

Susanne Kummer

Genderzid: Gezielte Abtreibung von Mädchen - ein weltweites Problem

Gendercide: Selective Abortion of Girls - a Global Problem

Indikation „Mädchen“, Therapie „Abtreibung“: Die Abtreibung aufgrund des „falschen Geschlechts“ (Genderzid) hat in China und Indien schon zu dramatischen Folgen geführt. Vor allem in Asien, so berichten Soziologen, gelten Buben als höherwertig, weil sie die Altersversorgung der Eltern übernehmen. In einer 2012 vom Bevölkerungsfonds der Vereinten Nationen (UNFPA) veröffentlichten Studie *Sex Imbalances at birth: Current Trends, Consequences and Policy Implications* wird berechnet, dass die „selektive Abtreibung nach Geschlecht“ in Asien schon 117 Millionen Frauenleben verhindert hat. Allein China und Indien hätte sie 85 Millionen (ungeborenen) Frauen das Leben gekostet – trotz Wirtschaftsboom. In China liegt das Verhältnis zwischen Buben und Mädchen bei 118 zu 100, in einigen Gegenden kommen sogar schon über 130 Buben auf 100 Mädchen. Die Ein-Kind-Politik des Staates hat die „Maskulinisierung“ der Gesellschaft weiter verschärft. Ein normales Geschlechterverhältnis liegt laut WHO bei 102 bis 106 Buben zu 100 Mädchen. Auch in Indien hat der sogenannte Genderzid, wie die Wissenschaft das Phänomen nennt, wirtschaftliche Gründe. Hier gelten Töchter oft als Last, weil sie später mit einer hohen Aussteuer ausgestattet werden müssen.

„Über unsere Mädchen fegt ein tödlicher Tsunami, wir erleben einen ethischen Zusammenbruch unserer Gesellschaft, aber niemand regt sich auf“, berichtet Shanta Sinha von der Kommission für Kinderrechte in Indien. Laut UNFPA werden dort jährlich eine halbe Million weibliche Föten abgetrieben.

Gegenmaßnahmen greifen nur langsam

Inzwischen kann es offenbar auch in Europa und im benachbarten Kaukasus für ein Ungebore-

nes ein todbringender Makel sein, weiblich zu sein. In Armenien und Aserbaidschan kommen auf 100 Mädchen derzeit etwa 115 Buben zur Welt, in Albanien sind es nach den gerade erst veröffentlichten Geburtenstatistiken 112 Buben – das sind in etwa indische Zustände. Auch in Albanien, wo seit dem Fall des Kommunismus Abtreibung bis zur 12. Schwangerschaftswoche straffrei ist, gelten Buben kulturell mehr als Mädchen. Laut Demografieexperte Christopher Guilmoto vom Pariser Forschungsinstitut für Entwicklung (IRD) steht Albanien in Europa an der traurigen Spitze, gefolgt von drei weiteren Ländern des Balkans: Kosovo (110 Buben), Montenegro (109 Buben) und Mazedonien. Die drei letztgenannten Länder sind EU-Beitrittskandidaten.

Gleichwohl gab es zuletzt auch positive Meldungen. In Südkorea ist es durch eine groß angelegte PR-Kampagne und Gesetze gegen Frauen diskriminierung gelungen, die einst entgleiste Geburtenrate wieder auf fast natürliche 107 zu 100 zu senken. In Albanien hat das Gesundheitsministerium Ende 2012 eine Arbeitsgruppe gegründet. Und in einigen indischen Dörfern hat die UNFPA jetzt Projekte gestartet, mit denen die Regeln für Erbschaften und Landbesitz zugunsten der Frauen verändert werden sollen.

Abtreibungstourismus auch in Europa

Es ist paradox: Es war der medizinische Fortschritt, der dazu führte, dass Eltern sich in Entwicklungs- und Schwellenländern den traditionellen Wunsch nach Buben erfüllen können – und Mädchen diskriminiert werden. Das Absurde sei, so die Grünen-Europaabgeordnete Franziska Brantner zu Recht, dass die EU die Familienplanung in China kritisieren dürfe, weil China als Entwicklungsland gelte. Das sei bei den Balkanländern, mit denen

die EU verhandelt, anders. Hier falle Abtreibung in den Bereich der Gesundheitspolitik – und nicht der Menschenrechtspolitik. „Die EU kann politisch Druck machen, rechtlich hat sie gegen die Beitrittskandidaten mit zweifelhafter Abtreibungspolitik aber keine Handhabe“, kritisiert Brantner, berichtet die *Süddeutsche Zeitung*.² Das könnte sich ändern, denn im Frauenausschuss des *Europäischen Parlamentes* wächst die Empörung.

Innerhalb der *Europäischen Union* ist die Praxis offenbar weiter verbreitet als bisher angenommen. Im Oktober 2012 wurde im dänischen Rundfunk³ publik, dass schwangere dänische Frauen seit Jahren in Schweden einen Schwangerschaftsabbruch vornehmen lassen, wenn ihnen das Geschlecht des erwarteten Kindes nicht zusagt. In Schweden ist eine Abtreibung bis einschließlich der 18. Woche erlaubt.

In Dänemark gilt die Fristenregelung bis zur 12. Woche. Das Geschlecht kann in der 14. Schwangerschaftswoche per Ultraschall festgestellt werden. Wenn die Frauen – Migrantinnen ebenso wie besser gebildete Frauen – erst in der 14. Woche erfahren hatten, dass sie ein Mädchen erwarteten und dies nicht wollten, entschlossen sie sich für eine Reise zwecks Abtreibung ins benachbarten Schweden. Denn nach schwedischem Gesetz ist eine geschlechtsselektive Abtreibung nicht illegal und darf daher nicht untersagt werden. Dies hatte im Mai 2009 der schwedische Nationale Gesundheits- und Wohlfahrtsrat *Socialstyrelsen* beschlossen, der auch für die Genehmigung von späten Abtreibungen zuständig ist.⁴ Anlassfall war eine Schwedin, bereits Mutter von zwei Töchtern, die sich im Februar 2009 einer Amniozentese unterzogen hatte, angeblich zur Feststellung einer Chromosomenaberration. Dabei ließ sie ohne medizinische Begründung das Geschlecht des Fötus ermitteln – mit der Konsequenz, dass sie anschließend eine Abtreibung verlangte. Zuvor hatte sie bereits zwei Kinder wegen des „falschen Geschlechts“ abgetrieben. Die beteiligten Ärzte am *Mälaren Hospital* waren verunsichert, was zu tun sei. Sie baten die schwedische

Behörde um Richtlinien, wie man sich in Zukunft verhalten solle, zumal sie sich ab nun „einem Druck ausgesetzt fühlten, wenn sie das Geschlecht eines Fötus untersuchen sollen“, ohne eine medizinische Handhabe dafür zu haben. Der Nationale Gesundheits- und Wohlfahrtsrat *Socialstyrelsen* stellte fest, dass ein solches Ersuchen nicht zurückgewiesen und selbst die folgende Abtreibung nicht verweigert werden dürfe. Es sei nicht gestattet, einer Frau die Abtreibung bis zur 18. Woche zu verweigern, selbst wenn lediglich das Geschlecht des Fötus den Anlass biete, sagen die Schweden.

Genderzid unter Migrantinnen häufiger verbreitet

Der britische Gesundheitsminister Andrew Lansley ist hier offenbar anderer Meinung. Er war im Februar 2012 unter Druck geraten, als die Tageszeitung *The Daily Telegraph* aufdeckte, dass Ärzte in mehreren britischen Kliniken Schwangerschaftsabbrüche durchführten, nur weil das Kind nicht das erwünschte Geschlecht hatte – oder zumindest die Bereitschaft zu dem Eingriff signalisiert wurde, wie Undercover-Journalisten auf Videomitschnitten festhielten, als sie Schwangere in neun verschiedene Abtreibungskliniken begleiteten.⁵ Lansley zeigte sich „extrem besorgt“ über diese Verdachtsfälle. Die Selektion nach Geschlecht sei nicht nur „moralisch falsch“, sondern auch „illegal“, stellte der Minister klar.

Auch in Europa, etwa in Norwegen und Großbritannien, gibt es bei Einwanderern aus asiatischen Kulturkreisen vor allem beim zweiten oder dritten Kind eine erkennbar bubenlastige Geburtenquote, was als typisches Indiz für eine vorgeburtliche Geschlechtsauswahl gilt. Gar nicht glücklich über die Entwicklung über diesen Trend ist man auch in Kanada. Laut jüngsten Erhebungen ist er besonders unter Migrantinnen verbreitet: Immigrantinnen aus Indien, China und Korea gebären unverhältnismäßig mehr Buben, auch wenn sie in Kanada finanziell abgesichert und integriert waren.

Im Editorial⁶ des *Canadian Medical Association*

Journal zeigte sich Chefredakteur Rajendra Kale, selbst gebürtiger Inder, über diese Entwicklung alarmiert: „Soll man etwa den Fetozid weiblicher Föten in Kanada einfach als unbedeutend abtun, weil es sich ‚nur‘ um ein kleines Problem innerhalb einer ethnischen Minorität handelt? Nein. Auch ‚einige Wenige‘ können nicht ignoriert werden, wenn es sich um eine Diskriminierung der Frau in ihrer extremen Ausformung handelt.“ Die Autoren im *CMAJ* forderten deshalb Maßnahmen zur Begrenzung geschlechtsselektiver Abtreibung.

Ausweg: Verurteilung des Genderzids und Schutz des Ungeborenen – von Anfang an

Ein Vorschlag lautet, die Information über das Geschlecht des Babys – soweit medizinisch irrelevant – bis zur 30. Schwangerschaftswoche zurückzuhalten. Dies stieß prompt auf Kritik: Tests zur Bestimmung des Geschlechts des Ungeborenen seien längst im Handel erhältlich und könnten zu Hause durchgeführt werden. Und außerdem: Wie könne nach geltender Rechtslage ein Arzt eine Abtreibung verweigern, selbst wenn er die wahren Beweggründe der Mutter ahnt, ohne sich dabei rechtlich die Finger zu verbrennen? Beide Seiten, Pro-Life- und Pro-Choice-Unterstützer, bezeichnen den kanadischen Vorschlag als unlogisch: Warum sollten Ärzte von der Tötung eines weiblichen Babys abraten, zugleich aber die Abtreibung von Down-Syndrom-Föten hinnehmen? Sind nun alle Föten gleich – oder einige „gleicher“?

Positiv ist: Der Genderzid ist weltweit als Problem erkannt worden. Der Europarat hatte 2010 erstmals eine Arbeitsgruppe dazu eingesetzt und im Mai 2010 eine Resolution herausgebracht.⁸ Als Maßnahmen werden darin empfohlen: Die Verurteilung der geschlechtsselektiven Abtreibung, wo immer sie aufgedeckt wird; eine Restriktion der Pränataldiagnostik auf rein medizinische Indikationen sowie generell die Erleichterung von Adoption. Damit diese Maßnahmen aber nicht nur Kosmetik bleiben, ist es entscheidend, das Problem an der Wurzel anzupacken. Die Wertschätzung der

Frau an sich, die Gleichberechtigung – und den Schutz des Ungeborenen von Anfang an.

In Ländern, die seit Jahrzehnten eine laxere Abtreibungspraxis akzeptiert haben, ist die Selektion nach dem Geschlecht wohl nur die Spitze des Eisberges. Es ist schwer vermittelbar, gegen die Abtreibung von Mädchen zu argumentieren mit dem Argument, dass dies menschenverachtend und diskriminierend sei, wenn zugleich die Diskriminierung von Behinderten, Mädchen und Buben, zugelassen ist. In Österreich dürfen letztere sogar bis zur Geburt abgetrieben werden. Der frauenfeindliche Genderzid sollte daher Anstoß für eine tiefere gesellschaftliche Debatte über den Wert und die Würde jedes Menschen in jeder Lebensphase sein.

Mag. Susanne Kummer, IMABE
Landstraßer Hauptstraße 4/13, A-1030 Wien
skummer@imabe.org

Referenzen

- 1 UNFPA, *Sex Imbalances at Birth: Current trends, consequences and policy implications*, August 2012, www.demographie.net/guilmoto/pdf/UNFPA2012%20sex%20imbalances%20at%20birth.pdf (letzter Zugriff am 1. März 2013)
- 2 Süddeutsche, 1. Jänner 2013, www.sueddeutsche.de/wissen/abtreibungen-bei-falschem-geschlecht-der-moerderische-makel-ein-maedchen-zu-sein-1.1562673
- 3 www.dr.dk/Nyheder/Indland/2012/10/20/1020183034.htm, 20. Oktober 2012, vgl. diestandard, 22. Oktober 2012 (online)
- 4 The Local, 20. Mai 2009, www.thelocal.se/19392/20090512/ (letzter Zugriff am 1. März 2013)
- 5 The Daily Telegraph, 22. Februar 2012 (online)
- 6 Canadian Medical Association Journal, DOI:10.1503/cmaj.120021
- 7 National Post, 17. Jänner 2012
- 8 Volontè et al., Resolutionsantrag „Sex-selective abortion – “Gendercide“, 11. Mai 2010, www.assembly.coe.int/ASP/Doc/XrefViewPDF.asp?FileID=12854&Language=EN (letzter Zugriff am 1. März 2013)