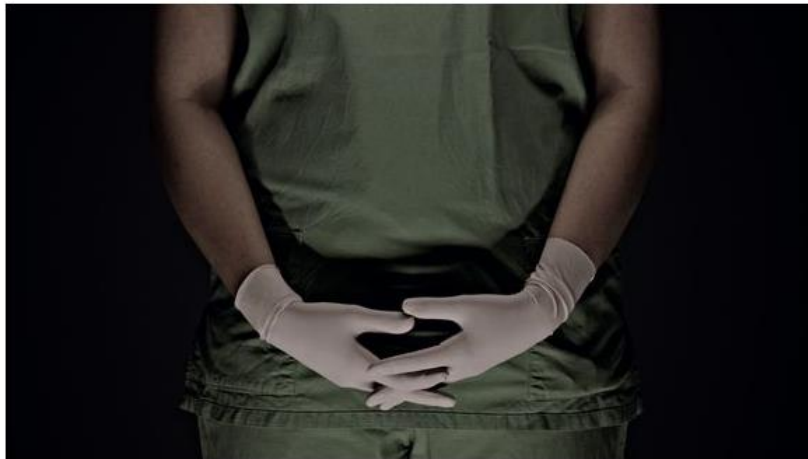


ABTREIBUNGEN

Die Gewissenhafte

Eine Frauenärztin ringt mit sich: Sie will keine Schwangerschaftsabbrüche durchführen. Aber es führt kein Weg daran vorbei VON ELISABETH RAETHER

24. Oktober 2013 08:00 Uhr

19 Kommentare | 

In ihrem ersten Job bringt sie vor allem Babys zur Welt. "Gibt es einen schöneren Beruf?" | © Anatol Kotte

... ..

Eva Beck dreht den Monitor des Ultraschallgeräts von der Patientin weg, sodass diese nicht sieht, was Beck sieht: einen wenige Zentimeter großen Embryo, ein paar Wochen alt, erst die Andeutung eines Menschen, aber das Kindchenschema ist schon erfüllt. Der Embryo hat einen großen runden Kopf, eine gewölbte Stirn und strampelt mit kurzen Armen und Beinen. Die Technik des Ultraschalls mag vergleichsweise neu sein, die Bilder, die sie produziert, bewirken, dass die uralten Gesetze der Evolution greifen und der Schlüsselreiz wirkt: Auf ein Kind passt man auf, denkt Eva Beck.

Aber Beck ist Ärztin, und deshalb passt sie auch auf ihre Patientin auf. Sie will den Frauen den Anblick ihrer Ungeborenen ersparen, weil das die Abtreibung noch schwieriger macht, als sie sowieso schon ist. Diesmal ist die Patientin Anfang zwanzig und hat eine Freundin zum Abtreibungstermin mitgebracht. Die Mädchen sind nervös, sie kichern. Da entdeckt die Freundin den Embryo auf dem Ultraschall und ruft: "Guck mal, es zappelt ja schon!", woraufhin beide in kreischendes Gelächter ausbrechen.

Wer sind die Leidtragenden solcher Situationen, die Eva Beck nicht vergessen kann, weil sie "unwürdig" seien? Das unfertige Kind zweifellos. Das junge Mädchen, das vielleicht nur aus Hilflosigkeit kichert. Oder doch nicht? Eva Beck weiß es nicht, sie spricht mit der Patientin nur während dieser wenige Minuten dauernden Untersuchung, bevor der Anästhesist die Narkose verabreicht. Beck empfindet auch sich selbst als Leidtragende, weil sie den Embryo aus der Gebärmutter saugen muss. Sie berechnet den Kopfumfang und wählt eine Saugkürette in der entsprechenden Größe, eine Art spitzes Röhrchen, durch das der Fruchtsack mit dem Embryo abgesaugt wird. Der fragile Embryo zerreißt, Beck muss den Sauger mehrmals ansetzen, bis das Gewebe durch den Schlauch abfließt. Das ist der Moment, in dem die OP-Schwester meist wegsieht.

Eine so genaue Schilderung einer Abtreibung wird diesen Artikel für manche fragwürdig erscheinen lassen: Muss man das? Muss man diese Details ausbreiten? Was will man damit sagen? Frauen, die abtreiben, versündigen sich?

Gegenfrage: Wenn wir Frauen eine persönliche Moral zugestehen bei der Entscheidung, ob sie abtreiben lassen, warum gestehen wir nicht auch Ärztinnen eine persönliche Moral zu, frei zu entscheiden, ob sie Abtreibungen vornehmen wollen oder nicht? Kann man die Realität eines solchen Eingriffs verschweigen, wenn eine Ärztin anhand ebendieser Realität mit ihrer moralischen Entscheidung ringt?

Vielleicht wäre die Frage überflüssig, wenn das geltende Recht etwas mit der täglichen Praxis in den Kliniken zu tun hätte. Das Gesetz stellt es Beck frei, ob sie als Gynäkologin Schwangerschaftsabbrüche durchführt oder nicht. So steht es in Paragraph 12 Absatz 1 des Schwangerschaftskonfliktgesetzes: "Niemand ist verpflichtet, an einem Schwangerschaftsabbruch mitzuwirken." Doch das ist nur die Theorie.

Eva Beck ist 35 und Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe in Hamburg. Sie hat ein aufgeräumtes Gesicht und trägt Perlenohrringe und einen Ehering an einem der langen, sauberen Finger, die man Chirurgenfinger nennen könnte. Sie wollte schon immer Ärztin werden. Als sie in der fünften Klasse war, half sie sonntags im Krankenhaus ihres niedersächsischen Heimatdorfes aus. Die anderen Kinder hatten Angst vor den Kranken und ihrem Geruch. Sie war wie magisch angezogen von diesem Ort, an dem geheilt und versorgt wurde. Sie rannte, um dem Arzt ein Stethoskop zu holen, leerte Bettpfannen und teilte das Essen an die Patienten aus.

Doch jetzt ist sie eine Ärztin geworden, die werdendes Leben zerstört.

So hart formuliert sie es an einem warmem Tag im Frühsommer, an einem Cafétisch unter einem Baum im Schatten sitzend. Sie trinkt Rhabarberschorle und zwingt sich, einer Familie grüßend zuzulächeln, die sie aus der Krabbelgruppe ihres Sohnes kennt. Es ist das erste von mehreren Treffen. Eva Beck bittet darum, dass ihr richtiger Name und der Name ihrer Klinik nicht genannt werden, weil militante Abtreibungsgegner Frauenärzte schikanieren und bedrohen.

Immer noch ist die Abtreibung ein Thema, das polarisiert. Wer nicht dafür ist, ist dagegen. Jedes Mal, wenn die Politik versucht, die Gesetzgebung zu liberalisieren, bricht ein Kulturkampf los. Zuletzt in den neunziger Jahren, als CDU, CSU und konservative Verfassungsrichter auf der ausdrücklichen Missbilligung des Schwangerschaftsabbruchs im Gesetzestext bestanden. So ist der Paragraph 218 ein mühsamer Kompromiss und klingt wie juristische Satire: Der Schwangerschaftsabbruch ist rechtswidrig, aber straffrei.

Schon seit 1976 wird der Eingriff bis zur zwölften Schwangerschaftswoche nicht mehr geahndet; in der DDR erlaubte das Gesetz den Abbruch schon von 1972 an. Die gesellschaftliche Anstrengung bestand seither darin, die Stigmatisierung der Frauen aufzuheben, die ein Kind abtreiben lassen. Das war eines der wichtigsten Anliegen der Frauenbewegung. Es ging darum, die weibliche Sexualität von der Angst zu befreien, die sie jahrhundertlang belastet hatte: die Angst vor ungewollter Schwangerschaft und der lebensgefährlichen illegalen Abtreibung.

Heute überlässt der Staat den Frauen selbst die Entscheidung. Im Jahr 2012 haben 106 815 Frauen abgetrieben. Einigen von ihnen fällt der Entschluss schwer, anderen nicht. Einige sehen keinen anderen Ausweg, andere fanden es die leichteste Lösung. Einige zählen selbstquälerisch nach, wie alt das Kind wäre, das sie abgetrieben haben, andere kommen schnell darüber hinweg. Einige trauern um ein krankes Kind, dem sie Leid ersparen wollten, andere konnten sich ein Leben mit einem behinderten Kind nicht vorstellen. Zu jeder dieser Frauen, zu jeder dieser unterschiedlichen Geschichten von Trauer, Furcht, Erleichterung gehört die Geschichte eines Arztes oder einer Ärztin, die den Eingriff durchgeführt haben. Unter ihnen gibt es diejenigen, die Frauen aus einer Notlage helfen wollen, es gibt diejenigen, die ihre Arbeit für notwendig und sinnvoll halten. Und es gibt Ärzte, die sich deswegen Vorwürfe machen.

Kann man heute überhaupt als Gynäkologe arbeiten, wenn man keine Abtreibungen durchführen will?

Es ist sieben Jahre her, dass Eva Beck ihre Ausbildung zur Fachärztin der Frauenheilkunde und Geburtshilfe in einem Hamburger Krankenhaus beginnt. Es ist ihr erster Job nach dem Studium, und am Anfang besteht er hauptsächlich daraus, Babys auf die Welt zu bringen. Gibt es einen schöneren Beruf?, fragt sie sich. Ihr fällt keiner ein.

Schwangerschaftsabbrüche wie am Fließband

Während des Studiums hatte sie mal daran gedacht, Internistin zu werden. Aber als sie kurz vor dem letzten Staatsexamen ein paar Wochen in einer Klinik in der Inneren Medizin arbeitete, stellte sie fest, dass das eine Sisyphusarbeit ist: Raucher mit Schlaganfall behandeln, die danach weiterräumen. 89-jährige Diabetiker medikamentös so einstellen, dass sie ein halbes Jahr länger leben. Das Vergebliche daran machte Beck nervös. Bei der Geburtshilfe geht es geordneter zu: Eine Schwangerschaft beginnt, geht zu Ende, das Baby ist auf der Welt, Projekt beendet. Wenn alles klappt, ist der Blick in glückliche Elterngesichter die Belohnung für die Mühen. Das ist ein Job für sie. Sie mag es, wenn die Dinge halbwegs übersichtlich bleiben.

Eva Beck heiratet und kauft mit ihrem Mann ein Grundstück außerhalb von Hamburg, um ein Haus zu bauen. Sie reden darüber, wie es wäre, ein Kind zu bekommen. Unterdessen füllt sich der Aktenordner, in dem sie ihre OP-Berichte sammelt. Um bei der Ärztekammer die Facharztprüfung ablegen zu können, muss sie 250 Operationen selbstständig durchgeführt haben, davon 150 kleinere gynäkologische Eingriffe und 100 längere Operationen wie Bauchspiegelungen und Gebärmutterentfernungen.

Das ist die größte Herausforderung für einen angehenden Facharzt: auf die notwendige Anzahl von Operationen zu kommen. Er muss es schaffen, möglichst oft in den OP zu kommen, um nicht Jahre zu verlieren. Er muss seinem Vorgesetzten glaubhaft machen, dass er allein operieren kann; er muss sich gegen seine Kollegen durchsetzen. Es gibt nicht wenige Mediziner, die ihre Facharztausbildung nie abschließen, weil sie die Bedingungen für die Prüfung nicht erfüllen. Beck sammelt die OP-Berichte zu Hause, weil sie Angst hat, dass in der Klinik der Computer abstürzen könnte und sie dann ihre Operationen nicht nachweisen könnte.

Von diesem Ordner hängt ihre Zukunft ab.

Nach drei Jahren an der Klinik fehlen ihr immer noch 70 Operationen. Sie kennt den Grund: Hamburg ist eine Stadt der Ambulatorien, das sind Praxiskliniken, die extrem effizient arbeiten und Routineoperationen ohne Komplikationsrisiko vornehmen. Die großen Kliniken dagegen – solche wie die, in der Beck arbeitet – sind auf anspruchsvolle Eingriffe spezialisiert. Dort werden kaum noch gewöhnliche Operationen übernommen, die ein Arzt in Ausbildung allein durchführen könnte – wodurch er dazulernen und einen weiteren OP-Bericht abheften könnte.

Beck kennt die Lösung für ihr Problem, doch sie hat den Gedanken daran an den äußersten Winkel ihres Gehirns geschoben. Um ihre Facharztprüfung ablegen zu können, muss sie von ihrem Krankenhaus für ein paar Monate an eine Praxisklinik ausgeliehen werden. Praxisklinik bedeutet: Schwangerschaftsabbrüche. Täglich. Wie am Fließband. Ein einfacher Eingriff, der nur wenige Minuten dauert und für die Praxisklinik kostendeckend ist.

Schon als Schülerin hat Beck gedacht: Niemals würde ich mein Kind abtreiben. Andere können es tun, meinetwegen, dachte sie, aber ich würde es nicht tun. Sie ließ sich die Pille verschreiben, als sie sich zum ersten Mal verliebte, und las den Beipackzettel von vorn bis hinten durch. Sie sagte zu dem Jungen, dass keine Verhütung hundertprozentig sicher sei, und wenn sie schwanger würde, werde sie das Kind behalten, darauf könne er sich einstellen. Sie sagte das auch zu allen weiteren Männern, die folgten. Sie dachte, dass man verantwortlich für sein Tun sei und dass dazu eine gewisse Vorausschau gehöre.

Eva Beck ist nicht einmal besonders religiös erzogen worden, nur ein bisschen katholisch, wie es in vielen niedersächsischen Dörfern üblich ist. Aber Verantwortung, Gewissen, Grundsätze, diese Dinge sind ihr immer wichtig gewesen. Man könnte denken, dass diese Bedingungslosigkeit nur sehr jungen Menschen zu eigen ist – eine naive Vorstellung, dass Dinge nach Plan verlaufen und man sich eine ungetrübte moralische Urteilskraft bewahren kann. Eine Vorstellung, die sich mit den Jahren verliert: Wenn ein paar Mal im Leben etwas richtig schiefgelaufen ist, lockert man seine Prinzipien. Aber man könnte auch sagen, dass Eva Beck eine Überzeugung hat.

Eva Beck denkt, dass es doch gar nicht so schwer ist, verantwortungsvoll und konsequent zu leben. Es gibt das Gute auf der Welt, und es gibt das Schlechte, denkt sie, und ein Arzt tut Gutes. Dann steht sie vor der Entscheidung, ob sie ihrem Chef sagen soll, dass sie nicht an die Praxisklinik gehen will. Sie könnte ihm sagen, dass sie an der Praxisklinik keine Schwangerschaftsabbrüche durchführen wird. Die Klinik hat ihr zu Beginn der Ausbildung zugesichert, Abtreibungen spielten keine Rolle in dem Haus, und sie hat ihnen geglaubt. Darauf könnte sie sich berufen. Aber dann würde der Deal mit der Praxisklinik platzen. Sie wüssten dort nicht viel mit ihr anzufangen.

Ihre Verhandlungsposition ist miserabel. Sie könnte an ein konfessionelles Haus gehen. Doch in ganz Hamburg ist keine einzige Stelle ausgeschrieben. Und unter Klinikärzten ist bekannt, dass kirchliche Krankenhäuser oft noch schlechtere Arbeitsbedingungen bieten – noch mehr unbezahlte Überstunden –, da sie nicht an allgemeine Tarifverträge gebunden sind. Zudem ist Beck eben nicht religiös. Sie ist aus der katholischen Kirche ausgetreten.

Sie könnte die Fachrichtung wechseln, die Geburtshilfe sein lassen und doch noch in die Innere wechseln, überlegt sie.

Dann wird sie schwanger. Eine jüngere Kollegin geht an die Tagesklinik. Beck geht in Elternzeit. Die Entscheidung ist vertagt.

Beck ist die Erste in ihrer Familie, die Abitur gemacht hat. Ihr Vater ist Elektriker, ihre Mutter verließ mit 15 Jahren die Schule, um auf dem Bauernhof ihrer Eltern zu arbeiten. Als Beck in der siebten Klasse lieber Französisch als Latein lernen will, bittet sie ihre Eltern, sich zu erkundigen, ob das später bei der Zulassung zum Medizinstudium ein Problem werden könnte.

Arzt, denkt Beck lange, das ist ein ordentlicher Beruf. Ärzte hat es schon immer gegeben, Ärzte gibt es überall. Nichts muss man erklären, wenn man sagt, dass man Arzt ist. Es ist ein Beruf, dessen Sinn und Zweck allen sofort einleuchtet. Es ist ein Beruf wie aus dem Bilderbuch. Erste Zweifel am Traumberuf kommen Beck, als sie beginnt zu studieren. Weil sie im Mediziner-test ein sehr gutes Ergebnis hat, aber nur eine mittelmäßige Abi-Note, findet sie sich an der Uni Magdeburg wieder. Sie schafft die Scheine kaum: Das Auswendiglernen liegt ihr nicht. Sie fragt sich, wer sich das alles merken soll und warum. Außerdem kellnert sie nachts, um sich ihren Unterhalt zu verdienen. Sie geht am Morgen nicht zu den Vorlesungen, weil sie zu müde ist. Die ersten Semester muss sie wiederholen. Doch sie reißt sich zusammen. Sie akzeptiert, dass sie den ganzen Stoff lernen muss, wenn sie Ärztin werden will. So sind die Regeln. Sie fügt sich.

Nach dem Physikum hat sie die Gelegenheit, nach Hamburg zu wechseln. Dort macht sie Bekanntschaft mit Ärztekindern. Vater Arzt, Großvater Arzt, Golf zum Abi. Beck selbst ist jetzt ein "Arbeiterkind", den Begriff kannte sie vorher nicht. Die Unsicherheit kehrt zurück: Ist das wirklich der richtige Beruf für sie? Hat sie diesen Job vielleicht jahrelang idealisiert? Was hat sie mit diesen Leuten zu tun?

Als die Elternzeit zu Ende ist, entscheidet Beck sich, an die Praxisklinik zu gehen. Der Chefarzt dort fragt sie pro forma, ob sie Schwangerschaftsabbrüche durchführen würde, sie sagt: Ja. Es ist ein Moment, in dem sie nichts empfindet. Das Grübeln hat sie in den Monaten und Wochen davor erledigt. Die Entscheidung, an die Praxisklinik zu gehen, wurde ihr nicht gerade dadurch erleichtert, dass sie dabei ihren neugeborenen Sohn auf dem Arm hielt. Doch sie ist jetzt Mutter, sie muss ihre Ausbildung abschließen, und wenn sie nicht Vollzeit arbeiten will, wird der Ordner mit den OP-Berichten sich noch langsamer füllen.

Sie hadert mit den verschiedenen Rechtfertigungen, die sie sich selbst gegenüber vorbringt. Es sind nur Versuche. Einer lautet: Besser, ich mache es, als ein alter Sack, der die Frauen respektlos behandelt, sie bevormundet, ihnen onkelhafte Vorträge hält. Vielleicht, denkt sie, kann ich etwas bewirken. Und auf jeden Fall kann sie etwas lernen, denn mit jeder Operation wird sie sicherer und kann begreifen, wie unterschiedlich Körper sind und wie verschieden sie auf Krankheiten und medizinische Eingriffe reagieren.

Viele Ärzte haben einen düsteren Humor

Viele der Frauen, die zu ihr kommen, kann Eva Beck gut verstehen. Sie weiß, dass jedes Verhütungsmittel versagen kann: Spiralen verrutschen, Kondome reißen, Pillen und Hormonspritzen verfehlen ihre Wirkung. Eine ihrer Patientinnen ist gerade 16 Jahre alt und geht noch zur Schule. Eine andere treibt ab, weil die Geburt sie in Lebensgefahr bringen würde. Männer können sich aus dem Staub machen – selten bekommt Beck in der Praxisklinik einen Freund oder Ehemann ihrer Patientinnen zu Gesicht. Eva Beck weiß, dass Kinder nicht einfach süß sind, sondern dass man der Verantwortung für ein Kind gewachsen sein muss. Sie weiß, dass nur ein liberales Abtreibungsgesetz es Frauen ermöglicht, Sex ohne Angst zu haben, und dass es sinnvoll und legitim sein kann, eine Schwangerschaft abzuberechen.

Aber sie kann sich nicht daran gewöhnen, dass es ihre Hände sind, die den Embryo töten.

Sie dachte mal darüber nach, Kinderärztin zu werden, doch sie kam nicht zurecht mit der Art, wie Kinderärzte mit dem Weinen ihrer Patienten umgehen – sie müssen unempfindlich dagegen werden, sonst können sie ihren Job nicht machen. Beck wollte sich diese Empfindlichkeit gegenüber kindlichem Schmerz nicht nehmen, weil sie es für etwas Schönes hält, wenn das Weinen eines Kindes einen berührt. Sie stellt fest, dass Sensibilität auch in einer gynäkologischen Praxisklinik nicht besonders hilfreich ist. Sie versteht jetzt, was ihr bislang unbegreiflich war: Viele der Ärzte in ihren strahlend weißen Kitteln haben einen düsteren Humor.

Eine Patientin ist 19 Jahre alt und beendet zum fünften Mal eine Schwangerschaft. Die Situation ist der jungen Frau, die eigentlich noch ein Mädchen ist, peinlich. Sie sagt, sie nehme die Pille, aber sie funktioniere einfach nicht bei ihr. Beck hat zehn Minuten für die Anamnese: Vorerkrankungen, Medikamente, Allergien abfragen. Dann macht sie den Ultraschall, um zu sehen, wie groß der Embryo ist. Sie schafft es noch, der jungen Frau zu empfehlen, sich eine Spirale legen zu lassen, eine Spirale könne man nicht vergessen wie die Pille. Beck weiß nicht, wie sie der Frau helfen soll.

Als behandelnde Ärztin darf sie sich nicht in die Geschichten der Patientinnen einmischen. Geredet wird bei der Beratung, die das Gesetz vorschreibt und die mindestens drei Tage vor dem Eingriff in einer Beratungsstelle stattfindet. Eva Beck ist nur ausführendes Organ. Sie fragt sich, ob ihr ihre Arbeit auch deshalb so brutal erscheint: Oft weiß sie wenig über die Geschichte ihrer Patientinnen.

Manchmal kommt es ihr so vor, als wäre die Abtreibung für einige Frauen eine etwas umständliche Verhütungsmethode: nicht angenehm, aber auch nicht weiter schlimm. Sie kann diese Frauen nicht ansehen, weil ihr Gesichtsausdruck ihre Missbilligung verraten würde, und das ist nicht in Ordnung, das weiß sie selbst. Sie fragt sich, ob es denn wirklich so schwer sein kann, einmal am Tag daran zu denken, die Pille zu nehmen. Sich mal seinen Zyklus auszurechnen. Sollte nicht jede Frau halbwegs die Funktionsweisen ihrer Geschlechtsorgane kennen? Gehören zur sexuellen Selbstbestimmung nicht auch Kenntnis und Verantwortung? Und wie kann man so naiv sein und Männern glauben, die sagen: "Ich passe auf."? Beck stellt sich diese Fragen und reißt sich zusammen. Ärzte sind keine moralische Instanz. Vielleicht war ein Arzt früher mal eine Autorität, auf die die Gemeinschaft gehört hat, jemand, dessen Rat man angenommen hat, ähnlich wie ein Medizinmann, der nicht nur heilt, sondern auch weise ist. Noch heute wirkt der weiße Kittel. "Frau Doktor" nennen ihre Patientinnen sie. Beck kann einen Streit auf dem Krankenhausflur schlichten, alle halten sofort die Klappe. Aber Ratschläge darf sie nicht geben. Das ist der Arztjob. Helfen, handeln, heilen: ja. Missionieren und erziehen: nein. In diesem System menschlich bleiben, idealistisch sein: ja. Eine Meinung haben: nein.

Beck geht nach den langen Tagen in der Klinik nach Hause und hat das Gefühl, sie müsse ihren Sohn fest in den Arm nehmen. Sie hat ihm gegenüber ein schlechtes Gewissen, was sie sich nicht erklären kann. Vielleicht, weil sie sich daran erinnert, dass er vor nicht so langer Zeit auch mal eine Kaulquappe auf dem Ultraschallbild war. Sie sagt zu ihrem Mann, während sie das Abendessen zubereitet: Ich habe heute wieder zehn Kinder um die Ecke gebracht. Er guckt sie betroffen an.

Seit einiger Zeit hat sie eine Bitterkeit in der Stimme, die neu ist. Sie hasst diesen Zynismus, der ja nur das Ergebnis ihrer Überempfindlichkeit ist. Kann sie nicht akzeptieren, dass sie nicht die Welt retten kann? Ist ihr moralisches Problem vielleicht eine Projektion? Steckt dahinter am Ende irgendein Konflikt in ihrer eigenen Biografie? Warum ist sie so streng in ihrem Urteil?

An Weihnachten spendet sie eine große Summe an eine Stiftung, die sich für behinderte Kinder einsetzt.

Nach einem halben Jahr an der Praxisklinik kehrt Beck als eine andere an ihr Krankenhaus zurück. Sie führt jetzt auch Spätabtreibungen durch, es sind ein oder zwei im Monat. Sie finden meist zwischen der 22. und der 24. Woche statt. Zu diesem Zeitpunkt kann man auf dem Ultraschall und durch weitergehende Tests feststellen, ob ein Fötus an Erkrankungen und starken Fehlbildungen leidet. Es sind Kinder, die nicht lebensfähig wären, weil sie kein Gehirn haben, keinen Schädelknochen, einen offenen Rücken. Und es sind Kinder, die durchaus lebensfähig, aber behindert wären, die zum Beispiel kleinwüchsig wären oder ein Downsyndrom hätten. Die Schwangere lässt durch einen Arzt feststellen, meist durch den beratenden Humangenetiker, dass durch das Austragen des Kindes ihr körperlicher oder ihr seelischer Gesundheitszustand beeinträchtigt wäre. Eva Beck leitet mit einem Medikament die Wehen ein, der Fötus ist noch nicht bereit für die Geburt und stirbt.

Doch manchmal überlebt ein Kind und stirbt erst eine oder zwei Stunden nach der Geburt. Im Arm der Eltern, wenn diese das wollen; wenn sie es nicht wollen, ist es Becks Aufgabe, das Kind in einen Weidenkorb zu legen, mit dem Korb in den Abstellraum zu gehen, den einzigen Ort, an dem es im Krankenhaus ruhig ist, und dort neben dem Körbchen zu warten, bis das Kind stirbt. Manchmal ruft Beck einen der Kinderärzte, der dem Kind Morphium gegen die Schmerzen gibt. In diesen Momenten in der Abstellkammer ist ihr Beruf eine Last, die sie fast in die Knie zwingt.

Weil ein Spätabbruch medizinisch indiziert ist, weil also ein Arzt festgestellt hat, dass der Schwangerschaftsabbruch für die Patientin medizinisch notwendig ist, kann Eva Beck sich nicht weigern, den Eingriff durchzuführen. Das Wohl seiner Patienten zu schützen ist die wichtigste Aufgabe eines Arztes. Das sagt ihr Chefarzt. Eva Beck weiß, dass sie sich gegen ihn nicht durchsetzen würde. Sie würde wahrscheinlich ihren Job verlieren, im schlechtesten Fall sogar die Approbation. Sie weiß auch, dass die Situation in den gynäkologischen Abteilungen der meisten Krankenhäuser ähnlich aussieht. Und da die Verfahren der Pränataldiagnostik immer weiter verfeinert werden, wird die Zahl der schlechten Diagnosen und die Zahl der späten Schwangerschaftsabbrüche in den nächsten Jahren steigen. Wenn Eva Beck Frauenärztin an einer deutschen Klinik bleiben will, hat sie keine Wahl.

Letztes Jahr hat sie ihre Facharztprüfung bestanden. Vielleicht kann sie sich bald mit einer eigenen Praxis niederlassen.

Nur weil sie Ärztin geworden ist, wird das Elend auf der Welt nicht weniger, denkt Beck, wenn sie neben dem Weidenkörbchen sitzt. Es klingt wie Größenwahn, aber sie glaubt, jeder Arzt meine am Anfang, er könne die Welt heilen. Die meisten Ärzte legen diese Vorstellung irgendwann ab. Das Gute, das ein Arzt bewirken kann, ist manchmal erschreckend gering.

Für Eva Beck ist es im Moment das: Sie nimmt ihrer Kollegin, die einen Bruder mit Downsyndrom hat, die Abtreibungen von Downsyndrom-Föten ab. Sie und die Schwestern schreiben, wenn nötig, den OP-Plan um. Der Chefarzt bekommt davon nichts mit.