

Gesundheit

Wenn das Kind beim Gynäkologen übersetzt

Der Zugang zu medizinischer Versorgung wird Menschen aus Einwandererfamilien oft erschwert. Ungeplant Schwangere sind besonders betroffen

MIRAY CALISKAN

Es ist schwierig, mitunter unmöglich, fundierte, sachliche Informationen über Schwangerschaftsabbrüche im Internet zu finden. Das liegt vor allen Dingen an der Kriminalisierung des Themas, der paradoxen Rechtslage, dass Ärztinnen und Ärzte in Deutschland zwar unter bestimmten Bedingungen, die im Strafgesetzbuch unter Paragraph 218 geregelt werden, Schwangerschaftsabbrüche vornehmen, aber nicht öffentlich machen dürfen, dass sie diese medizinische Leistung in ihrer Praxis auch anbieten. Paragraph 219a, „Werbung für den Abbruch der Schwangerschaft“, soll genau aus diesem widersprüchlichen Grund ersatzlos gestrichen werden. Die Hoffnung ist groß, dass die Informationsfreiheit der Mediziner sich auch im Netz bemerkbar machen wird.

Bis dahin heißt es: die versteckten Informationen zum Beispiel zu den Pflichtberatungen, Krankenkassenleistungen oder den Abbruchmethoden mühsam herausfinden, dabei seriöse Seiten von unseriösen unterscheiden. Das dürfte für Menschen, die die deutsche Sprache nicht so gut beherrschen, noch mal deutlich komplizierter sein.

Latente Rassismen

„Nicht nur das: Frauen aus migrantischen Communities haben auch mit latenten Rassismen im Gesundheitssystem zu kämpfen“, sagt Delal Atmaca, Geschäftsführerin und Mitbegründerin des Dachverbands der Migrantinnenorganisationen DaMigra. Geflüchtete und migrierte Frauen würden oft nicht über die Rechte aufgeklärt, die sie haben. „Im Verband berichten beispielsweise Hebammen davon, wie schwangeren Frauen aus Einwandererfamilien ein Kaiserschnitt eher empfohlen wird als eine Normalgeburt – doppelt und dreifach so häufig wie bei Einheimischen“, so Atmaca.

Der Grund für diese Empfehlung könnten laut Atmaca Sprachbarrieren sein. Ein Kaiserschnitt ist ein geplanter Eingriff, bei dem nicht viel Kommunikationsbedarf zwischen Arzt und Patientin besteht. Statistische Erhebungen zu Entbindungsart und Nationalität gibt es keine. Das Problem mit der Kommunikation bleibt aber: Es sei gang und gäbe, dass migrierte, vor allem geflüchtete Frauen ihre Kinder zum Arzttermin mitnehmen, die dann sowohl für die Mutter als auch für das medizinische Personal übersetzen, so die studierte Rechtswissenschaftlerin.

Dolmetscherleistungen, wo Sprach- und Kulturmittlerinnen professionell medizinische Informationen übersetzen, würden die wenigsten kommunalen Krankenhäuser, die wenigsten Arztpraxen oder auch Schwangerschaftsberatungsstellen anbieten. „Die Realität sieht dann so aus, dass der

sechsjährige Sohn seiner Mutter Hiobsbotschaften vermitteln muss, selbst gar nicht versteht, um was es geht, vielleicht auch wichtige Informationen auslöst, weil er es nicht besser weiß. All das führt auch zu einer immensen psychischen Belastung des Kindes“, sagt Atmaca. An anderer Stelle würden Ärzte und Ärztinnen auf die Schnelle die nächstbeste Person mit entsprechenden Sprachkenntnissen zum Patientengespräch hinzuziehen. „Nur weil sie zum Beispiel Vietnamesisch oder Arabisch sprechen. Und dann übersetzt eine völlig fachfremde Person ein Thema, das für den Patienten vielleicht auch schambeladen ist. Das ist eine unzumutbare Situation – für alle“, findet die Berlinerin.

Andererseits würden Ärzte und Ärztinnen im DaMigra-Verband von Fällen berichten, in denen Frauen erst nach der Heirat in gynäkologische Praxen gehen, weil zum Beispiel Sex vor der Ehe stigmatisiert wird. „Wo jede Familie auch zur anderen herüberschleicht und fragt: Aber deine Tochter ist doch gar nicht verheiratet – wieso geht sie dann zum Frauenarzt?“

In ihren Augen liege das Hauptproblem darin, dass das sexuelle Selbstbestimmungsrecht in vielen Gesellschaften der Welt nach wie vor tabuisiert sei. Viele glaubten: Der weibliche Körper ist nur zum

Reproduzieren da, was vor oder nach der Menstruation passiert, wie sich der Körper verändert, ist irrelevant.

„In einigen Gemeinschaften geht man zwar ganz selbstverständlich zum HNO-Arzt, aber es wird in gewissermaßen als unanständig betrachtet, wenn man sich vom Gynäkologen regelmäßig durchchecken lässt“, sagt Atmaca. „Geschlechtsorgane sind genauso wichtig wie der Rest des Körpers.“ Entweder fehle

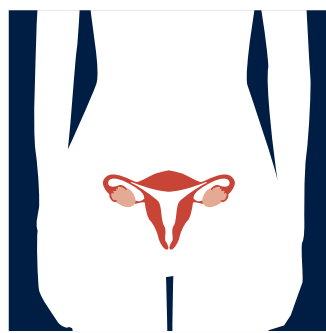
das Wissen, oder das Wissen wäre da, aber es sei ein Tabu, darüber offen zu sprechen.

Die DaMigra-Geschäftsführerin fordert deshalb: Aufklärung. In Kindergärten und Schulen müsste sexuelle Bildung verstärkt werden – wie sich der Körper über die Jahre verändert, wie eine Schwangerschaft zustande kommt, wie eine Geburt abläuft oder auch was ein Schwangerschaftsabbruch ist – all das müsste früh gelehrt werden. Die Auf-



Dolmetscherleistungen werden in Deutschland in den wenigsten kommunalen Krankenhäusern, den wenigsten Arztpraxen oder auch Schwangerschaftsberatungsstellen angeboten.

IMAGO/ALVARO SANCHEZ



Die Serie

Diese Recherche ist Teil einer Kooperation der Berliner Zeitung mit der Plattform für Informationsfreiheit FragDenStaat und Correctiv.Lokal. Das Netzwerk setzt datengetriebene Recherchen mit Lokalredaktionen um. Befragt wurden mehr als 300 öffentliche Kliniken zu Abtreibungen. Die Ergebnisse stehen in der Datenbank correctiv.org/schwangerschaftsabbruch. Die Berliner Zeitung hat daraus eine mehrwöchige Serie zum Thema Schwangerschaftsabbruch entwickelt.

klärungsarbeit müsse laut Atmaca bis ins Erwachsenenalter hineinreichen. Die Streichung von 219a wäre der perfekte Anlass, dass beispielsweise migrantische Selbstorganisationen in Kiezen sowohl öffentlich als auch in geschützten Räumen über Schwangerschaftsabbrüche informieren. „Wenn wir diese Kampagnen starten, wird es natürlich Menschen geben, die versuchen werden, dagegen vorzugehen.“ Konservative Bewegungen gebe es in katholischen, muslimischen, jüdischen Kreisen, wo geglaubt werde, dass Kinder zu bekommen Gottes Sache sei und nur Gott darüber entscheide, ob ein Kind auf die Welt kommt oder nicht. „Das ist nicht der Fall. Jede Frau kann selbst über ihren Körper bestimmen“, sagt Atmaca. „Aufklärung über Verhütungsmittel wie die Pille danach und Zugang zu medizinischen Versorgung fehle auch in Gemeinschaftsunterkünften. Deshalb würden manche junge Geflüchtete ungeplant schwanger werden und müssen den Schwangerschaftsabbruch heimlich durchführen lassen.“

„Solche Glaubenssätze dürfen uns nicht von unserem Vorhaben abhalten. Aufklärung ist nach wie vor die beste Waffe gegen Rückständigkeit“, sagt sie. Die Aufklärungskampagnen müssten aber nicht nur in den Kiezen selbst, sondern vom Bund organisiert werden. „Sie müssen für alle sichtbar sein. Informationsmaterialien, unter anderem im Netz, müssen in einfacher Sprache, aber auch mehrsprachig zur Verfügung stehen“, sagt sie. Beratungsstellen müssten dahingehend überprüft werden, wie mehrsprachig sie aufgestellt sind, wie kultursensibel das

Personal beraten kann. „Es ist auch höchste Zeit, dass Krankenhäuser, Arztpraxen, gemeinnützige Organisationen, Behörden, Verwaltungen mal genau schauen, wer in ihren Vorständen eigentlich sitzt, wie divers die Teams zusammengestellt sind.“ Denn: Menschen aus unterschiedlichsten Communities hätten auch die Probleme, die in ihren Communities vorherrschen, vor Augen. Sie hätten die Zugänge und auch die Chance, diese Probleme aus dem Weg zu räumen, sagt Atmaca.

Armut, Gewalt, Alkohol

Die geschaffenen Räume und Veränderungen müssten aber auch in Zukunft Bestand haben. „Je nachdem, in welcher migrantischen Community die Frau unterwegs ist, wie sozialisiert sie ist, wie gut sie Deutsch sprechen kann, ob sie sich in einem tradierten Umfeld bewegt oder nicht, wird sie mit unterschiedlichen Hindernissen zu kämpfen haben“, sagt Atmaca.

Sie kenne viele Erzählungen im Verband, viele Geschichten, die sie auch persönlich mitbegleitet hätte: „Manchmal erkennen junge Frauen, die aus Haushalten kommen, wo Armut, Gewalt, Alkohol den Alltag bestimmen, in einer Schwangerschaft die einzige Möglichkeit auszubrechen. Sie glauben: Wenn ich ein Kind habe, wird mir der Staat eine eigene Wohnung geben und mich finanziell unterstützen.“ Also alle Situationen, wo Frauen von Gewalt in der Beziehung oder im Zuhause betroffen sind, unabhängig von ihrer Herkunft.

Oder auch: Schwanger werden, weil ein selbstbestimmtes Leben in ihrem familiären Umfeld nicht möglich ist, weil zum Beispiel Zwangsheirat drohte. „Ganz direkt gesprochen schlafen sie dann mit einem Bekannten in ihrem Freundeskreis, werden schwanger, heiraten ihn und landen dann im nächsten Gefängnis“, sagt Atmaca.

Aufklärung über Verhütungsmittel wie die Pille danach und Zugang zu medizinischen Versorgung fehle auch in Gemeinschaftsunterkünften. Deshalb würden manche junge Geflüchtete ungeplant schwanger werden und müssen den Schwangerschaftsabbruch heimlich durchführen lassen.

Deshalb brauche es dringend Rückzugsorte, wo gruppenspezifisch aufgeklärt wird, zum Beispiel über Verhütungsmittel, wo aber auch beraten wird. Den Frauen müsste konkret geholfen werden, zu welcher Beratungsstelle sie gehen oder bei welchem Gynäkologen der Abbruch stattfinden kann. Sie müssten geschützt und auch in die Zukunft blickend unterstützt werden. „Eine Schwangerschaft ist keine Chance, um aus dem eigenen Umfeld auszubrechen“, sagt Atmaca. Die jungen Frauen und Mädchen würden die anderen Chancen, die anderen Wege nur nicht kennen. Die müsse man ihnen aufzeigen.

Gesunde Ernährung muss bezahlbar bleiben

Ein Medizin- und Wissenschaftsbündnis fordert die komplette Streichung der Mehrwertsteuer für Obst und Gemüse

Die Lebensmittelpreise sind im Februar um 5,3 Prozent gegenüber dem Vorjahresmonat gestiegen – besonders betroffen: frisches Gemüse. Laut einer EU-Entscheidung ist die Steuerbefreiung von Obst und Gemüse bald rechtlich möglich. Das Medizin- und Wissenschaftsbündnis Deutsche Allianz Nichtübertragbare Krankheiten (DANK) fordert deshalb: „Gesundes muss günstiger werden!“

Deshalb hat „DANK“ nun eine komplette Streichung der Mehrwertsteuer für frisches Obst, Gemüse und Hülsenfrüchte gefordert.

Die stark steigenden Lebensmittelpreise trafen Menschen mit geringem Einkommen besonders. Das Bündnis, dem 21 medizinisch-wissenschaftliche Fachgesellschaften und Forschungseinrichtungen angehören (darunter die Deutsche Gesellschaft für Ernährungsmedizin (DGEM), die Deutsche Diabetes Gesellschaft (DDG), die Deutsche Adipositas-Gesellschaft (DAG) und die Deutsche Krebshilfe), will deshalb gegensteuern. Das Wirtschaftsforschungsinstitut ifo rechnet damit, dass die Lebensmittelpreise im Jahr 2022 um insgesamt sieben Pro-

zent gegenüber dem Vorjahr ansteigen werden.

„Die Lebensmittelpreise kennen zurzeit nur eine Richtung: nach oben. Eine gesunde Ernährung darf keine Frage des Geldbeutels sein. Die Bundesregierung muss die neuen rechtlichen Spielräume nutzen und die Mehrwertsteuer für Gemüse und Obst ein für alle Mal abschaffen“, fordert Barbara Bitzer, Sprecherin von DANK und Geschäftsführerin der DDG – und fordert im Gegenzug Hersteller gezuckerter Getränke zur Kasse zu bitten. Zuckergetränke seien ein wesentlicher Treiber für Adiposi-

tas und Diabetes. Die Hersteller bräuchten endlich wirksame Anreize, den Zuckergehalt drastisch zu reduzieren, so Bitzer.

Bislang sieht das EU-Recht einen Mindestsatz von fünf Prozent Mehrwertsteuer für Lebensmittel vor. Im Dezember 2021 haben sich die Finanzminister der EU-Mitgliedsstaaten darauf verständigt, dass in Zukunft für Lebensmittel und andere Waren des Grundbedarfs Mehrwertsteuersätze von null Prozent möglich werden. Sobald das Parlament seine Stellungnahme abgegeben habe, werde die Richtlinie

förmlich angenommen, kündigte der EU-Ministerrat im Dezember an. In Deutschland gilt derzeit für die meisten Lebensmittel ein Steuersatz von sieben Prozent.

Um eine gesunde Ernährung zu fördern, ist nach wissenschaftlicher Einschätzung ein Zusammenspiel verschiedener Maßnahmen nötig. Dazu gehören Werbebeschränkungen für ungesunde Lebensmittel, Mindeststandards für das Essen in Kitas und Schulen, eine laienverständliche Nährwertkennzeichnung sowie eine Lebensmittelbesteuerung, die sich am Gesund-

heitswert der Produkte orientiert. SPD, Grüne und FDP haben sich im Koalitionsvertrag darauf geeinigt, dass die an Kinder gerichtete Werbung für Lebensmittel mit einem hohen Gehalt an Zucker, Fett, Salz eingeschränkt und bis 2023 eine Ernährungsstrategie beschlossen werden soll. Eine Mehrwertsteuerbefreiung für Gemüse und Obst sowie eine Herstellerabgabe für Zuckersteuergetränke sind bislang nicht angekündigt. Beide Maßnahmen seien aber für eine wirksame Ernährungsstrategie unerlässlich, betont das Wissenschaftsbündnis. (rus.)