

Moralpolitik am Beispiel von Einstellungen zum Schwangerschaftsabbruch in Deutschland. Eine vergleichende Längsschnittstudie von Gesellschaft und politischen Akteuren*

Kurzfassung

Ob und unter welchen Umständen ein Schwangerschaftsabbruch erlaubt sein sollte, ist in Gesellschaft und Politik eine besonders strittige Frage. Seine Regulierung wurde in Deutschland dementsprechend von breiten und kontrovers geführten Debatten begleitet. Der Schwangerschaftsabbruch wird zur Gruppe der sogenannten Moralpolitiken gezählt, die sich durch grundlegende Wertekonflikte auszeichnen und daher nur bedingt durch Aushandlungen zu regulieren sind. Der Aufsatz möchte erklären, welche Positionen die Parteien im Deutschen Bundestag in diesem Konflikt bisher eingenommen haben, ob sich die Einstellungen ihrer Abgeordneten in der Bevölkerung widerspiegeln und ob es einen Einstellungswandel in den letzten Jahrzehnten gegeben hat. Für den Zeitraum zwischen 1974 und 2009 werden mittels eines qualitativ-quantitativen Methodenmixes Analysen der Parlamentsdokumente und der ALLBUS-Daten durchgeführt. Sie zeigen, dass es in der politischen Arena Meinungskoalitionen gibt, die zeitlich weitgehend konstant sind und deutlich entlang der Partiegrenzen verlaufen. In der Bevölkerung wie in der Politik fällt die Beurteilung von Schwangerschaftsabbrüchen je nach Begründung unterschiedlich aus: So wird ein Schwangerschaftsabbruch aus medizinischen oder kriminologischen Gründen grundsätzlich eher befürwortet als aus anderen Motiven.

* Wir danken den anonymen Gutachtern für die konstruktiven und kritischen Kommentare.

Inhalt

1. Einleitung	78
2. Schwangerschaftsabbruch als Moralpolitik in Deutschland	80
3. Forschungsdesign	82
4. Analyse	85
a) Die Positionen der Parteien	85
(1) Der Weg zur liberalen Indikationsregelung	86
(2) Über die Wiedervereinigung zur Fristenlösung	88
(3) Nachjustierung mit der Regulierung des Spätabbruchs	90
(4) Synthese	90
b) Analyse der Zustimmung zum Schwangerschaftsabbruch in der Bevölkerung	92
c) Vergleich Bundestagsparteien und Bevölkerung	96
5. Zusammenfassung	97

1. Einleitung

Ob eine Frau ihre Schwangerschaft abbrechen darf, ist in vielen Gesellschaften schon immer umstritten gewesen. Die Ansichten reichen dabei von einem Komplettverbot des Abbruchs – um das werdende Leben zu schützen – bis hin zu einem völligen Rückzug des Staates in dieser Frage und dem alleinigen Entscheidungsrecht der Frau. In diesem Spannungsfeld verorten sich die westlichen Industrienationen. So verharrete Irland bis 2013 auf seiner sehr restriktiven Regulierung, welche den Abbruch nur bei Gefahr für Leib und Leben der Frau zuließ,¹ während viele skandinavische Länder bereits in den 1970er Jahren die sogenannte Fristenlösung einführten und damit der Frau seither die Entscheidung zum Abbruch bis zu einer bestimmten Dauer der Schwangerschaft weitestgehend überlassen. Deutschland kann über Zeit und Länder hinweg im Mittelfeld verortet werden. Es liberalisierte die Regulierung des Schwangerschaftsabbruchs in zwei großen Schritten: 1974 und 1976 wurden Indikationsregelungen eingeführt, wonach der Schwangerschaftsabbruch nur bei bestimmten Indikationen, also unter vorgegebenen Umständen, zulässig ist. Diese Regelung reichte wesentlich weiter als die bis dato geltende medizinische Indikation. 1995 entschied sich der Gesetzgeber für die Fristenlösung. Die

1 Das Irische Parlament stimmte im Juli 2013 einer Gesetzesänderung zu. Nun ist in Irland ein Abbruch erlaubt, wenn Lebensgefahr (auch durch Suizid) für die Schwangere besteht (FAZ 2013: 1 f.) Damit weißt Irland im europäischen Vergleich jedoch noch immer die restriktivste Regulierung auf.

Regulierung des Spätabbruchs von 2009 ergänzte die Gesetzesänderung aus den 1990er Jahren. Alle drei Gesetzesänderungen wurden von einem langen, kontroversen und mitunter hitzigen Diskurs in Gesellschaft und Politik begleitet (Ferree u. a. 2002). Zentraler Streitpunkt war der § 218 StGB, welcher den Abbruch verbietet und ihn nur unter bestimmten Bedingungen straffrei stellt.

Diskussionen, in denen grundsätzliche Wertevorstellungen aufeinanderprallen, charakterisieren Politikfelder, die in der jüngeren Politikwissenschaft als sogenannte Moralpolitiken bezeichnet werden. Sie zeichnen sich durch eine breite gesellschaftliche Diskussion aus, in der um die grundlegenden, oft religiösen bzw. ethischen Fragen nach dem Wert bzw. der Schutzwürdigkeit des Lebens oder der guten Lebensführung gerungen wird. Kompromisslösungen sind hier aufgrund konträrer Einstellungen nur schwer zu finden (Mooney 2001; Studlar 2001).

In der einschlägigen Literatur wurden bereits Gesetzgebung und Positionen verschiedener Akteure bezüglich des Schwangerschaftsabbruchs (Berkman/O'Connor 1993; Minkenberg 2002) sowie die Einstellung der Bevölkerung (Alvarez/Brehm 1995; Guth u. a. 1993; Rattinger 1993) ausführlich diskutiert und analysiert. Allerdings konzentrierte sich die Forschung bisher vor allem auf die USA, insbesondere bei der Analyse aus dem Blickwinkel der Moralpolitik (Alvarez/Brehm 1995; Berkman/O'Connor 1993; Mooney/Lee 1995). In jüngerer Zeit gibt es auch vermehrt Studien mit Fokus auf europäische Länder, die sich ländervergleichend oder in Einzelfallstudien mit dem Thema beschäftigen (Engeli 2012; Engeli/Varone 2011; Ferree u. a. 2002; Gindulis 2002; Outshoorn 1996). Für Deutschland fehlt jedoch eine vergleichende und damit zusammenführende Darstellung der Einstellungen der Bevölkerung und der im Politikfeld angeführten Argumente zur Rechtfertigung eines Schwangerschaftsabbruchs. Der vorliegende Aufsatz wird daher von drei Fragen geleitet: 1) Welche Positionen nehmen die politischen Akteure im Deutschen Bundestag im Streit um die Regulierung des Schwangerschaftsabbruchs ein und mit welchen Argumenten tun sie dies? 2) Unter welchen Umständen stimmt die Bevölkerung einem Schwangerschaftsabbruch zu? 3) Stimmen Abgeordnete und Bevölkerung in ihren Einstellungen überein? Der Aufsatz möchte diese Fragen mithilfe einer qualitativen Dokumentenanalyse mit dem Schwerpunkt auf Bundestagsplenarprotokollen und erlassenen Gesetzen sowie einer quantitativen Analyse von Umfragedaten beantworten. Dabei wird ein längerer Zeitraum von über 30 Jahren betrachtet, was vor allem im Rahmen der Debatte um einen Wertewandel (Inglehart 1971, 1981, 1998) von Interesse ist.

Wir nehmen dabei an, dass sich aufgrund kongruenter Wertevorstellungen auf Bevölkerungs- und Politikebene die gleichen oder zumindest sich ähnliche Meinungslager bilden, die über die Zeit betrachtet auf beiden Ebenen gleichermaßen in

Erscheinung treten. Es muss allerdings angeführt werden, dass die Regulierung des Schwangerschaftsabbruchs komplex ist. Als Beispiel sei die Verpflichtung zum Beratungsgespräch oder der Zeitpunkt, bis wann der Abbruch stattfinden darf, zu nennen. In der vorliegenden Arbeit soll aber auf die Umstände, unter denen ein Schwangerschaftsabbruch erlaubt sein darf, fokussiert werden. Diese Umstände werden in der Gesetzgebung mittels verschiedener Indikationen definiert. Der Untersuchungszeitraum reicht von 1974 bis 2009.

Die Untersuchung geht wie folgt vor: Zunächst wird moralische Politik allgemein und Schwangerschaftsabbruch als Moralpolitik im Besonderen in Kapitel 2 vorgestellt. Aus diesem Kapitel leitet sich die Relevanz der Fragestellung ab. In Kapitel 3 wird das Forschungsdesign erläutert. Kapitel 4 zeichnet die Regulierung des Schwangerschaftsabbruchs der letzten Jahrzehnte in (West-)Deutschland nach. Dabei werden die Gesetzgebung mit ihren Veränderungen vorgestellt und die Argumente im politischen Diskurs identifiziert. Anschließend wird die Einstellung der Bevölkerung untersucht. Dazu wird zunächst deskriptiv betrachtet, unter welchen Umständen die Mehrheit der Bevölkerung einem Schwangerschaftsabbruch zustimmt, um dann in einer explorativen Faktorenanalyse Verteilungsmuster der Einstellungen herauszuarbeiten. Kapitel 5 schließt die Untersuchung mit einem Fazit ab.

2. Schwangerschaftsabbruch als Moralpolitik in Deutschland

Die Regulierung des Schwangerschaftsabbruchs wird üblicherweise als Moralpolitik klassifiziert (Engeli/Green-Pedersen/Larsen 2012; Smith/Tatalovich 2003; Studlar 2001). Des Weiteren werden unter anderem Sterbehilfe, Drogen, Prostitution und Homosexualität als klassische Moralpolitiken eingestuft (Studlar 2001). Ein breiter Konsens über die Definition von Moralpolitik und ihre Verortung innerhalb der klassischen Policy-Typen² ist bislang nicht erreicht worden (Mooney 2001; Mucciaroni 2011).

Das hier verwendete Verständnis von Moralpolitik stützt sich auf Mooney (2001). Die wichtigste Eigenschaft eines moralischen Politikfeldes ist demnach die Berührung elementarer Werte und Normen der Gesellschaft, hinter die sachliche Argumente oder ökonomische Interessen zurückgestellt werden (ebd.: 4; Studlar 2001: 39). Solche Interessen spielen folglich auch eine untergeordnete Rolle für die Handlung von politischen wie gesellschaftlichen Akteuren (Mooney 2001: 4; Studlar 2001: 39). Dass moralische Politik vor allem als – mitunter auch religiös geprägt

2 Die Begriffe „Policy“ und „Politiken“ werden im Folgenden synonym verwendet.

te – Wertedebatte zu verstehen ist, erklärt nach Smith und Tatalovich (2003) auch, weshalb das Thema insbesondere in jüngerer Zeit an Bedeutung gewonnen hat: Individuen der Postmoderne definieren sich nicht mehr über ihren sozioökonomischen Status, sondern über ihre Glaubens- und Wertevorstellungen. In diesem Kontext thematisiert Inglehart (1971, 1981, 1998) den Wandel solcher Wertevorstellungen in den modernen Industriegesellschaften, die einen direkten Einfluss auf die Position zu einem politischen Thema haben. Demnach verfolgen Individuen der jüngeren Generation weniger materialistische Interessen, sondern eher postmaterialistische, wie beispielsweise die Zugehörigkeit zu einer Gruppe oder Lebensqualität. Die Diskussion über die Regulierung moralischer Politiken betrifft jedes Individuum, da es auch eine Debatte über das eigene Selbstverständnis ist.

Diese Eigenschaften zeigen sich häufig auch deutlich in den Debatten über den Schwangerschaftsabbruch. Hier treffen zwei grundlegende, in der Praxis schwer zu vereinbarende Einstellungen aufeinander: das Recht auf Leben des ungeborenen Kindes und das Recht auf Selbstbestimmung der Schwangeren über ihren Körper und über die Entscheidung für oder gegen eine Zukunft als Mutter. Diese Konfliktlinie zieht sich auch in Deutschland durch alle Debatten (vgl. Kapitel 4 a).

Des Weiteren nennt Mooney (2001) drei Eigenschaften wertebasierter Politikfelder. Dies ist zum einen deren oberflächlich betrachtet technische Einfachheit. Pro und Contra können leicht abgewogen werden und es wird kein detailliertes Fachwissen benötigt. Basierend auf seinen eigenen Wertevorstellungen kann sich jeder Bürger schnell und ohne Fachwissen eine Meinung bilden und sich in die Diskussion einbringen. Natürlich können bei Einzelpersonen konfliktive Wertevorstellungen zu ambivalenten Einstellungen führen, aber dennoch ist die Meinungsbildung auf Basis von Werten leichter als ausgehend von Wissen. Zweitens wird eine Moralpolitik durch die Bevölkerung als besonders wichtig wahrgenommen, wodurch der Handlungsdruck auf die politischen Entscheidungsträger wächst. Die dritte Eigenschaft folgt direkt aus der ersten und zweiten: Da sich jeder einbringen kann und das allgemeine Interesse sehr hoch ist, ist die Beteiligung der Bevölkerung im Vergleich zu anderen Politikfeldern entsprechend rege (ebd.: 8). Schwangerschaftsabbrüche sind relativ leicht zu verstehende Vorgänge, da die Entscheidung, ob das Kind ausgetragen wird oder nicht, für jeden nachvollziehbar ist.

Diese Eigenschaften machen moralische Politikfelder zu einem besonders interessanten Untersuchungsgegenstand. Denn nicht nur die Macht von Interessengruppen oder die Stärke von institutionellen Akteuren, die einen Regulierungswandel durchsetzen oder verhindern können, welche zu den klassischen Policy-Determinanten zählen, sondern insbesondere auch persönliche wertegeprägte Einstellungen der politischen Entscheidungsträger und der Gesellschaft bestimmen die Regulie-

rung von Politiken. Dies zeigt sich etwa auch darin, dass die Abstimmungen zu moralpolitischen Themen im Bundestag ohne Fraktionszwang stattfinden, die Abgeordneten also ihrem Gewissen folgend abstimmen können. Die Frage stellt sich, ob unter solchen Umständen trotzdem oder gerade der Wille des Volkes in den Debatten und Abstimmungen repräsentiert wird.

In den vorgestellten Besonderheiten von Moralpolitiken und dem dazugehörigen Forschungszweig liegt auch die Relevanz der Fragestellung begründet. Dadurch, dass die Meinungen zu den jeweiligen Policies nicht auf Wissen, sondern auf Werten basieren und die Bevölkerung sich intensiv in die Diskussion mit einbringt, wird vermutet, dass die Abstimmungen auf der Politikebene von ähnlichen Beweggründen geleitet werden wie die Einstellungen der Bürger.³ Aus diesem Grund sollen nachfolgend beide Ebenen betrachtet werden. Eine Längsschnittbetrachtung wird daher als relevant angesehen, da in der Literatur immer wieder ein Wertewandel über die Zeit diskutiert wird.

3. Forschungsdesign

Zunächst müssen die gesetzlichen Regulierungsmodelle erläutert werden, bevor auf die Messung in der vorliegenden Untersuchung eingegangen werden kann. Bei der Regulierung des Schwangerschaftsabbruchs kann grundsätzlich zwischen zwei Modellen unterschieden werden:

- (1) Fristenmodelle erlauben einen Schwangerschaftsabbruch bis zu einem bestimmten Zeitpunkt, egal welche Gründe vorliegen. Solche Modelle gelten als sehr liberal, da die Entscheidung allein bei der Frau liegt. Der Gesetzgeber kann allerdings Beratungspflichten auferlegen.
- (2) Indikationsmodelle erlauben einen Schwangerschaftsabbruch, wenn bestimmte Gründe bzw. Umstände vorliegen. Es wird dabei meist zwischen medi-

³ Die Annahme der Kongruenz der Wertemuster der Bevölkerung und der Politiker – als Repräsentanten der Parteien und als Werteträger – ist eine zentrale Prämisse der Moralpolitikforschung (Haid-Markel 2001; Mooney 2001).

zinischer,⁴ kriminologischer,⁵ eugenischer⁶ und sozialer⁷ Indikation unterscheiden. Die Frau muss nachweisen, dass ein solcher Grund vorliegt; meist bedarf es einer Bestätigung eines Arztes oder mehrerer Ärzte. Auch hier ist oftmals eine Beratungspflicht vorgesehen. Im konkreten deutschen Fall gilt: Verstößt die Frau gegen diese Auflagen und lässt einen illegalen Abbruch vornehmen bzw. führt ein Arzt einen illegalen Abbruch durch, so ist dies nach § 218 StGB mit Strafe belegt.⁸

In diesem Aufsatz wird die Regulierungshistorie des Schwangerschaftsabbruchs in Deutschland detailliert skizziert. Grundlage für diese Beschreibung ist die Analyse von Bundestagsplenarprotokollen. Hier wurde der Fokus auf die Lesungen derjenigen Gesetzgebungsvorgänge gelegt, die schließlich zu einer Gesetzesänderung führten.⁹ Für die Interpretation der Dokumente und zur Klärung der Kontextbedingungen wurden Gesetzestexte, Sekundärliteratur und Zeitungsartikel herangezogen. Dabei soll gezeigt werden, wie Schwangerschaftsabbrüche in Deutschland zwischen 1970 und heute reguliert waren und sind. Es wird herausgearbeitet, mit welchen Argumenten und Wertevorstellungen die Abgeordneten und ihre Parteien ihre Positionen gegenüber den jeweiligen Regelungsvarianten begründen. Dazu wird eine Dokumentenanalyse durchgeführt. Bei dieser Analyseform wird auf Materialien zurückgegriffen, die als Zeugnis oder Ergebnis menschlichen Handelns bereits existieren und nicht erst erhoben werden müssen (Mayring 2002: 47). Die Dokumentenanalyse kann nicht allein stehen, sondern muss jeweils mit einer Auswertungsstrategie kombiniert werden. Bei der Analyse der Plenarprotokolle werden die

- 4 Gefährdung der Gesundheit der Schwangeren. Dies kann Lebensgefahr oder auch undefinierte psychische Belastungen bedeuten. Die Definitionen variieren hier teilweise stark über Länder und Zeit hinweg.
- 5 Bei einer Schwangerschaft durch Missbrauch, zum Beispiel einer Vergewaltigung.
- 6 Bei einer zu erwartenden Behinderung des Kindes. Auch hier gibt es eine starke Variation von ungewisser, aber wahrscheinlicher bis hin zu einer diagnostizierten Behinderung. Auch der Grad der Behinderung ist unter Umständen entscheidend.
- 7 Unzumutbare Belastung der Schwangeren durch ihre sozialen Umstände. Dies ist eine breite Kategorie, in die unter anderem ökonomische Zwänge oder die starke Ablehnung des Kindes fallen können.
- 8 Die Regulierung des Schwangerschaftsabbruchs ist in weiteren Gesetzen in der Hinsicht reguliert, dass der Staat durch soziale Maßnahmen versucht, die Schwangere bzw. die Mutter zu unterstützen und ihr damit die Entscheidung gegen einen Abbruch zu erleichtern (z. B. Mutterschutzgesetz, Schwangerschaftskonfliktgesetz). Diese Maßnahmen werden hier jedoch nicht betrachtet, da sie nicht Gegenstand der Forschungsfrage sind.
- 9 In diesen Lesungen wurden auch Gesetzesvorschläge diskutiert, die später nicht angenommen wurden. Debatten über den Schwangerschaftsabbruch, die im Zusammenhang mit anderen Gesetzegebungen geführt wurden, sind in der Analyse nicht berücksichtigt worden. Nicht einbezogen wurden auch Bundesdrucksachen, die beispielsweise kleine Anfragen beinhalteten.

Argumente der Abgeordneten für oder gegen eine bestimmte gesetzliche Regelung des Schwangerschaftsabbruchs bestimmten Kategorien¹⁰ zugeordnet. Auf dieser Basis sollen nicht nur Aussagen über das Gesagte, sondern auch über den Abgeordneten bzw. seine Partei sowie die dahinter stehenden Wertevorstellungen getätigt werden (ders. 2008).

Als Datengrundlage zur Untersuchung der Einstellungen der deutschen Bevölkerung zur gesetzlichen Regelung des Schwangerschaftsabbruchs wird der ALLBUS (Allgemeine Bevölkerungsumfrage der Sozialwissenschaften) herangezogen. Nachfolgend wird die Auswahl der Untersuchungsjahre und der Variablen begründet. Nach einer deskriptiven Betrachtung werden die Einstellungsvariablen einer Faktorenanalyse unterzogen, um ein mögliches Muster von Meinungslagern zu identifizieren.

Zur Analyse werden Daten des ALLBUS der Jahrgänge 1986 (N=3.095), 1996 (N=3.518) und 2006 (N=3.421) herangezogen. Die Auswahl der Jahre folgt zwei wesentlichen Überlegungen: Zum einen soll der Untersuchungszeitraum ausreichend lang sein. Einstellungen sind ein stabiles gesellschaftliches Konstrukt, das sich in kurzen Zeiträumen kaum verändert (Meidert 2013: 69 ff.). Zum anderen soll der Zeitraum die wesentlichen Regulierungszeitpunkte umfassen. Aufgrund der Datenrestriktionen ist dies leider nur eingeschränkt möglich. So liegt die Umfrage von 1986 rund elf Jahre hinter Regulierung von 1974/76. Aufgrund der Persistenz von Werteeinstellungen kann dieser zeitliche Abstand allerdings in Kauf genommen werden.

Die Einstellung zur gesetzlichen Regelung des Schwangerschaftsabbruchs wird über sieben Items operationalisiert. Die Fragen lauten wie folgt: „Bitte sagen Sie mir, ob es Ihrer Meinung nach einer Frau gesetzlich möglich sein sollte oder nicht, einen Schwangerschaftsabbruch vornehmen zu lassen, ...?“

- (1) „....wenn das Baby mit hoher Wahrscheinlichkeit eine ernsthafte Schädigung haben wird“;
- (2) „.... wenn die Frau verheiratet ist und keine Kinder mehr haben möchte“;
- (3) „.... wenn die Gesundheit der Frau durch die Schwangerschaft ernsthaft gefährdet ist“;
- (4) „....wenn die Familie nur über ein geringes Einkommen verfügt und sich keine Kinder mehr leisten kann“;

¹⁰ Unser Kategoriensystem orientiert sich an den empirisch vorgegebenen Regulierungsmodellen und – der Vergleichbarkeit wegen – an den abgefragten Kategorien des ALLBUS. Damit sind die Kategorien vorgegeben und leiten sich nicht deduktiv aus der Inhaltsanalyse ab.

- (5) „... wenn die Schwangerschaft Folge einer Vergewaltigung ist“;
- (6) „... wenn die Frau unverheiratet ist und den Vater des Kindes nicht heiraten möchte“;
- (7) „... wenn die Frau es so will, unabhängig davon, welchen Grund Sie dafür hat“. Als Antwortmöglichkeiten waren „Ja, sollte möglich sein“ und „Nein, sollte nicht möglich sein“ sowie „Weiß nicht“ vorgegeben.

Die genannten Situationen decken zwar nicht den gesamten Regulationsaspekt ab, der Gegenstand im Politikfeld ist, da nicht zwischen den Möglichkeiten eines Abbruchs innerhalb der ersten zwölf Wochen und einer Spätabtreibung differenziert oder die Bedingung einer Beratungspflicht abgebildet wird. Dennoch gibt die Auswahl der Items den Befragungsteilnehmer die Möglichkeit, zwischen verschiedenen Umständen, unter denen sie einen Schwangerschaftsabbruch für gerechtfertigt halten, zu unterscheiden. Die in den Items beschriebenen Umstände können damit teilweise den Indikationen zugeordnet werden, die weiter oben diskutiert wurden: Item 1 (Baby nicht gesund) zählt zur eugenischen Indikation, Item 3 (Gesundheitsgefahr für Frau) zur medizinischen und Item 5 (nach Vergewaltigung) zur kriminologischen Indikation. Die Items 2 (verheiratete Frau, kein Kinderwunsch), 4 (finanzielle Notlage) und 6 (ledige Frau, kein Ehewunsch) beschreiben den Umstand der sozialen Indikation. Das Item 7 (Frau will den Abbruch) kann als freie Entscheidung der Frau ohne Begründung interpretiert werden und entspricht damit am ehesten dem Fristenmodell.

4. Analyse

Zunächst werden die Regulierung des Schwangerschaftsabbruchs in Deutschland nachgezeichnet und die Debatten im Bundestag analysiert. Damit sollen die Positionen der Parteien und ein eventueller Wandel festgestellt werden. Es folgt die Untersuchung der Einstellungen in der Bevölkerung und abschließend ein Vergleich der beiden Analysen.

a) Die Positionen der Parteien

Die jüngere Regulierungshistorie des Schwangerschaftsabbruchs in Deutschland teilen wir in drei Phasen ein: die Einführung einer erweiterten Indikationsregulierung, die Einführung der Fristenlösung und eine Ergänzung durch die Regulierung von Spätabbrüchen.

(1) Der Weg zur liberalen Indikationsregelung

Der Deutsche Bundestag beschloss 1974 eine Novellierung der Regulierung des Schwangerschaftsabbruchs. Angeschoben und begleitet wurde diese Änderung von kontroversen Diskussionen in der Gesellschaft über die moralische Richtigkeit von Schwangerschaftsabbrüchen. Das überarbeitete Gesetz – mit der Regierungsmehrheit von SPD und FDP verabschiedet – erlaubte nun ohne umfangreiche Auflagen einen Abbruch in den ersten zwölf Wochen einer Schwangerschaft (Scheppel 1996: 38; Simon 2000: 221). Gegen diese Fristenregelung reichten einige Bundestagsabgeordnete, vor allem Mitglieder der CDU/CSU-Fraktion, gemeinsam mit sechs Bundesländern Verfassungsbeschwerde ein (Scheppel 1996: 38). Ihnen war das ungeborene Leben zu wenig geschützt. Das Gericht gab der Beschwerde 1975 statt und begründete dies mit der Unvereinbarkeit des Gesetzes mit Artikel 2 Absatz 2 des Grundgesetzes (BVerfGE 1975). Demnach habe jeder Mensch, auch der ungeborene, ein Recht auf Leben. Das Leben des Kindes habe Vorrang vor dem Recht der Mutter auf Selbstverwirklichung. Jedoch wurde auch dargelegt, dass eine mögliche Gefahr für Gesundheit und Leben der Mutter wie auch eine Notlage der Schwangeren geltende Gründe für einen Abbruch sein könnten. Allerdings müsse in letzterem Fall der Staat seiner Schutzpflicht zumindest in dem Maße nachkommen, dass er der Schwangeren Beratung und Unterstützung anbiete (ebd.).

Der Gesetzgeber reagierte auf das Urteil 1976 mit einer Neufassung des entsprechenden § 218 StGB. Dieser kriminalisierte weiterhin den Schwangerschaftsabbruch. Der Schwangeren und dem ausführenden Arzt drohte eine Geldstrafe und/ oder Freiheitsstrafe, es sei denn, der Abbruch fand aus bestimmten, eng umrissenen Gründen statt. Diese Tatbestände wurden an verschiedene Fristen gekoppelt. Außerdem musste die Schwangere an einer Pflichtberatung teilnehmen; zwischen dieser Beratung und dem Abbruch mussten drei Tage liegen (Scheppel 1996: 39; Simon 2000: 221).

Die Plenardebatten zu beiden Gesetzesänderungen waren geprägt von einer unvereinbaren Wertepriorisierung: Für die CDU/CSU war der Artikel 2 des Grundgesetzes zentral, demnach jeder das Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit habe. So argumentierte der Abgeordnete Spranger (CDU/CSU-Fraktion): „Das menschliche Leben ist ein zentraler Wert, ja ein Höchstwert in unserer grundgesetzlichen Ordnung. [...] Das Selbstbestimmungsrecht der Frau findet seine Grenze im Lebensrecht des Ungeborenen.“¹¹ Folglich – darüber bestanden in der Unionsfraktion zwei unterschiedliche Meinungen – dürfe der Schwangerschaftsabbruch

11 BT-PIPr. 7/221, 1976: 15334 (A)-(D).

nur unter engen medizinischen Voraussetzungen oder unter weiteren Indikationslösungen (eugenische, kriminologische Indikation) erlaubt sein. Zudem müsse „der Staat das ungeborene Leben notfalls auch mit den Mitteln des Strafrechts gegen seine Mutter schützen“ (Köster, CDU/CSU).¹² Eine soziale Indikation ging der CDU/CDU-Fraktion zu weit; sie würde der Wirkung der vom Bundesverfassungsgericht verbotenen Fristenlösung zu nahe kommen.¹³ SPD und FDP argumentierten hingegen, die Frau habe ein Recht auf „Eigenverantwortung“ und Selbstbestimmung über ihren Körper (Eilers, SPD).¹⁴ Gegen ihren Willen könne der Staat keine Austragung des Kindes erzwingen. Eine restriktive Regulierung und Strafandrohungen würden die Frauen davon abhalten, sich staatliche Hilfe und Beratung einzuholen und sie stattdessen zu illegalen Abbrüchen zwingen (Müller-Emmert, SPD; Eilers, SPD).¹⁵ Sie hielten nach wie vor eine „Fristenlösung [...] für die bessere, für die angemessenere und auch für die sozialere Lösung“ (Engelhard, FDP).¹⁶ Eine weitgefasste Indikationsregelung würde die Frau vom Zwang zur Austragung befreien und sie könne sich frei für das Kind entscheiden. Dies wiederum würde gerade zu weniger Schwangerschaftsabbrüchen führen (Eilers, SPD).¹⁷ Der Gesetzesvorschlag der Regierungsparteien von 1976 sah deshalb eine Indikationslösung vor, die der CDU/CSU-Fraktion zu liberal war, als dass sie hätte zustimmen können.

Die Abstimmung zum Gesetz von 1976 zeigt die Lager noch einmal deutlich:¹⁸ Dem Gesetzentwurf von SPD und FDP mit einer umfangreichen Indikationslösung stimmten zwei CDU/CSU-Abgeordnete zu. Umgekehrt lehnte ein SPD-Abgeordneter den Vorschlag ab. Die Fronten waren damit eindeutig. Mit der Verabschiedung war nun neben der medizinischen auch die kriminologische, eugenische und soziale Indikation gültig. Zwar waren in den folgenden Jahren weder die sozial-liberalen noch die christdemokratischen Parteien mit dieser Lösung zufrieden, jedoch wollte keine der Seiten nach der intensiven und langen Debatte das Gesetzespaket erneut aufschnüren.

12 BT-PIPr. 7/221, 1976: 15346 (A).

13 BT-PIPr. 7/221, 1976: 15322 (A)/(B).

14 BT-PIPr. 7/96, 1974: 6470 (C).

15 BT-PIPr. 7/221, 1976: 15329 ff.; BT-PIPr. 7/221, 1976: 15338 f.

16 BT-PIPr. 7/221, 1976: 15337 (A).

17 BT-PIPr. 7/221, 1976: 15338 f.

18 Bei allen hier vorgestellten Abstimmungen im Deutschen Bundestag handelt es sich um sogenannte Gewissensentscheidungen. Die Abgeordneten unterlagen damit nicht dem Fraktionszwang, konnten also frei nach ihrem Gewissen abstimmen (BT-PIPr. 221/7, 1976: 15356 ff.; FAZ 1994; FAZ 2009).

(2) Über die Wiedervereinigung zur Fristenlösung

Anfang der 1990er Jahre wurde durch die Wiedervereinigung eine Angleichung von west- und ostdeutscher Gesetzgebung notwendig. Während die alte Bundesrepublik zu diesem Zeitpunkt über eines der restriktivsten Schwangerschaftsabbruchsgesetze Europas verfügte, war die ostdeutsche Regelung relativ liberal, da Schwangerschaftsabbrüche durch die Fristenregulierung in den ersten zwölf Wochen ohne weitere Auflagen erlaubt waren (Outshoorn 1996: 146; Scheppelle 1996: 39). 1992 wurde ein neues gesamtdeutsches Gesetz mit der Stimmenmehrheit von SPD und FDP gegen die Stimmen von CDU/CSU verabschiedet, welches den Schwangerschaftsabbruch ohne weitere Restriktionen in den ersten drei Schwangerschaftsmonaten erlaubte, wenn die Frau sich zuvor hatte beraten lassen und zwischen Beratung und Abbruch drei Tage vergangen waren (Scheppelle 1996).

Wiederum legten Bundestagsabgeordnete, die gegen den Gesetzesentwurf gestimmt hatten, und die bayerische Landesregierung beim Bundesverfassungsgericht Beschwerde ein (ebd.: 40). In seiner Entscheidung 1993 wies das Gericht ausdrücklich darauf hin, dass der Schutz des ungeborenen Lebens Aufgabe des Staates sei und er dieser Aufgabe mit dem neuen Gesetz nicht genügend nachkomme. Es wurde aber auch betont, dass dieser Sorgfaltspflicht nicht durch Strafandrohung nachgekommen werden müsse. Eine Pflichtberatung, welche die Schwangere davon überzeugen soll, ihr Kind doch auszutragen, sei ausreichend. Der Schwangerschaftsabbruch sollte somit rechtswidrig, aber straflos sein (ebd.; BVerfGE 1993).

Bis ein neues Gesetz verabschiedet wurde, blieb die vom Bundesverfassungsgericht festgelegte Übergangsregelung in Kraft. Demnach blieb ein Schwangerschaftsabbruch straffrei, wenn dieser innerhalb der ersten zwölf Wochen durchgeführt wurde und mindestens drei Tage zuvor eine Schwangerschaftsberatung stattgefunden hatte. Erst im Juni 1995 konnte ein parteienübergreifender Kompromiss gefunden werden, der in weiten Teilen der Übergangsregelung des Bundesverfassungsgerichts entsprach und noch heute Bestand hat.

Wie in den 1970er Jahren zogen sich auch diesmal die Debatten im Bundestag über einen längeren Zeitraum hin; auch der Grundkonflikt war derselbe: Seitens der CDU/CSU-Fraktion wurde immer wieder betont, dass es die Aufgabe des Staates sei, das Recht auf Leben zu schützen und dass „das Lebensrecht des Kindes grundsätzlich Vorrang vor dem Selbstbestimmungsrecht der Schwangeren hat“ (Karwatzki, CDU/CSU).¹⁹ Die Gegenposition wurde von den anderen Parteien (SPD, FDP, Bündnis 90/Die Grünen und PDS) vertreten. Auch sie wollten für den Schutz

19 BT-PIPr. 12/99, 1992: 8225 (C)/(D).

des Lebens einstehen. Das Leben sei aber nur schützbar, wenn die Mutter bereit sei, das Kind auszutragen. Eine Schwangerschaft gegen den Willen der Mutter sei nicht möglich (Wettig-Danielmeier, SPD).²⁰ Vor allem seitens der Grünen, der FDP und der PDS wurde immer wieder das Selbstbestimmungsrecht der Frau betont.²¹ Die Grünen sprachen sich daher für eine komplette Abschaffung des § 218 StGB aus, was eine völlige Straffreiheit bedeutet hätte.²² Die PDS forderte darüber hinaus, die Entscheidungsfreiheit der Frau im Grundgesetz zu verankern.²³ Auffällig für diese Bundestagsdebatten ist, dass sich die Streitfragen hauptsächlich um den bereits genannten Grundkonflikt drehten, aber ebenso breit über die flankierenden Maßnahmen zur Unterstützung der Schwangeren debattiert wurde. Hingegen wurde nur noch am Rand über das Pro und Contra einer Fristenlösung gestritten. Dies mag daran gelegen haben, dass das Bundesverfassungsgericht hier den Weg mit seinem Urteil bereits aufgezeigt hatte.

Mit dem Gesetz von 1995 wurde neben den bereits bestehenden Indikationen die Fristenlösung gesetzlich verankert: Ein Schwangerschaftsabbruch, der innerhalb der ersten zwölf Wochen und drei Tage nach der Beratung durch einen Arzt vorgenommen wird, ist rechtswidrig, aber nicht strafbar. Weiterhin ist der Abbruch bei Vorliegen einer medizinischen (bis zur 40. Schwangerschaftswoche) oder einer kriminologischen Indikation (bis zur 12. Woche) nicht rechtswidrig. Die Frist für die soziale Indikation liegt bei der 22. Woche. Die eugenische Indikation bei einer Behinderung des Kindes wurde nicht umgesetzt; die Abgeordneten waren sich einig, dass ein Kind mit Behinderung gleiches Lebensrecht wie jedes andere ungeborene Kind habe. Sie geht allerdings indirekt in der medizinischen Indikation auf, wenn durch eine Behinderung des Kindes körperliche oder seelische Schäden der Mutter zu erwarten sind (Nink 1995; SZ 1995 a, b). Damit sind Schwangerschaftsabbrüche ohne zeitliche Begrenzung und damit bis kurz vor der Geburt möglich.

Auch für diese Abstimmung galt kein Fraktionszwang, aber es gab eine hohe parteiinterne Konsistenz. Die Ausnahme bildete die Unionsfraktion: Der Einführung der Fristenregelung stimmte die Mehrheit der CDU/CSU-Abgeordneten erstaunlicherweise zu. Dies könnte darin begründet gewesen sein, dass durch die Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts eine neue Regelung, die hinter der Fristenlösung zurückbleibt, nicht durchsetzbar gewesen wäre. Die Fraktion hatte aber auch eine relativ große Gruppe von Abgeordneten, die sich weiterhin für eine restriktive, auf medizinischer Indikation beruhende Regulierung aussprach. Die SPD-

20 BT-PIPr. 13/47, 1995: 3757: (B).

21 BT-PIPr. 12/99, 1992: 8231, 8234, 8251.

22 BT-PIPr. 13/19, 1995: 1299 (D).

23 BT-PIPr. 13/19, 1995: 1288 f.

und FDP-Abgeordneten votierten fast geschlossen für die Liberalisierung. Bündnis 90/Die Grünen und die PDS stimmten gegen das Gesetz, da es ihnen nicht weit genug ging.

(3) Nachjustierung mit der Regulierung des Spätabbruchs

In der Folge der Novellierung und der sich daraus ergebenden Abtreibungspraxis thematisierten sowohl die damalige Justizministerin Däubler-Gmelin (SPD) sowie einige Unionsabgeordnete und die Bundesärztekammer die zunehmende Zahl von Spätabtreibungen von Kindern mit Behinderung. Sie sahen die Ursache in der Ausgestaltung der medizinischen Indikation, die im Extremfall einen Schwangerschaftsabbruch bis kurz vor der Geburt zulässt. Während Däubler-Gmelin eine Änderung der ärztlichen Standesrichtlinien vorschlug, um diese Abbrüche einzudämmen, verlangten Union und Ärztekammer eine Gesetzesänderung zur Begrenzung der Spätabtreibung (FAZ 1999). Die Diskussion zog sich über mehrere Jahre hin. Die Union forderte wiederholt bei Spätabbrüchen eine Pflichtberatung und dreitägige Bedenkzeit für die Eltern (FAZ 2005). Die anderen Parteien standen einer Gesetzesänderung kritisch gegenüber (FAZ 2004).

Mit den Bundestagswahlen 2005 änderte sich das Kräfteverhältnis im Parlament. Nun stellten die Union und die SPD als Juniorpartner in einer großen Koalition die Mehrheit. 2008 konnten sich SPD und CDU/CSU weiterhin nicht auf einen gemeinsamen Gesetzentwurf einigen. Innerhalb der SPD gab es nun aber vermehrt Stimmen, die eine gesetzlich verankerte Beratungspflicht befürworteten (Lohse 2009: 4). Schließlich kam es 2009 zur Gesetzesänderung: Der Bundestag stimmte für die verpflichtende dreitägige Bedenkzeit für die Eltern zwischen der Diagnose und der Abtreibung mit Ausnahme bei akuter Gefährdung des Lebens der Mutter. Die Ärzte müssen eine Beratung anbieten, die Eltern können diese jedoch ablehnen (Riedel 2009). Es lagen bei dieser Abstimmung fraktionsübergreifende Vorschläge vor. Während die Unionsparteien fast einstimmig zustimmten und die FDP und Die Linke den Gesetzentwurf ablehnten, zeigte sich bei SPD und den Grünen ein heterogenes Abstimmungsbild.²⁴ Durch diese Ergänzung wurde die Abbruchsregulierung nun insgesamt wieder etwas restriktiver.

(4) Synthese

Tabelle 1 enthält eine Übersicht über zentrale Änderungen in der Schwangerschaftsregulierung im Untersuchungszeitraum.

24 BT-PIPr. 16/221, 2009: 24222.

Moralpolitik am Beispiel von Einstellungen zum Schwangerschaftsabbruch

Tabelle 1: Zeitraum für legalen Schwangerschaftsabbruch (Schwangerschaftswoche)

	vor 1974	1974	1976	1995	2009
Medizinische Indikation	40.	40.	40.	40.	40.
Kriminologische Indikation	–	–	12.	12.	12.
Eugenische Indikation	–	22.	22.	–	–
Soziale Indikation	–	12.	12.	22.	22.
Fristenmodell	–	–	–	12.	12.
Spätabbruch	–	–	–	–	40.

Anmerkung: „–“ nicht als Grund vorgesehen. Die Zahlen geben an, bis zu welcher Schwangerschaftswoche die Indikation als Abbruchgrund bzw. die Fristenlösung und Spätabtreibung gilt.

Zusammenfassend lässt sich feststellen: In den vergangenen Jahrzehnten gab es hinsichtlich der Regulierung des Schwangerschaftsabbruchs in Deutschland einen Liberalisierungstrend. Es gibt einen Grundkonsens, dass die Frau aus dringenden medizinischen Gründen eine Schwangerschaft abbrechen darf. Alle anderen möglichen Gründe, beginnend bei einer weiter gefassten medizinischen Indikation (über die Gefahr für das Leben oder bleibende gesundheitliche Schäden der Frau hinaus) bis hin zur völligen Entscheidungsfreiheit der Frau, waren und sind Gegenstand intensiver Kontroversen. Denn hier prallen zwei grundlegende Wertevorstellungen aufeinander, die in ihrem Absolutheitsanspruch kaum zu verhandeln sind: das Recht des Ungeborenen auf Leben und das Recht der Frau auf Selbstbestimmung. Die FDP, die Grünen und die PDS (bzw. Die Linke) haben dabei in den Debatten weitestgehend geschlossen für Letzteres argumentiert und gestimmt. Die CDU verteidigte in den 1970er Jahren mehrheitlich den Schutz des ungeborenen Lebens, über die Jahrzehnte öffnete sie sich aber teilweise weiteren Indikationen. Dies ist vermutlich dem Generationenwechsel im Bundestag geschuldet und nicht einem Einstellungswandel einzelner Abgeordneter. Die SPD war schon immer mehrheitlich für das Selbstbestimmungsrecht und damit für eine möglichst liberale Regulierung.

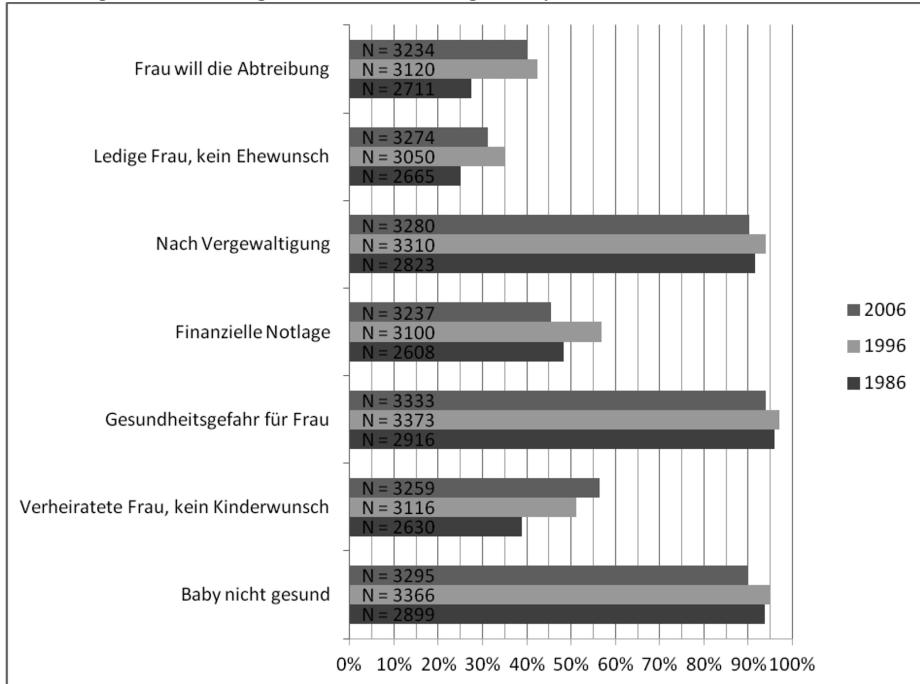
Dass sich die liberale Haltung vieler Parteien nicht direkt in der Regulierung niederschlägt, ist auch mit den entscheidenden Urteilen des Bundesverfassungsgerichts 1975 und 1993 zu erklären. In beiden Fällen wurde eine Gesetzesänderung als verfassungswidrig erklärt, die liberaler gewesen wäre, als die dann tatsächlich erfolgte.

b) Analyse der Zustimmung zum Schwangerschaftsabbruch in der Bevölkerung

Was sind nun die Umstände, unter denen die Bevölkerung einen Schwangerschaftsabbruch für gerechtfertigt hält? Wie stellen sich die Einstellungen der deutschen Bundesbürger dar und lässt sich ein Muster verschiedener Meinungslager erkennen? Diese Fragen sollen nun untersucht werden, bevor im nachfolgenden Kapitel die Entwicklungen auf der Ebene der Parlamentarier mit denen auf der Bevölkerungsebene verglichen werden.

Abbildung 1 gibt einen deskriptiven Überblick über die Antworten auf die einzelnen Items für die drei Befragungszeitpunkte (1986, 1996, 2006). Dargestellt ist der Anteil der Personen in Prozent, welche angaben, dass ein Schwangerschafts-

Abbildung 1: Zustimmungswerte zum Schwangerschaftsabbruch



Anmerkung: Angegeben ist der Anteil an Zustimmungen (Bejahung der Aussage hinsichtlich der Befürwortung eines Schwangerschaftsabbruches) in Prozent. Im Balkendiagramm ist die Zahl der Personen angegeben, die auf die Frage mit „Ja, sollte möglich sein“ oder „Nein, sollte nicht möglich sein“ geantwortet haben.

abbruch unter dem beschriebenen Umstand erlaubt sein sollte. Die Anteile für 1996 und 2006 wurden auf Basis eines Designgewichts (Ausgleich für stichprobenbedingte Überrepräsentation von Befragten aus den neuen Bundesländern) korrigiert. N ist die Zahl der Personen, welche die Frage mit „Ja, sollte möglich sein“ oder „Nein, sollte nicht möglich sein“ beantwortet haben. Damit wird die „Weiß nicht“-Kategorie ausgeschlossen, die auch in der nachfolgenden Analyse als fehlender Wert behandelt wird.

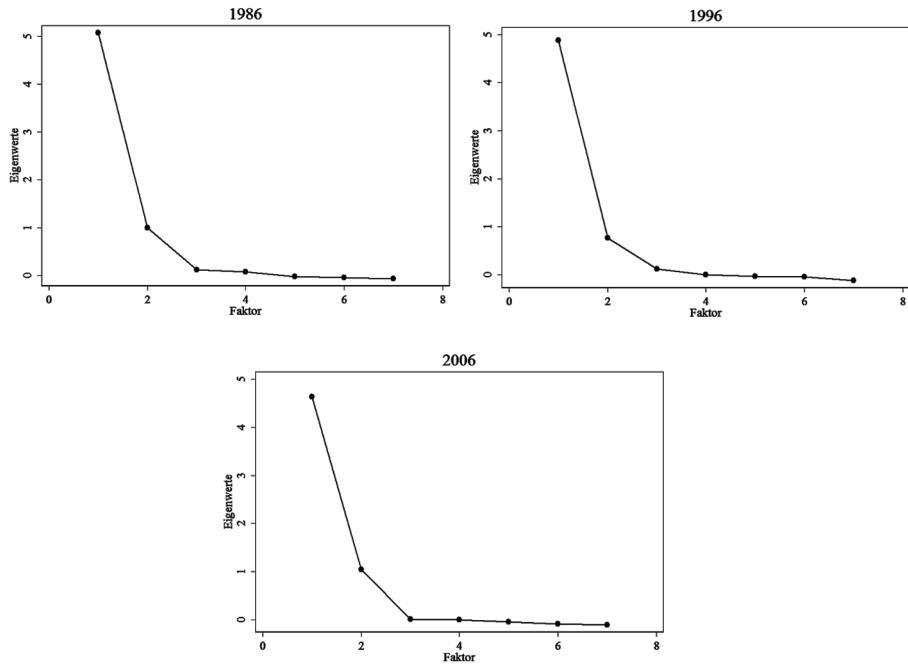
Das N schwankt zwischen den einzelnen Szenarien, was die Unentschlossenheit der Befragten zeigt. Das betrifft vor allem die Gründe „verheiratete Frau kein Kinderwunsch“, „finanzielle Notlage“, „ledige Frau, kein Kinderwunsch“ und „Frau will die Abtreibung“. Bei Betrachtung der Abbildung wird evident, dass für alle Erhebungszeitpunkte die Zustimmung zum Schwangerschaftsabbruch bei den Items, welche die eugenische, medizinische oder kriminologische Indikation („Baby nicht gesund“, „Gesundheitsgefahr für Frau“, „Nach Vergewaltigung“) abbilden, mit 89,69 Prozent oder mehr deutlich höher ist als zu den Items der sozialen Indikation oder der freien Entscheidung. Über die Zeit verändert sich das Bild etwas. Zum einen nimmt die Zustimmung bei den Items der eugenischen, medizinischen und kriminologischen Indikation minimal ab. Die Zustimmung zum Schwangerschaftsabbruch aus sozialen Gründen nimmt insgesamt zu und wächst deutlich, so im Falle, dass die Frau den Abbruch ohne Begründung vornehmen lassen möchte. Diese deskriptive Betrachtung lässt somit bereits ein Zustimmungsmuster in der Bevölkerung erkennen: Die Umstände, die das Interesse der Frau und die soziale Indikation in den Mittelpunkt stellen, werden von deutlich weniger Befragten unterstützt als die Umstände, die in den anderen Indikationen abgebildet werden.

Mithilfe einer explorativen Faktorenanalyse soll nun untersucht werden, ob sich wirklich eine Struktur bei den Zustimmungen entdecken lässt und sich die einzelnen Items verschiedenen Lagern zuordnen lassen. Bewusst wurde eine explorative Faktorenanalyse, die als strukturentdeckende Methode zu verstehen ist, und keine konfirmatorische Faktorenanalyse, die Hypothesen über Zusammenhänge prüft, gewählt (Moosbrugger/Schermelleh-Engel 2007). Zwar wird vermutet, dass die Items, welche mutmaßlich objektive Indikationsaspekte (medizinisch, eugenisch, kriminologisch, sozial) umfassen, den anderen Items, die stärker die Wahlfreiheit der Frau betonen, gegenüberstehen; allerdings ist offen, ob es innerhalb der Itemgruppen, welche die Indikationen abbilden, jeweils noch weitere Differenzierungen gibt. So ist es denkbar, dass ein Schwangerschaftsabbruch aufgrund eugenischer Indikation auf einer anderen Dimension lädt als der aufgrund medizinischer oder kriminologischer Indikation. Im ersten Fall geht es nämlich um eine Selektion und eine Eigenschaft des Kindes, in den beiden anderen Fällen geht es um Risiken für die

Mutter bzw. ein Verbrechen, das ihr widerfahren ist. Diese Unterscheidung hat schließlich auch in der politischen Diskussion eine Rolle gespielt, wo ein Abbruch aufgrund medizinischer und kriminologischer Indikation auch stets von konservativen Lagern befürwortet wurde.

Da es sich um dichotome Items handelt, wird die Faktorenanalyse auf Basis einer tetrachorischen Korrelationsmatrix durchgeführt. Als Extraktionsmethode wurde die Hauptachsenmethode gewählt, da bei diesem Vorgehen angenommen wird, dass die Items nicht nur wahre Varianz, die durch die Faktoren erfasst wird, sondern auch Messfehlervarianz aufweist. Dadurch können bei der Hauptachsenanalyse leichter latente Strukturen entdeckt werden als bei der Hauptkomponentenanalyse, die sonst in der Politikwissenschaft häufig Anwendung findet (Costello/Osborne 2005: 2;

Abbildung 2: Scree-Plots der explorativen Faktorenanalysen



Moosbrugger/Schermelleh-Engel 2007: 310). Die Auswahl der Zahl der zu berücksichtigenden Faktoren erfolgt durch die Betrachtung des Scree-Plots.²⁵

Die Scree-Plots für alle drei Jahre sind in Abbildung 2 dargestellt. Auf der X-Achse ist die Anzahl der Faktoren abgetragen, auf der Y-Achse die Eigenwerte dieser Faktoren. Als statistisch bzw. empirisch relevant werden so viele Faktoren identifiziert, wie sich vor dem Knick der Kurve befinden. Diese grafische Darstellung legt nahe, dass es sich in allen untersuchten Jahren um zwei Faktoren handelt. Im letzten Schritt wird die explorative Faktorenanalyse mit zwei Faktoren und einer Rotation wiederholt. Da theoretisch nicht ausgeschlossen werden kann, dass die Faktoren miteinander korrelieren, sondern im Gegenteil, dies sogar nahe liegt, wird eine schiefwinkelige Rotation durchgeführt.²⁶

Tabelle 2: Faktorenladung (Faktor 1: Selbstbestimmung; Faktor 2: Indikation)

	1986		1996		2006	
	F 1	F 2	F 1	F 2	F 1	F 2
Ledige Frau, kein Ehewunsch	1,00	-0,09	0,95	-0,04	1,00	-0,09
Frau will die Abtreibung	0,97	-0,04	0,92	0,00	0,92	0,02
Verh. Frau, kein Kinderwunsch	0,82	0,17	0,82	0,16	0,82	0,14
Finanzielle Notlage	0,70	0,28	0,72	0,27	0,82	0,12
Nach Vergewaltigung	0,20	0,76	0,08	0,76	0,12	0,78
Baby nicht gesund	0,09	0,88	0,05	0,83	-0,01	0,88
Gesundheitsgefahr für Frau	-0,12	1,03	0,03	0,87	-0,01	0,90

Anmerkung: Zahlen in den grau eingefärbten Zellen laden auf den jeweiligen Faktor. F = Faktor.

Tabelle 2 stellt die Ergebnisse der explorativen schiefwinkeligen rotierten Faktorenanalyse mit zwei Faktoren für die Jahre 1986, 1996 und 2006 dar. Angegeben sind die Faktorenladungen, die als Korrelationskoeffizienten zwischen den Faktoren und den Items verstanden werden können. Üblicherweise nehmen die Faktorenladungen Werte zwischen -1 und +1 an, wobei es allerdings bei einer schiefwinkeligen Rotation, wie sie hier vorliegt, zu kleineren Abweichungen kommen kann (Moosbrugger/Schermelleh-Engel 2007: 310 f.).

- 25 Auch wenn man dem Kaiser-Kriterium folgt, demnach nur die Faktoren eingeschlossen werden sollen, deren Eigenwerte über 1 liegen, werden jeweils zwei Faktoren identifiziert.
- 26 Alternativ kann auch eine orthogonale Rotation durchgeführt werden, der die Annahme der Unkorreliertheit der Faktoren zugrunde liegt. Sind die Faktoren untereinander unkorreliert, führen die orthogonale und die schiefwinkelige Rotation zu dem gleichen Ergebnis. Somit kann die schiefwinkelige Rotation als flexibleres Vorgehen verstanden werden (Costello/Osborne 2005: 3).

Für alle Jahre lassen sich die Items eindeutig jeweils einem der beiden Faktoren zuordnen: Faktor 1 mit vier Items (wenn die Frau verheiratet ist und keine Kinder mehr haben möchte; wenn die Familie nur über ein geringes Einkommen verfügt und sich keine Kinder mehr leisten kann; wenn die Frau unverheiratet ist und den Vater des Kindes nicht heiraten möchte; wenn die Frau es so will, unabhängig davon, welchen Grund Sie dafür hat) steht Faktor 2 gegenüber, unter dem drei Items zusammengefasst werden (wenn das Baby mit hoher Wahrscheinlichkeit eine ernsthafte Schädigung haben wird; wenn die Gesundheit der Frau durch die Schwangerschaft ernsthaft gefährdet ist; wenn die Schwangerschaft Folge einer Vergewaltigung ist). Damit fasst Faktor 1 die Items zusammen, welche die Selbstbestimmungsrechte und die Wahlfreiheit der Frau sowie die soziale Indikation betreffen, während Faktor 2 sich auf die Items der medizinischen, kriminologischen und auch eugenischen Indikation bezieht. Es lassen sich somit in der Bevölkerung zwei Meinungslager unterscheiden.

c) Vergleich Bundestagsparteien und Bevölkerung

Auf der Politikebene stehen sich zwei Lager gegenüber: die SPD, die Grünen, die FDP sowie Die Linke (früher PDS), die sich über die Jahre hinweg stets für ein liberales Modell einsetzen, welches die Interessen und die Selbstverwirklichungsmöglichkeiten der Frau in den Mittelpunkt stellt, während für CDU und CSU der Schutz des ungeborenen Lebens durchgehend Priorität hat.

Bei den Einstellungen der Bürger lässt sich ein ähnliches Muster erkennen wie auf der Ebene der Politik. Die Faktorenanalyse hat gezeigt, dass dem Lager, das sich eine liberale Regelung wünscht und einen Schwangerschaftsabbruch aus sozialen Gründen und Gründen der Wahlfreiheit der Frau garantieren möchte, ein Lager gegenübersteht, welches einem Schwangerschaftsabbruch nur unter sehr wenigen, genau geregelten Indikationen zustimmt. Die Zustimmungswerte in Abbildung 1 zeigen aber weiter, dass über fast alle Zeitpunkte hinweg eher die Minderheit der Bevölkerung einen Schwangerschaftsabbruch aus sozialen Gründen und Gründen des Selbstinteresses der Frau befürwortet, während der Großteil der eugenischen, medizinischen und kriminologischen Indikationen zustimmt. Damit entspricht die Regelung eines kombinierten Fristen- und Indikationsmodells grundsätzlich den Vorstellungen der Bevölkerung. Auch über die Zeit stehen diese Veränderungen im Einklang: Auf der Ebene der Politik werden die Regelungen über die Zeit liberaler, aber es gibt keinen großen Policy-Wandel im Sinne einer Abschaffung des § 218 StGB. Auf der Bevölkerungsebene steigen die Zustimmungswerte, was auch für

eine stärkere Liberalisierung steht; allerdings ist dies auch eher ein schleichender Trend als ein eindeutiger Einstellungswandel.

Betrachtet man nun die einzelnen Items und deren Zustimmungswerte bzw. ihre Zuordnung zu den Dimensionen aus der Faktorenanalyse genauer und vergleicht sie mit der Indikationsregelung, fallen zwei Aspekte ins Auge. Die Zustimmung der Bundesbürger zu einem Schwangerschaftsabbruch aus sozialen Gründen fällt mäßig mit jeweils der Hälfte aus (Abb. 1). Außerdem wird die soziale Notlage mit dem Thema der Selbstverwirklichung der Frau gleichgesetzt (Tab. 2). Nach deutschem Recht ist allerdings ein Schwangerschaftsabbruch nach sozialer Indikation seit 1974 möglich (Tab. 1). Hier verschieben sich die gesetzlichen und die persönlichen Vorstellungen minimal.

Der zweite Aspekt betrifft das Item, welches einen Schwangerschaftsabbruch aufgrund einer eugenischen Indikation beschreibt. Im Jahr 2006 stimmten fast 90 Prozent der Bevölkerung einem Abbruch zu, wenn das Baby mit hoher Wahrscheinlichkeit eine ernsthafte Schädigung haben wird. Die Schädigung wird hier nicht weiter definiert. Damit schließt dieses Item sowohl für das Kind lebensbedrohliche, aber auch chronische Krankheiten und Behinderungen ein, mit denen ein Kind durchaus lebensfähig ist. Dieses Item lädt auf dem gleichen Faktor wie die Items für die medizinische und kriminologische Indikation (Tab. 2), womit diese drei Umstände von den Bundesbürgern gleichgesetzt werden. In der Gesetzgebung wurde die eugenische Indikation jedoch bewusst wieder abgeschafft, da ein Kind mit Behinderung oder Krankheit das gleiche Lebensrecht hat wie ein gesundes. In der Praxis geht die eugenische Indikation allerdings in der medizinischen auf, da eine Frau eine psychische Gefährdung durch das schwerkranke Kind geltend machen kann. Dieses divergierende Verständnis zwischen Bevölkerung und ihren Vertretern im Parlament scheint den deutlichsten Unterschied in der Regulierung des Schwangerschaftsabbruchs darzustellen. Damit erhebt der Staat den moralischen Zeigefinger und verbietet eine Selektion, lässt aber für die Interessen der Bürger ein gesetzliches Schlupfloch.

5. Zusammenfassung

In diesem Aufsatz wurde drei Fragen nachgegangen:

- 1) Welche Positionen nehmen die politischen Akteure im Bundestag im Streit um die Regulierung des Schwangerschaftsabbruchs ein und mit welchen Argumenten tun sie dies?
- 2) Unter welchen Umständen stimmt die Bevölkerung einem Schwangerschaftsabbruch zu?

3) Stimmen Abgeordnete und Bevölkerung in ihren Einstellungen überein?

Analysen der ALLBUS-Umfragedaten haben gezeigt, dass die Mehrheit der deutschen Bundesbürger einem Schwangerschaftsabbruch dann zustimmt, wenn eine medizinische, eugenische oder kriminologische Indikation vorliegt. Eine Sonderstellung nimmt die soziale Indikation durch eine finanzielle Notlage der Frau ein, dem über die Jahre hinweg rund 50 Prozent der Bevölkerung zustimmen. Wenn das Interesse der Frau im Mittelpunkt steht, stimmen immerhin noch mindestens 25 Prozent einem Schwangerschaftsabbruch zu. Damit lässt sich sagen, dass das kombinierte Fristen- und Indikationsmodell, das in Deutschland Geltung hat, die Interessen der Bürger grundsätzlich gut abbildet. Eine besonders relevante Abweichung ist allerdings zu beobachten: Während knapp 90 Prozent der Bundesbürger einem Schwangerschaftsabbruch aufgrund eugenischer Indikation zustimmen, ist dies gesetzlich nicht direkt möglich. Zwar sah das Gesetz von 1976 dies vor, was allerdings 1995 korrigiert wurde.

Wir nahmen für unsere Analyse an, dass aufgrund gleicher Wertevorstellungen auf Bevölkerungs- und Politikebene ähnliche Meinungslager zu beobachten sind. Damit ist die Analyse als ein erster Ansatz zur Untersuchung moralischer Politikfelder unter Berücksichtigung der individuellen Einstellungen der Bevölkerung in Deutschland zu sehen. Eine solche Perspektive ist bei der Betrachtung von moralischen Politiken unerlässlich und sollte daher auch bei zukünftigen Analysen bewusst eingenommen werden.

Der Ansatz lässt sich in verschiedene Richtungen erweitern. So konnte zwar gezeigt werden, welche politischen Lager welche Einstellungen zu Schwangerschaftsabbrüchen haben. Interessant wäre allerdings auch, ob sich dieses Muster auch in der Bevölkerung findet, ob beispielsweise CDU-Anhänger überdurchschnittlich häufig eine restriktive Politik befürworten. Auch der Einbezug von Interessengruppen mit der Frage ihres Einflusses auf Politik und Bevölkerung wäre ein lohnenswertes Unterfangen. Weiterhin betont Mooney (2001) die Heterogenität von Gesellschaften als einen relevanten Bestimmungsfaktor für moralische Politikfelder. Je diversifizierter eine Gesellschaft ist, desto mehr Formen des abweichenden Verhaltens existieren. Minkenberg (2002) geht auf den kulturellen Aspekt von Religion ein. Demnach formt nicht nur der individuelle Glaube die Einstellung einer Person zu einem bestimmten Sachverhalt, sondern auch der Glaube der sie umgebenden Gesellschaft. Zur Untersuchung dieser Zusammenhänge sind allerdings genauere Daten, auch zu dem Kontext, in dem sich die Personen bewegen, notwendig. Anbieten würden sich in diesem Zusammenhang ländervergleichende Studien. Schließlich ist der in der jüngeren Forschung verstärkt in den Fokus gerückte Me-

thodenmix von qualitativen und quantitativen Analysestrategien vielversprechend und sollte weiter verfolgt und ausgebaut werden.

Literatur

- Alvarez, Michael/Brehm, John*, 1995: American Ambivalence Towards Abortion Policy. Development of a Heteroskedastic Probit Model of Competing Values, in: *American Journal of Political Science* 39 (4), 1055-1082.
- Berkman, Michael/O'Connor, Robert*, 1993: Do Women Legislators Matter? Female Legislators and State Abortion Policy, in: *American Politics Research* 21 (1), 102-124.
- Bundesverfassungsgericht (BVerfGE)*, 1975: Urteil des 1. Senats „Schwangerschaftsabbruch I“ vom 25.2.1975.
- Bundesverfassungsgericht (BVerfGE)*, 1993: Urteil des 1. Senats „Schwangerschaftsabbruch, Schwangerschaftsabbruch II, Abtreibung“ vom 28. 5.1993.
- Costello, Anna B./Osborne, Jason W.*, 2005: Best Practices in Exploratory Factor Analysis: Four Recommendations for Getting the Most from your Analysis, in: *Practical Assessment, Research and Evaluation* 10 (7), 1-9.
- Engeli, Isabelle*, 2012: Policy Struggle on Reproduction. Doctors, Women, and Christians, in: *Political Research Quarterly* 65 (2), 330-345.
- Engeli, Isabelle/Green-Pedersen, Christopher/Larsen, Lars Thorup*, 2012: Theoretical Perspectives on Morality Issues, in: Isabelle Engeli/Christoffer Green-Pedersen/Lars Thorup Larsen (Hrsg.), *Morality Politics in Western Europe. Parties, Agendas and Policy Choices*, Houndsill Basingstoke, 5-26.
- Engeli, Isabelle/Varone, Frédéric*, 2011: Governing Morality Issues through Procedural Policies, in: *Swiss Political Science Review* 17 (3), 239-258.
- Ferree, Myra Marx/Gamson, William Anthony/Gerhards, Jürgen/Rucht, Dieter*, 2002: Shaping Abortion Discourse. Democracy and the Public Sphere in Germany and the United States, Cambridge.
- Frankfurter Allgemeine Zeitung (FAZ)*, 1994: Gesetzentwurf der SPD zu Paragraph 218, 22.11.1994, 2.
- Frankfurter Allgemeine Zeitung (FAZ)*, 1999: Initiative gegen Spätabtreibungen, 10.4.1999, <http://www.seiten.faz-archiv.de/faz/19990410/f19990410ablow--100.html> (Stand: 7.6.2013).
- Frankfurter Allgemeine Zeitung (FAZ)*, 2004: Neuer Antrag gegen Spätabtreibungen, 21.10.2004, <http://www.seiten.faz-archiv.de/faz/20041021/fd2200410212522437.html> (Stand: 7.6.2013).

- Frankfurter Allgemeine Zeitung (FAZ)*, 2005: Debatte über Spätabtreibungen, 23.12.2005, <http://www.seiten.faz-archiv.de/faz/20051223/fd220051223506193.html> (Stand: 7.6.2013).
- Frankfurter Allgemeine Zeitung (FAZ)*, 2009: Kampfabstimmung über Spätabtreibungen wahrscheinlich, 23.4.2009, 2.
- Frankfurter Allgemeine Zeitung (FAZ)*, 2013: Irland erlaubt Abtreibung, 13.7.2013, 1-2.
- Gindulis, Edith*, 2002: Die Abtreibungsregime der OECD-Länder und ihre Bestimmungsfaktoren im Vergleich, in: Österreichische Zeitschrift für Politikwissenschaft 31 (3), 315-336.
- Guth, James/Smidt, Corwin/Lyman, Kellstedt/Green, John*, 1993: The Sources of Antiabortion Attitudes. The Case of Religious Political Activists, in: American Politics Research 21 (1), 65-80.
- Haider-Markel, Donald*, 2001: Morality in Congress? Legislative Voting on Gay Issues, in: Christopher Mooney (Hrsg.), *The Public Clash of Private Values*, New York, 115-129
- Inglehart, Ronald*, 1971: The Silent Revolution in Europe: Intergenerational Change in Post-Industrial Societies, in: American Political Science Review 65 (4), 991-1017.
- Inglehart, Ronald*, 1981: Post-Materialism in an Environment of Insecurity, in: American Political Science Review 75 (4), 880-900.
- Inglehart, Ronald*, 1998: Modernisierung und Postmodernisierung. Kultureller, wirtschaftlicher und politischer Wandel in 43 Gesellschaften, Frankfurt a. M.
- Lohse, Eckart*, 2009: Alte Gefechte um die Abtreibung, Frankfurter Allgemeine Zeitung, 26.4.2009.
- Mayring, Philipp*, 2002: Einführung in die Qualitative Sozialforschung, Weinheim.
- Mayring, Philipp*, 2008: Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken, Weinheim.
- Meidert, Nadine*, 2013: Selektion oder Einfluss? Dynamische Analyse der Wirkungsmechanismen von politischen Einstellungen und Partizipation in studentischen Freundschaftsnetzwerken. Dissertation, Fachbereich Politik- und Verwaltungswissenschaft, Universität Konstanz, <http://nbn-resolving.de/urn:nbn:de:bsz:352-238824> (Stand: 23.7.2013).
- Minkenberg, Michael*, 2002: Religion and Public Policy. Institutional, Cultural, and Political Impact on the Shaping of Abortion Policies in Western Democracies, in: Comparative Political Studies 35 (2), 221-247.
- Mooney, Christopher*, 2001: Introduction, in: Christopher Mooney (Hrsg.), *The Public Clash of Private Values*, New York, 3-20.

- Mooney, Christopher/Lee, Mei-Hsien*, 1995: Legislating Morality in the American States. The Case of Pre-Roe Abortion Regulation Reform, in: *American Journal of Political Science* 39 (3), 599-627.
- Moosbrugger, Helfried/Schermelleh-Engel, Karin*, 2007: Exploratorische (EFA) und Konfirmatorische Faktorenanalyse (CFA), in: Helfried Moosbrugger/Antonius Kelava (Hrsg.), *Testtheorie und Fragebogenkonstruktion*, Berlin, 307-324.
- Mucciaroni, Gary*, 2011: Are Debates about Morality Policy Really about Morality? Framing Opposition to Gay and Lesbian Rights, in: *Policy Studies Journal* 39 (2), 187-216.
- Nink, Karin*, 1995: Müdes Palaver um Abtreibungsrecht, in: *Die Tageszeitung*, 30.6.1995, 5.
- Outshoorn, Joyce*, 1996: The stability of compromise: abortion politics in Western Europe, in: Marianne Githens/Dorothy McBride (Hrsg.), *Abortion Politics: Public Policy in Cross Cultural Perspective*, New York/London, 145-164.
- Rattinger, Hans*, 1993: Einstellungen zur staatlichen Regulierung des Schwangerschaftsabbruchs in Ost- und Westdeutschland, in: *Zeitschrift für Soziologie* 22 (2), 111-124
- Riedel, Katja*, 2009: Neue Regeln für Spätabtreibungen beschlossen, *Süddeutsche Zeitung*, 13.5.2009, <http://www.sueddeutsche.de/politik/bundestag-neue-regeln-fuer-spaetabreibungen-beschlossen-1.466355> (Stand: 10.12.2012).
- Scheppeler, Kim*, 1996: Constitutionalizing Abortion, in: Marianne Githens/Dorothy McBride (Hrsg.), *Abortion Politics. Public Policy in Cross-Cultural Perspective*, New York, 28-54.
- Simon, Alfred*, 2000: A Right to Life for the Unborn? The Current Debate on Abortion in Germany and Norbert Hoerster's Legal-Philosophical Justification for the Right to Life, in: *Journal of Medicine and Philosophy* 25 (2), 220-239.
- Smith, Alexander/Tatalovich, Raymond*, 2003: *Cultures at War. Moral Conflicts in Western Democracies*, Peterborough.
- Studlar, Donley*, 2001: What Constitutes Morality Policy? A Cross National Analysis, in: Christopher Mooney (Hrsg.), *The Public Clash of Private Values*, New York, 37-51.
- Süddeutsche Zeitung (SZ)*, 1995 a: Einigung über Reform des Paragraphen 218, 27.6.1995, 2
- Süddeutsche Zeitung (SZ)*, 1995 b: Rechtswidrig, aber nicht strafbar, 29.6.1995, 8.

Korrespondenzanschrift:

Dr. Nadine Meidert
Fachbereich Wirtschaftswissenschaften
Universität Konstanz
Fach 137
78457 Konstanz
E-Mail: nadine.meidert@uni-konstanz.de

Kerstin Nebel, M.A.
Lehrstuhl für Vergleichende Policy-Forschung und Verwaltungswissenschaft
Universität Konstanz
Fach D 91
78457 Konstanz
E-Mail: kerstin.nebel@uni-konstanz.de