Junge Frauen unter 16 können mit der Initiative nicht mehr ohne Wissen der Eltern abtreiben“.</p>	<p><i>Von unter 16-Jährigen steht nichts in der Initiative. Das geltende Gesetz schreibt vor, dass unter 16-Jährige eine Beratungsstelle besuchen müssen, nicht zuletzt, um sie vor dem Druck des Schwängerers, aber auch seitens gewisser Eltern zum Abbruch – oder zum Austragen – zu schützen.</i></p> <p><i>Sie könnten bei Annahme der Initiative sogar verstärkt unter Druck (des Schwängerers oder der Eltern) und in Panik geraten.</i></p> <p><i>Übrigens sind Abbrüche in diesem Alter äusserst selten</i></p>

	<p>und meist werden diese Mädchen von ihren Eltern begleitet und unterstützt.</p> <p>Es kommt aber vor, dass ein Mädchen gute Gründe hat, ihre Schwangerschaft vor den Eltern zu verheimlichen. Für einige Mädchen kann es gar überlebenswichtig sein, dass diese nichts erfahren.</p>
5.22 Ausländerinnen treiben häufiger ab	
<p>„Ausländerinnen in der Schweiz treiben 3,25-mal häufiger ab als Schweizerinnen. Über 50% aller Abtreibungen in unserem Land werden von ausländischen Frauen mit Wohnsitz in der Schweiz vorgenommen. Und wir sollen diese kostenlose ‚Verhütungsmethode‘ mitfinanzieren? Von 1000 Frauen im gebärfähigen Alter treiben jedes Jahr im Durchschnitt 3,6 Schweizerinnen ab. Bei 1000 Ausländerinnen sind es pro Jahr 11,7 Abtreibungen. Diese fehlende Selbstverantwortung verursacht Kosten, die von der Allgemeinheit getragen werden müssen.“ (Argumentarium)</p> <p>„Während von 1000 Schweizerinnen pro Jahr im Durchschnitt 4,9 Frauen eine Abtreibung vornehmen lassen, sind es unter 1000 in der Schweiz wohnhaften Ausländerinnen im Durchschnitt 12,0. Die Vermutung liegt nahe, dass Abtreibung als kostenloses Verhütungsmittel missbraucht wird.“ (Abstimmungszeitung)</p>	<p>Diese Texte haben einen „rassistischen“ Unterton. Als ob Migrantinnen Abtreibung als „Verhütungsmethode“ benutzen würden. Die Gründe ihrer höheren Rate liegen anderswo (kulturelle und sprachliche Barrieren, schlechte Informiertheit, schlechter Zugang zum Gesundheitswesen, teure Verhütungsmittel, schwierige, prekäre Lebenssituation, Gewalt).</p> <p>Ausserdem zahlen Migrantinnen die gleichen Prämien und zahlen ebenso Selbstbehalt und Franchise wie Schweizerinnen. Abbrüche sind nicht „kostenlos“.</p> <p>Im übrigen ist es schleierhaft, wie die Zahl 3,25-mal ermittelt worden ist. Die Rate für die Schweizerinnen lag gemäss BFS im Jahr 2012 bei 4,5/1'000 15-44-jährigen Frauen, diejenige der Ausländerinnen bei 9,6/1'000, also etwas mehr als 2-mal höher.</p>
5.23 Fragwürdige Statistik der Schwangerschaftsabbrüche ?	
<p>„Die Zahl der Abtreibungen wird vom BFS erst seit 2004 offiziell erfasst, die Zahlen aus früheren Jahren basieren auf Schätzwerten, die von privaten Interessengruppen aufgestellt worden sind. Für die wissenschaftliche Betrachtungsweise kommen sie nicht in Frage. Dass das BFS diese Zahlen aufführt, ist fragwürdig.“ (Schreiben ans EDI, 15.3.2012)</p> <p>„Es schockiert mich, dass ich gezwungen bin, jährlich 20'000 Abtreibungen mitzufinanzieren.“ (Kasteler-Budde, Tribune de Genève 15.3.2013)</p> <p>„Man muss wohl mindestens mit weiteren 10'000 getöteten Ungeborenen rechnen. Die direkten Kosten dürften also rund 50 Millionen Franken betragen. Pro Life ist im Besitz von Schätzungen, die übereinstimmend von ca. 50'000 Abtreibungen im Jahr ausgehen.“ (Website von Pro Life, abgerufen März 2013)</p>	<p>Die Zahl der Schwangerschaftsabbrüche wurde von praktisch allen Kantonen seit Jahrzehnten erfasst, ausser in Zürich, wo bis 2002 keine Meldepflicht bestand. Diese offiziellen kantonalen Zahlen wurden von Fachleuten der SVSS jährlich zusammengestellt. Einzig für den Kanton Zürich wurden Schätzungen angestellt. Sie beruhten auf Befragungen der Spitäler und der Ärzteschaft. 1993 wurden alle Spitäler sowie alle GynäkologInnen im Kt. Zürich befragt, ebenso alle ÄrztInnen für Allgemeine Medizin in Ortschaften mit mehr als 10'000 Einwohnern. Um einen Quervergleich zu ermöglichen, wurden auch alle Kliniken und Psychiater/innen befragt, die die damals noch notwendigen Gutachten erstellten. Die Rücklaufquote betrug über 95%! Die Befragung wurde 1999 in ähnlicher Form wiederholt. Weil das BFS von der Seriosität der so eruierten gesamtschweizerischen Statistik überzeugt war, hat es diese in seinen Publikationen berücksichtigt.</p> <p>Völlig abstrus sind die von Abtreibungsgegnern verbreiteten Zahlen. Die Dunkelziffer, falls es sie überhaupt gibt, ist ohne Zweifel vernachlässigbar, da sich ÄrztInnen strafbar machen, wenn sie Abbrüche nicht melden.</p>
5.24 Psychische Notsituation	
<p>„Frauen merken oft nicht sofort, dass sie schwanger sind. Schnell sind zwei Monate vorbei. Dann muss es rasch gehen, das ist für die meisten eine Riesenüberforderung, eine psychische Notsituation.“ (Föhn, Weltwoche 14.7.11)</p>	<p>Hr. Föhn hat offenbar wenig Ahnung. Die meisten Frauen bemerken ihre Schwangerschaft sofort und wissen sehr rasch, ob sie abbrechen wollen (der Abbruch erfolgt bei etwa 70% innert 3 Wochen nach Ausbleiben der Periode!). Auch wenn der Entscheid manchmal schwer fällt, sind Frauen damit selten überfordert. Für solche Fälle sind die Beratungsstellen da.</p> <p>Frauen, die ihre Schwangerschaft erst nach 2 Monaten oder mehr bemerken, sind die grosse Ausnahme.</p> <p>Hingegen trifft es zu, dass sich eine ungewollt schwangere Frau in einer psychischen Notsituation befindet – die durch den Abbruch meist behoben werden kann.</p>

5.25 Demographie	
„Wir wollen dafür sorgen, dass wir mit unseren Krankenkassenprämien nicht die Geburt unzähliger Kinder verhindern“. (Streff-Feller, Initiativpost Dez. 2010)	<i>Mit Sicherheit würden bei Annahme der Initiative kaum mehr Kinder geboren. Über 50% der Frauen, die eine Schwangerschaft abbrechen, haben noch keine Kinder. Sie werden später, zu einem günstigeren Zeitpunkt, unter besseren Bedingungen Kinder bekommen.</i>
„Geburten sind ein Gewinn für die Sozialwerke und die ganze Wirtschaft“. (Föhn)	<i>Wenn wegen des erschwerten Zugangs zum Schwangerschaftsabbruch einige ungewollte Kinder geboren würden, dann wohl eher in mittellose Familien, was wiederum soziale Kosten verursachen würde (Sozialhilfe, Arbeitslosenkasse etc.) – eher also eine Belastung für Sozialwerke und Wirtschaft.</i>
„Die Zukunft gehört dem Volk, das mehr als 2 Kinder pro Frau hat. In der Schweiz haben wir nur etwa 1,5 Kinder pro Frau.“ (Pro Life)	<i>Liberaler Abtreibungsgesetze haben keinen Einfluss auf die Geburtenrate. Frankreich, Schweden und Norwegen (Fristenregelung, Abbruch zu Lasten der Krankenkasse) haben nahezu 2 Kinder pro Frau, gleich viele wie Irland (absolutes Abtreibungsverbot). In Malta (Totalverbot) und Polen (sehr restriktiv) hingegen haben Frauen im Durchschnitt nur 1,4 Kinder.</i>
5.26 Vergleich mit Unfruchtbarkeit / Schönheitsoperationen	
„Bei der künstlichen Befruchtung bezahlt die obligatorische Krankenkasse nicht“ (Initiativpost Dez. 2012)	FALSCH: <i>Die Kosten für eine hormonelle Stimulation (6 bis 12 Zyklen) sowie für eine Insemination (3 Zyklen) werden übernommen! In vitro Fertilisation hingegen (noch) nicht, weil die Wirksamkeit und Wirtschaftlichkeit in Zweifel gezogen wird.</i>
Für NR Föhn ist klar, dass weder Abtreibungen, noch Schönheitsoperationen von der Grundversicherung übernommen werden sollen.	<i>Der Vergleich mit Schönheitsoperationen ist schlicht eine Frechheit. Der Entscheid über Austragen oder Abbruch einer ungewollten Schwangerschaft ist für jede Frau eine existenzielle Frage, nicht einfach nur eine Laune.</i>

6 Stellungnahmen gegen die Initiative

- Stellungnahmen des Bundesrates: Medienmitteilung <http://www.admin.ch/aktuell/00089/index.html?lang=de&msg-id=44458>
 Botschaft <http://www.news.admin.ch/NSBSubscriber/message/attachments/26808.pdf>
- Nationalratskommission: Medienmitteilung <http://www.parlament.ch/d/mm/2012/seiten/mm-sgk-n-2012-11-02.aspx>
 Ständeratskommission: Medienmitteilung <http://www.parlament.ch/d/mm/2013/Seiten/mm-sgk-s-2013-07-02.aspx>
 Eidg. Kommission für Frauenfragen EKF www.svss-uspda.ch/pdf/EKF-zur-Abtreibungsinitiative.pdf
 Schweiz. Evang. Kirchenbund http://www.kirchenbund.ch/sites/default/files/publikationen/pdf/SEK_Position_Initiative_Abtreibungsfinanz_d.pdf
 Stellungnahmen der Nationalen Ethikkommission Nr. 21/2013 vom 17.4.2013 und Nr. 12/2006
<http://www.bag.admin.ch/nek-cne/04229/04232/index.html?lang=de>
- PLANes/ neu: Sexuelle Gesundheit Schweiz) <http://www.svss-uspda.ch/pdf/Abtreibungsfinanzierung-Stellungnahme-PLANes.pdf>
 Hebammenverband <http://www.svss-uspda.ch/pdf/Stellungnahme-Hebammen-2011.doc>
 Schweiz. Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe http://sogg.ch/files/Stellungnahme_SS_Abbruch_ist_Privatsache.pdf
 Verbindung der Schweizer Ärzte FMH <http://www.svss-uspda.ch/pdf/FMH-zur-Kostenuebernahme-2011.pdf>
 APAC-Suisse www.schwangerschaftsabbruch.org/wp-content/uploads/2012/04/communiqué-NEIN-zur-Initiative-Abtreibungsfinanzierung-Juni-2011.pdf
 Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner <http://www.sbk-asi.ch/webseiten/deutsch/0default/frameset.htm>
 Ass. romande et tessinoise des conseillers-ères en santé sexuelle <http://www.svss-uspda.ch/pdf/Affaire-privée-position-ARTCOSS.pdf>
 Schweizerischer Katholischer Frauenbund
www.frauenbund.ch/fileadmin/user_upload/Files/PDF/Stellungnahmen/Stellungnahme_zu_Abtreibungsfinanzierung_ist_Privatsache.pdf
- FDP-Frauen Schweiz www.fdp-frauen.ch/aktuell/114101-ein-entschiedenes-nein-zur-initiative-abtreibungsfinanzierung-ist-privatsache
 SP-Frauen Schweiz <http://www.sp-ps.ch/ger/Kantone/SP-Frauen/Kampagnen/Abtreibungsinitiative>
 Grüne Partei der Schweiz <http://www.gruene.ch/web/gruene/de/positionen/soziales/gleichstellung/medienmitteilungen/abtreibungsinitiative.html>
 CVP-Frauen Schweiz [http://www.cvp-frauen.ch/de/newsfilter/national/artikel/archive/2012/june/article/cvp-frauen-nein-zur-initiative-abtreibungsfinanzierung-ist-privatsache/?tx_ttnews\[day\]=01&cHash=555e4b6db962370543a865a26245a9e4](http://www.cvp-frauen.ch/de/newsfilter/national/artikel/archive/2012/june/article/cvp-frauen-nein-zur-initiative-abtreibungsfinanzierung-ist-privatsache/?tx_ttnews[day]=01&cHash=555e4b6db962370543a865a26245a9e4)
 Arbeitsgruppe „Nein zum Angriff auf die Fristenregelung“ www.svss-uspda.ch/pdf/MM_09052012_Schwangerschaftsabbruch_d.pdf

Achtung Sprachgebrauch

Bitte achten Sie auf folgendes:

„Mutter“, „Vater“	Eine Schwangere ist noch keine „Mutter“, ihr Partner noch nicht „Vater“.
„Kind“, „Mensch“	Ein Embryo ist noch kein „Kind“ (höchstens für die Frau/das Paar, das sich sehnlichst ein Kind wünscht), kein „Mensch“. „Die Persönlichkeit beginnt mit der vollendeten Geburt“ (Art. 31 ZGB). [Übrigens: Der Embryo ist nicht erbberechtigt, erst das lebend geborene Kind (Art. 544 ZGB)] WARNUNG: Abtreibungsgegner pflegen Bilder von mindestens 10 Wochen alten Föten (oft wesentlich älteren) zu zeigen und zu beschreiben („Arme“, „Beine“) – in der Schweiz werden 72% der Abbrüche in den ersten 6 Wochen ab Empfängnis durchgeführt (der Embryo misst da 2-15 mm und hat noch überhaupt nicht menschenähnliche Gestalt), weitere 16% in der 7.-8. Woche nach Empfängnis. Für ReferentInnen an Fernsehsendungen oder Podiumsgesprächen kann es nützlich sein, für alle Fälle ein Foto eines solchen Embryos dabei zu haben für den Fall, dass die Gegner mit ihren Bildern aufmarschieren. Siehe www.svss-uspda.ch/de/facts/embryo-bilder.htm
„Menschliches Leben“	... ist nicht dasselbe wie „Mensch“. „Menschliches Leben“ sind bereits die Ei- und die Samenzelle.
„Mord“	Abtreibung (Art.118 StGB) ist niemals Mord (Art. 112 StGB: Mord = wenn der Täter einen Menschen tötet und dabei besonders skrupellos handelt, Beweggrund, Zweck der Tat, Art der Ausführung besonders verwerflich sind).
„Fristenregelung“	... ist der korrekte Ausdruck. Bitte „Fristenlösung“ vermeiden – es geht nicht um eine Lösung, sondern um eine Regelung des Problems.
„Lebensschützer“	Abtreibungsgegner sind nicht wirklich „Lebensschützer“. Es geht ihnen einzig um den Schutz <i>vorgeburtlichen</i> Lebens um jeden Preis. „Fötusfreunde“ wäre passender...
„Abtreibungs-befürworter“	Im Gegensatz zu „ <i>Abtreibungsgegnern</i> “, die tatsächlich gegen jeden (legalen) Schwangerschaftsabbruch sind, gibt es keine „ <i>Abtreibungsbefürworter</i> “. Niemand setzt sich dafür ein, dass es möglichst viele Abtreibungen gibt. Wir befürworten das Recht auf Selbstbestimmung, auf Selbstentscheid, auf frei gewählte Mutterschaft. Und wir setzen uns dafür ein, dass es möglichst wenig <i>ungewollte Schwangerschaften</i> gibt.

Historischer Abriss

- 1942 Schweizerisches Strafgesetzbuch tritt in Kraft (Schwangerschaftsabbruch ist straflos bei medizinischer Indikation)
- 1971 Lancierung der Volksinitiative für straflosen Schwangerschaftsabbruch (1976 zurückgezogen)
- 1975 Lancierung der Volksinitiative für eine Fristenregelung
- 1977 Fristenregelung vom Volk knapp abgelehnt (51.7% nein)
- 1978 Gegenvorschlag des Parlaments (medizinische und soziale Indikation) von progressiver und konservativer Seite bekämpft → vom Volk mit 69% nein abgelehnt.
- 1981 Parlament beschliesst Leistungspflicht der Krankenversicherung bei Schwangerschaftsabbruch. Bundesgesetz über die Schaffung von Schwangerschaftsberatungsstellen.
- 1985 Volksinitiative „Für das Recht auf Leben“ (Totalverbot des Schwangerschaftsabbruchs) mit 69% nein abgelehnt.
- 1989 Gründung der pseudo-Krankenkasse Pro Life. Sie verlangt eine Verzichtserklärung für Leistungen für Schwangerschaftsabbrüche
- 1993 - Einreichung der Parlamentarischen Initiative Haering-Binder für eine Fristenregelung
- Beratung KVG-Revision: Ein Antrag NR Zwyzgart (EVP / Ja zum Leben / Pro Life) für Streichung der Leistungspflicht bei Schwangerschaftsabbruch wird abgelehnt.
- 1994 Abtreibungsgegner bekämpfen das neue KVG mit dem Referendum (wegen der Leistungspflicht bei Schwangerschaftsabbruch). Das KVG wird vom Volk angenommen, die Krankenversicherung ist ab 1.1.1996 obligatorisch.
- 1998 - Lancierung der Volksinitiative „Für Mutter und Kind“ (totales Abtreibungsverbot)
- Fristenregelungs-Debatte im Parlament: Nationalrat Peter Föhn (SVP) beantragt Streichung der Krankenkassen-Leistungspflicht. Mit 104 : 37 Stimmen abgelehnt.
- 2002 Fristenregelung in der Volksabstimmung mit 72,2% angenommen, „Für Mutter und Kind“ mit 81,7% abgelehnt.

- Kurz nach ihrer Abstimmungsniederlage kündigt „Für Mutter und Kind“ (SHMK) eine Initiative gegen die Leistungspflicht der Krankenversicherung an.
- 2004 SHMK bietet einen Versicherungs-Kollektivvertrag mit „ethischer Verzichtserklärung“ an.
- 2008 SHMK (neu: Verein Mamma) zieht „politische Mittel“ gegen die Leistungspflicht in Betracht
- 2009 Juni : SHMK-Initiative-Befürworter Föhn (SVP) reicht im Nationalrat eine Motion ein für die Streichung der Leistungspflicht im KVG.
 September : Verein Mamma (vormals SHMK) fragt die Mitglieder, ob sie für eine entsprechende Initiative Unterschriften sammeln würden.
 Dezember : Verein Mamma: „Wir bleiben am Ball“.
- 2010 26. Januar : Lancierung der Initiative.
- 2011 April : Motion Föhn im Nationalrat mit 84 zu 55 Stimmen abgelehnt.
 Juli : Nach vollen 18 Monaten Sammelzeit wird die Initiative mit 109'000 Unterschriften eingereicht.
- 2012 9. Mai: der Bundesrat lehnt die Initiative ab.
 2. Nov.: die nationalrätliche Kommission SGK lehnt die Initiative mit 18:5 Stimmen ab.
- 2013 In der Schlussabstimmung vom 27. September lehnt der Nationalrat die Initiative mit 155 : 33 Stimmen ab. 29 dieser 33 Ja-Stimmen stammten aus der SVP, d.h. nur knapp mehr als die Hälfte der SVP-Fraktion hat zugestimmt. Die andern Fraktionen haben geschlossen abgelehnt, mit 3 Ausnahmen bei der CVP und 1 bei der EVP).
 Der Ständerat verwirft die Initiative mit 37 : 5 Stimmen.

Abkürzungen

AGEAS	Arbeitsgemeinschaft evangelischer Ärztinnen und Ärzte der Schweiz
APAC-Suisse	Association suisse de professionnels de l'avortement et de la contraception
AUNS	Aktion für eine unabhängige und neutrale Schweiz
BFS	Bundesamt für Statistik
CVP	Christlich-demokratische Volkspartei
EDI	Eidg. Departement des Innern
EDU	Eidgenössische Demokratische Union
EGMR	Europäischer Gerichtshof für Menschenrechte
EMRK	Europäische Menschenrechtskonvention
EU	Europäische Union
EuGH	Europäischer Gerichtshof (European Court of Justice der EU)
EVP	Evangelische Volkspartei
FDP	Freisinnig-demokratische Partei der Schweiz
FMH	Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte
KVG	Krankenversicherungsgesetz
NEK	Nationale Ethikkommission
NR	Nationalrat / Nationalrätin
PLANeS	Schweizerische Stiftung für sexuelle und reproduktive Gesundheit (neuer Name: Sexuelle Gesundheit Schweiz)
SGGG	Schweizerische Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe
SHMK	Schweizerische Hilfe für Mutter und Kind (neuer Name: „Verein Mamma“)
SP	Sozialdemokratische Partei der Schweiz
StGB	Strafgesetzbuch
SVP	Schweizerische Volkspartei
SVSS	Schweizerische Vereinigung für Straflosigkeit des Schwangerschaftsabbruchs (aufgelöst 2003)
WHO	Weltgesundheitsorganisation
ZGB	Zivilgesetzbuch