

informiert
bietet
liefert

PädagogInnen über aktuelle Kinofilme
Diskussionsansätze auf Grundlage der Lehrpläne
thematische und ästhetische Hintergrundinformationen zur Filmbesprechung

24 Wochen

Originaltitel: 24 Wochen. **Regie:** Anne Zohra Berrached. **Drehbuch:** Carl Gerber & Anne Zohra Berrached. **Kamera:** Friede Clausz. **Schnitt:** Denys Darahan. **Szenenbild:** Janina Schimmelbauer & Fabian Reber. **Kostümbild:** Bettina Werner. **Maskenbild:** Annette Kamont. **Musik:** Jasmin Reuter. **Ton:** Marc Fragstein (Sound Supervision und Mischung). **Darsteller:** Julia Jentsch [Astrid Lorenz], Bjarne Mädel [Markus Häger], Johanna Gastdorf [Beate Lorenz], Emilia Pieske [Nele], Maria Dragus [Kati], Mila Bruk [Svea], Sabine Wolf [Katja], Karina Plachetka [Isa] u.a. **Kinostart:** 22.09.2016 (DE). **Verleih:** Neue Visionen Filmverleih (DE). **Länge:** 104:50 Min. (24 fps). **FSK:** ab 12 Jahren. **FBW:** besonders wertvoll.

Auszeichnungen: 66. Berlinale: Preis der Gilde der deutschen Filmkunsttheater; 26. Filmkunstfest Mecklenburg-Vorpommern: Beste Regie, Bestes Drehbuch und Publikumspreis; 13. Neißer Filmfestival: Bestes Szenenbild; 27. Internationales Filmfest Emden-Norderney: AOK-Filmpreis (Publikumspreis); Valetta Film Festival: Bestes Drehbuch; Studio Hamburg Nachwuchspreis: Beste Regie und Beste Produktion.

IKF-Empfehlung:

Zielgruppen: Sekundarstufe II
Sekundarstufe I (ab Klasse 9/10)

Erwachsenenbildung

Fächer: Religion,
Ethik/Praktische Philosophie,
Philosophie,
Politik

Themen: Ethik, Ethische Urteilsfindung,
Entscheidung und Gewissen,
Freiheit und Verantwortung,
Werte und Normen,
Anthropologie, Menschenbild,
Wert und Würde menschlichen Lebens,
Schwangerschaftsabbruch (Abtreibung),
Pränataldiagnostik (PND), Medizinethik



Inhalt

Astrid und Markus stehen mit beiden Beinen fest im Leben. Astrid lebt und liebt ihren Beruf als Kabarettistin, ihr Mann und Manager Markus unterstützt sie besonnen und liebevoll. Doch als die beiden ihr zweites Kind erwarten, wird ihr Leben aus der Bahn geworfen: Bei einer Routineuntersuchung erfahren sie, dass das Baby schwer krank ist. Die Diagnose trifft sie wie das blinde Schicksal, das sie auf sich nehmen müssen. Gemeinsam wollen sie lernen, damit umzugehen. Doch während Heilungspläne, Ratschläge und Prognosen auf sie niederprasseln, stößt ihre Beziehung an ihre Grenzen. Die Suche nach der richtigen Antwort stellt alles in Frage: die Beziehung, den Wunsch nach einem Kind, ein Leben nach Plan. Je mehr Zeit vergeht, desto klarer erkennen sie, dass nichts und niemand ihnen die Entscheidung abnehmen kann, die eine Entscheidung über Tod und Leben ist. [Quelle: Presseheft]

Thematische Aspekte und Anregungen für den Einsatz im Unterricht

24 WOCHEN ist ein beeindruckend gespielter und sensibel inszenierter Film, der sich als fiktionales Beispiel hervorragend zur **Fallanalyse** im Religions- und Ethikunterricht eignet: Eine schwangere Frau und ihr Freund erfahren bei Untersuchungen, dass bei ihrem Embryo eine Behinderung (Trisomie 21) und eine schwere Fehlbildung (angeborener Herzfehler) festgestellt wurde. Sie müssen sich entscheiden, ob sie das Kind zur Welt bringen oder einen Schwangerschaftsabbruch vornehmen wollen. Am Beispiel des berührenden Films können unterschiedliche Positionen zu verschiedenen ethischen Entscheidungsfeldern (Schwangerschaftsabbruch, PND u.a.) erörtert werden.

Astrid im Gespräch mit einer Hebamme vor dem Abbruch (Transkription):

Astrid: Wie würden Sie denn an meiner Stelle entscheiden? – Hebamme: So eine Entscheidung kann man nur treffen, wenn man sie treffen muss. Das kann einem keiner abnehmen. Und da darf auch keiner drüber urteilen. – Astrid: Ich hätt mich so gern anders entschieden. [...] Aber es ging oder es geht einfach nicht. Vielleicht weil ich nicht stark genug bin. [...] Oder zu viel Angst habe [...] Und ich hoff einfach, dass es das Richtige ist. Für das Kind. Für uns alle.

Thema: Pränataldiagnostik

Durch Untersuchungen der Pränataldiagnostik (PND) kann heute früh festgestellt werden, ob ein Kind gesund zur Welt kommen wird. 24 WOCHEN erzählt davon, dass vorgeburtliche Untersuchungen für werdende Eltern eine Belastung werden können, wenn sie von einer Behinderung des ungeborenen Kindes erfahren: Zu Beginn des Films teilt die Frauenärztin Astrid und Markus mit, dass bei ihrem ungeborenen Kind durch den Ersttrimester-Test¹ Trisomie 21 festgestellt wurde und die rechtliche Möglichkeit eines Spätabbruchs besteht (siehe Kasten). Das Paar entscheidet sich im Film zunächst für das Kind – anders als die große Mehrheit der Betroffenen: Tatsächlich werden nach Schätzungen etwa 90 Prozent aller Schwangerschaften, bei denen eine Trisomie 21 nachgewiesen wird, abgebrochen (vgl. Nationaler Ethikrat 2013, S. 164). Im Unterricht kann die Frage diskutiert werden, ob es einen gesellschaftlichen Erwartungsdruck gibt, Kinder mit Behinderungen wie dem Down-Syndrom nicht mehr zur Welt zu bringen.

Da viele Mütter und Elternpaare vorgeburtliche Untersuchungen vornehmen lassen, ohne sich über die Chancen und Risiken im Klaren zu sein, bieten viele psychosoziale Beratungsstellen die Möglichkeit an, sich über die vorgeburtliche Diagnostik zu informieren, um vor den Untersuchungen einen persönlichen Standpunkt zu finden.

Die Gynäkologin teilt Astrid und Markus das Testergebnis mit (Transkription):

Ärztin (off): „Der Test hat auch ergeben, es wird ein Junge. Nicht jedes Down-Syndrom ist eins [on:] wie das andere. Jedes Kind ist verschieden. Es gibt verschiedene Schweregrade, auch ganz leichte Formen. – Markus (on): Wie sicher ist das denn? – Ärztin (off): Das ist nicht ganz 100-prozentig sicher, 98 Prozent. [Markus bläst die Backen auf] Sie könnten sich dann, was in Deutschland auch möglich ist, für einen Spätabbruch entscheiden. Das ist rein theoretisch bis zum Ende der Schwangerschaft möglich. [Astrid explodiert]

¹ Auf der ersten Seite der Unterlagen, die man in dieser Einstellung sieht, ist das Wort „Bluttest“, auf der zweiten Seite im Abschnitt „Anamnese“ die Worte „im Rahmen eines NT-Screenings in der 12. SSW“ zu erkennen. Diese Hinweise deuten auf den Ersttrimester-Test hin, bei dem eine Blutentnahme und die Messung der Nackentransparenz (NT) durch eine spezielle Ultraschalluntersuchung erfolgen. Bei dem Ersttrimester-Test handelt es sich um eine Risikoabschätzung für eine Chromosomenstörung beim Kind (z.B. Down-Syndrom), die im ersten Schwangerschaftsdrittel durchgeführt wird.

Fragen und Anregungen:

- Recherchieren Sie, welche vorgeburtlichen Untersuchungsmethoden es gibt und welche Vor- und Nachteile/Risiken sie haben. Stützen Sie sich dabei zum Beispiel auf die Broschüren „Vorgeburtliche Untersuchungen“ (pro familia 2012) oder „Pränatale Diagnostik“ (Arbeitskreis „Pränatale Diagnostik“ 2010). Stellen Sie die Tests in einem Kurzvortrag vor. Erörtern Sie mögliche Gründe dafür, dass sich viele Schwangere trotz gewisser Vor- und Nachteile/Risiken für optionale Tests wie die Fruchtwasseruntersuchung (Amniozentese) entscheiden.
- Stellen Sie sich die Frage: „Kann ich mir vorstellen, auf Pränatale Diagnostik zu verzichten und damit ein gewisses Risiko einzugehen, ein krankes oder behindertes Kind zu bekommen, von dem ich vor der Geburt nichts weiß?“ (nach Arbeitskreis „Pränatale Diagnostik“ 2010, S. 6)
- Diskutieren Sie die Frage nach einer möglichen Diskriminierung von Menschen mit Behinderung durch genetische Selektion. Stützen Sie sich hierbei zum Beispiel auf den Aufsatz „Diskriminierung von Menschen mit Behinderung im Kontext von Präimplantations- und Pränataldiagnostik“ von Sibylle Volz (2005).²
- Recherchieren Sie die Position des Nationalen Ethikrats zum Test auf Trisomie 21 in der Stellungnahme „Die Zukunft der genetischen Diagnostik – von der Forschung in die klinische Anwendung“ (2013).³

Thema: Die Reaktion der Gesellschaft

Als Astrid den Verwandten und Freunden bei Markus' Geburtstagsfeier mitteilt, dass ihr Kind Down-Syndrom hat, reagieren die Anwesenden sehr unterschiedlich: Spontanes Entsetzen, Klischees über Menschen mit Down-Syndrom („Das sind total offene, liebe Menschen. Und so voller Lebensfreude“), Geschichten über Menschen mit Behinderung, die man entfernt kennt, gutgemeinte Ratschläge, Mitleid wegen der drohenden Belastung. Der Mikrokosmos der Gäste steht stellvertretend für den Makrokosmos der Gesellschaft, die offenbar aktuell (nicht nur) mit der Inklusion von Menschen mit Behinderung überfordert scheint.

Fragen und Anregungen:

- Beschreiben Sie am Beispiel einzelner Figuren (zum Beispiel Astrids Mutter, Tochter Nele, Kindermädchen Kati), wie verschiedenen die Familie und das soziale Umfeld auf die Mitteilung reagiert, dass das Kind Down-Syndrom hat.
- Recherchieren Sie, welche Rechte behinderter Kinder durch Artikel 7 der UN-Behindertenrechtskonvention und Artikel 23 der UN-Kinderrechtskonvention garantiert werden.
- Der atheistische Evolutionsbiologe Richard Dawkins sorgte 2014 weltweit für Empörung, als er Frauen empfahl, ihre Feten mit Down-Syndrom abzutreiben – und dies für moralisch geboten hielt: „*Abort it and try again. It would be immoral to bring it into the world if you have the choice*“.⁴ Diskutieren Sie seine Position.

² <http://bidok.uibk.ac.at/library/beh2-03-volz-diskriminierung.html>

³ www.ethikrat.org/dateien/pdf/stellungnahme-zukunft-der-genetischen-diagnostik.pdf

⁴ <https://twitter.com/richarddawkins/status/502106262088466432>

Thema: Spätabbruch bei medizinischer Indikation

Erschüttert erfährt das Paar bei einem Gespräch mit zwei Ärzten (die von „echten“ Ärzten gespielt wurden),⁵ dass ihr Kind unter einem Herzfehler leidet, der zwar therapierbar ist, es aber notwendig macht, das Kind bereits eine Woche nach der Geburt am offenen Herzen zu operieren. Weitere Operationen seien nicht ausgeschlossen. Während die Ärzte distanziert über die „technischen“ Details der Operation sprechen („Brustwand aufmachen“, „Herz stilllegen“), zeigt der Film die Gesichter von Astrid und Markus, die die unterschiedlichen Reaktionen widerspiegeln: Während Astrid von der Vorstellung entsetzt ist, dass ihr Kind für die OP „eingeschläfert“ werden muss, klammert sich Markus an den Gedanken der Therapierbarkeit. Am Ende des Gesprächs spricht einer der Ärzte von der lebenslangen Belastung durch ein behindertes und schwer krankes Kind und deutet die Möglichkeit eines Spätabbruchs an, die bereits von der Gynäkologin erwähnt wurde.



Während Astrid von der Vorstellung entsetzt ist, dass ihr Kind für die OP „eingeschläfert“ werden muss, klammert sich Markus an den Gedanken der Therapierbarkeit. Am Ende des Gesprächs spricht einer der Ärzte von der lebenslangen Belastung durch ein behindertes und schwer krankes Kind und deutet die Möglichkeit eines Spätabbruchs an, die bereits von der Gynäkologin erwähnt wurde.

Durch die Neufassung der medizinischen Indikation des §218a II StGB (1995) wurden unter dem Begriff der „medizinischen Indikation“ auch Schwangerschaften gefasst, bei denen ein Befund über eine Behinderung oder lebensbedrohliche Krankheit des Fötus vorliegt. Die Frist für einen Schwangerschaftsabbruch für die medizinische Indikation wurde gesetzlich nicht eingeschränkt. Dass ein Spätabbruch nach der 22. Woche bedeutet, dass ein ungeborenes Kind gezielt im Mutterleib getötet werden muss (*Fetozid*), damit es nach Einleitung der Geburt nicht lebend zur Welt kommt, macht die Szene in der Beratungsstelle deutlich: Astrid erkundigt sich nach einem Spätabbruch. Nüchtern erläutert ihr die Mitarbeiterin, dass ihr Kind dann „totgespritzt“ wird: „Die Frauen bekommen `n Wehenmittel gespritzt und dann wird die Geburt eingeleitet. Und ab `ner 24. Woche würd' es bedeuten, dass das Kind noch `ne Kaliumchloridspritze ins Herz bekommt. Und dann verstirbt...“

Fragen und Anregungen:

- Recherchieren Sie, in welchem Fall in der Bundesrepublik ein straffreier Schwangerschaftsabbruch auch noch nach der 12. Schwangerschaftswoche („Spätabbruch“) möglich ist.
- Recherchieren Sie auf der Website des Statistischen Bundesamtes (siehe Webtipps), wie viele Schwangerschaftsabbrüche es (a) bis zur 12. Woche, (b) nach der 12. bis zur 21. Woche und (c) nach der 22. Woche in den letzten Jahren gegeben hat. [2015: (a) 96.442 Fälle bis zur 12. Woche, (b) 2.161 Fälle nach der 12. bis zur 21. Woche, (c) 634 Fälle nach der 22. Woche]
- Recherchieren Sie, was mit dem Begriff „Fetozid“ gemeint ist, zum Beispiel mit Hilfe des Lexikons des Portals familienplanung.de⁶ oder des Glossars beim Portal pnd-online.de.⁷

⁵ Es berieten fachlich und spielten sich im Film selbst: Dr. Sven Seeger (Pränataldiagnostiker), Prof. Dr. Martin Kostelka (Kinderherzchirurg), Prof. Dr. Holger Stepan (Geburtsmediziner), Yvonne Mantwill (Hebamme), Dr. Claudia Hess (Oberärztin Neonatologie), Claudia Gansauge (Sozialarbeiterin Schwangerschaftsberatung), Susan Wolf (Frauenärztin), Rim Bitzer (Hebamme).

⁶ www.familienplanung.de/service/lexikon/

⁷ www.pnd-online.de/index.php?docid=312

Thema: Menschenbild, Werte und Normen

Zahlreiche Gesprächsszenen zwischen Astrid und Markus eignen sich hervorragend, um die der ethischen Entscheidung zugrunde liegenden *Werte und Normen* zu analysieren (siehe Anhang: Gespräche zwischen Astrid und Markus). Unterschiedliche *Menschenbilder* kommen zum Beispiel beim nächtlichen Gespräch zwischen Astrid und Markus über die Frage einer möglichen Spätabtreibung zum Ausdruck (siehe Anhang). Astrid, die noch in der DDR sozialisiert wurde, wundert sich über das „christliche Schuld-Ding“ von Markus. Aus den Worten des offensichtlich in Westdeutschland Sozialisierten spricht ein biblisch-christliches Menschenbild.

Astrid verweist im Gespräch mit Markus darauf, dass ihr Kind noch kein freies und selbstbestimmtes Wesen sei („Das kann ja nicht selbst für sich entscheiden“). Ihre Wortwahl („das“) vermittelt zudem den Eindruck, bei ihrem ungeborenen Kind handle es sich um ein Ding, keinen Menschen. Seine Fortsetzung findet das nächtliche Gespräch beim Streit auf dem Parkdeck und in der Beratungsstelle, bei dem die unterschiedlichen Vorstellungen und Werte offen ausgesprochen werden (siehe Anhang).



An diese Szenen anknüpfend kann im Unterricht die Frage nach dem moralischen Status von werdendem Leben thematisiert werden. Die grundlegende ethische Frage lautet: „Sollen dem Embryo aus moralischen Gründen Menschenwürde und ein eigenes Recht auf Leben zugeschrieben werden?“ (Pfeifer 2009, S. 159) Die vier wichtigsten Argumentationen, die Embryonen den gleichen Status wie dem geborenen Menschen zuschreiben, werden nach ihrem Anfangsbuchstaben auch als *SKIP-Argumente* bezeichnet: (a) das Speziesargument, (b) das Kontinuitätsargument, (c) das Identitätsargument und (d) das Potenzialitätsargument (vgl. hierzu z.B. Pfeifer 2009, S. 138 und 159-163). Im Anschluss an den Film können sich die Schüler/innen im Ethik- und Religionsunterricht mit den SKIP-Argumenten und ihrer Bewertung auseinandersetzen.

Fragen und Anregungen:

- Analyse (Medienbeiträge, hier: Film). Untersuchen Sie unter Bezug auf konkrete Szenen, welche ethischen Argumente im Film 24 WOCHEN für und gegen (a) Schwangerschaftsabbruch im Allgemeinen und (b) Spätabbruch aus medizinischer Indikation im Besonderen genannt werden. Bewerten Sie die Argumente unter Beachtung formaler und inhaltlicher Elemente.
- Analyse (theologische Sachtexte): Recherchieren Sie von den christlichen Kirchen veröffentlichte Sachtexte (z.B. Enzykliken, Denkschriften, Stellungnahmen), in denen es um die Themen Schwangerschaftsabbruch, PND und PID geht.⁸ Untersuchen und bewerten Sie die darin genannten Argumente und Argumentationsstrukturen.
- Gestaltung (Weiterschreiben/Umschreiben/Szenische Darstellung): Schreiben Sie das nächtliche Gespräch weiter, indem Sie sich überlegen, was Astrid auf Markus antworten könnte.

⁸ Auf römisch-katholischer Seite wäre hier zum Beispiel an die Enzykliken „*Humanae vitae*“ (1968) von Papst Paul VI. und „*Evangelium vitae*“ (1995) von Papst Johannes Paul II. oder an das Schreiben „Klarstellung zur vorsätzlichen Abtreibung“ (2009) der Kongregation für die Glaubenslehre zu denken (siehe Webtipps zum Wortlaut der Texte).

- Diskussion der SKIP-Argumente: Lesen Sie den Artikel „Rechte für Embryonen“ von Reinhard Merkel, in dem er sich kritisch mit den SKIP-Argumenten auseinandersetzt.⁹[Auszüge aus dem Artikel finden Sie auch bei Pfeifer 2009, S. 159-163.] Stellen Sie den Kerngedanken (logischen Aufbau) der vier SKIP-Argumentationstypen und Merkels Einwände in einem Kurzvortrag vor.
- Erörtern Sie die Frage, ob Embryonen Personen sind und ein Recht auf Leben haben, zum Beispiel unter Berücksichtigung der kontroversen Positionen von Peter Singer und Robert Spaemann. [Auszüge finden Sie im Ethik-Schulbuch „Standpunkte der Ethik“ von Nink (2000), S. 76-78.]
- Recherchieren Sie zur Frage nach dem moralischen Status von Embryonen die Darstellung des Nationalen Ethikrates in der Stellungnahme „Genetische Diagnostik vor und während der Schwangerschaft“ (2003). [Auszüge daraus finden Sie auch im Ethik-Schulbuch „Ethisch argumentieren“ von Pfeifer (2009), S. 144ff.]

Thema: Spätabtreibung - ein gesellschaftliches Tabu?

Am Ende des Films gibt Astrid ein Radiointerview, in dem sie offen über ihre Spätabtreibung spricht (siehe Kasten). Nicht zufällig erinnert ihr letzter Satz („*Ich hab' im siebten Monat mein Kind abgetrieben*“) an die berühmte Titelschlagzeile „Wir haben abgetrieben!“ der Zeitschrift „Stern“ am 6. Juni 1971.¹⁰ Im Rahmen dieser von der Feministin Alice Schwarzer initiierten Aktion bekannten sich zahlreiche prominente Frauen öffentlich zu ihrem (illegalen) Schwangerschaftsabbruch, um eine Reform des § 218 zu erreichen. Durch den historischen Verweis inszeniert der Film Astrids Aussage als Tabubruch, der die gesellschaftliche Stigmatisierung der betroffenen Frauen thematisiert. 24 WOCHEN gibt den Frauen eine Stimme, die sich nicht leichtfertig für einen (späten) Schwangerschaftsabbruch entschieden haben, aber aus Angst vor negativen Reaktionen ihres sozialen Umfelds (Verwandtschaft, Freundes- und Bekanntenkreis) oder – bei Prominenten – der medialen Öffentlichkeit schweigen.



Astrid spricht im Interview über den Spätabbruch (Transkription):

Moderator: Sie haben im letzten Jahr eine Entscheidung gefällt, die 90 Prozent aller Frauen, die in ihrer Lage sind, genauso fällen. Aber im Gegensatz zu all diesen Frauen, die nämlich nichts sagen, gehen Sie damit an die Öffentlichkeit. Warum? – Astrid: Ich finde, ich kann nicht auf der Bühne 'ne große Klappe haben und privat die Klappe halten. Ich hab diese Entscheidung getroffen. Ich weiß nicht, ob es richtig oder falsch war. Wahrscheinlich 'n bisschen beides. Ich hab' im siebten Monat mein Kind abgetrieben.

Fragen und Anregungen:

- Nennen Sie Szenen, in denen Astrid im Verlauf des Films von fremden Frauen auf ihre Entscheidung angesprochen wird, das behinderte Kind nicht abzutreiben (zum Beispiel in der Dusche oder im Krankenhaus). Wie bewerten die Frauen Astrids Entscheidung?
- Recherchieren Sie Fälle von Frauen, die in den letzten Jahren über einen Spätabbruch gesprochen haben, zum Beispiel in Zeitungsberichten (siehe Webtipps) oder im beeindruckenden Dokumentarfilm „Am Anfang“ (2013) von Regisseurin Josephine Links.

⁹ Online: www.zeit.de/2001/05/200105_embryonenschutz.xml

¹⁰ Abbildung: www.hdg.de/lemo/bestand/objekt/druckgut-stern-wir-haben-abgetrieben.html

- Recherchieren Sie Hintergründe und Ziele der Aktion „Wir haben abgetrieben!“.
- Gestaltung (Weiterschreiben): Ganz am Ende des Films spricht Astrid aus dem Off: „*Ich vermisse dich*“. Versetzen Sie sich in die Lage von Astrid und schreiben Sie aus ihrer Sicht einen „Brief an mein ungeborenes Kind“, der mit diesen Worten anfängt.

Filmsprache

24 WOCHEN erzählt von einer schwierigen ethischen Entscheidung. Die Eindringlichkeit des Films resultiert aus dem gelungenen Zusammenspiel verschiedener filmischer Mittel, die bei der Inszenierung von Entscheidungssituationen eingesetzt werden: Schauspiel, Kamera (Groß- und Nahaufnahmen) Motive und Montage (Auslassungen, Montagesequenzen).

Darstellerische Leistung

Der Film lebt zu großen Teilen vom bemerkenswerten Spiel der beiden Hauptdarsteller Julia Jentsch (Astrid) und Bjarne Mädel (Markus), der hier nach vielen komischen Filmen und Fernsehsendungen (z.B. als „Tatortreiniger“ und Ernie in „Stromberg“) in einer ernsten Rolle glänzt. Zahlreiche Groß- und Nahaufnahmen verdeutlichen das Können der beiden, die im Laufe des Films die unterschiedlichsten Gefühle (Angst, Schmerz, Trauer, Unsicherheit, Verzweiflung, Wut) zum Ausdruck bringen.

Wiederkehrendes Motiv (1): Spiegel

Der Film erzählt von Astrids Entscheidung als schmerzhaftem Prozess, der sich – im wahrsten Sinne des Wortes – in ihrem Gesicht widerspiegelt. Mehrfach im Film schaut Astrid in einen Spiegel – ein in Filmen häufig verwendetes Motiv, um von Entscheidungssituationen zu erzählen. Großaufnahmen ihres Gesichts laden den Zuschauer ein, sich in die Figur hineinzuversetzen und Verständnis für ihre Situation zu entwickeln. Das Spiegel-Motiv wird auch in der Szene aufgegriffen, als Astrid nachts im Krankenhaus auf den Balkon geht, um eine Zigarette zu rauchen. Sie lehnt mit dem Rücken am Geländer und spiegelt sich in der Fensterscheibe. Plötzlich dreht sie sich um, lehnt sich über das Geländer und schreit ihren Schmerz hinaus.



Wiederkehrendes Motiv (2): Hände

Immer wieder rückt die Regisseurin Hände ins Bild: Bereits in der Titelsequenz sind in den „Erinnerungs“blasen“ eine kleine Hand (vielleicht eines Fetus in der Fruchtblase?) und eine größere Hand (vielleicht einer Frau bei Wassergymnastik?) zu sehen. – Händchen haltend gehen Astrid und Markus zur Frauenärztin – ein Bild für die Vertrautheit des Paares zu Beginn des Films. – Im Wartezimmer der Frauenärztin tippt Markus' Hand nervös auf der Stuhllehne. – Astrid berührt im Krankenhaus vorsichtig einen zwei Monate alten Säugling, der operiert wurde. Durch eine Einstellung ihrer großen Hand wird die Schutzbedürftigkeit des kleinen Kindes betont. Eine erschütternde Erfahrung, die Astrid vor Augen führt, welches Leben ihr

Kind möglicherweise nach der Geburt erwartet. – Und nach dem erfolgtem Spätabbruch zeigt eine herzerreißende Einstellung, wie sich die Hände der beiden auf dem Kopf des toten Kindes berühren.

Montage: Elliptisches Erzählen

Der Film arbeitet kunstvoll mit Auslassungen (Ellipsen), so zum Beispiel in der Szene, als das Paar das Ergebnis erfährt: Nach einer Einstellung, die die Testergebnisse in den Händen der Gynäkologin zeigt, schneidet der Film unmittelbar zu einer Einstellung, die Markus im Bildvordergrund zeigt. Er reibt sich mit seiner Hand sorgenvoll über die Stirn und seufzt. Im Bildhintergrund ist Astrid unscharf und angeschnitten zu erkennen. Die Kamera schwenkt zu ihr hoch, geht näher heran und stellt scharf. Aus dem Off erläutert die Ärztin nun das Testergebnis, das zuvor ausgelassen wurde. So fokussiert der Film auf der Reaktion der Eltern.

Auffällig ist auch, dass manche Szenen nicht „ausgespielt“ werden, so zum Beispiel beim Gespräch des Paares über die Frage nach einem möglichen Spätabbruch (siehe oben). Dadurch, dass nicht von Astrids Reaktion erzählt wird, lässt der Film dem Zuschauer Raum zum Weiterdenken. Er muss überlegen, wie Astrid wohl antworten würde und wird so auf kunstvolle Weise an der Konstruktion der Story beteiligt.

Fragen und Anregungen:

- Darstellerische Leistung: Nennen Sie eine Szene, in denen Sie die Darstellung einer der beiden Hauptdarsteller besonders beeindruckt hat. Welche Emotion wurde darin besonders gelungen zum Ausdruck gebracht?
- Großaufnahme: Nennen Sie eine Einstellung, in der Sie das Gesicht einer Person bildfüllend sahen und die Sie noch besonders in Erinnerung haben. Welches Gefühl hat sich für Sie auf dem Gesicht wiedergespiegelt?
- Spiegel (Motiv): Nennen Sie Szenen, in denen Astrid in einen Spiegel schaut oder sich in einer Glasfläche spiegelt. Was denkt Astrid in diesem Moment?
- Hände (Motiv): Zählen Sie Szenen auf, in denen eine Hand oder mehrere Hände zu sehen sind. Analysieren Sie, wie dieses Motiv im jeweiligen Kontext (Figur/en, Situation, Konstellation) verwendet wird.
- Montagesequenz: Beschreiben Sie eine Montagesequenz, in der etwas zusammengefasst wird und/oder eine Stimmung zum Ausdruck kommt.
- Auslassungen (Ellipsen): Nennen Sie Beispiele für Auslassungen innerhalb einer Szene und erläutern Sie die Funktion.

Webtipps

... zum Film:

www.24wochen.de: Offizielle Website zum Film

www.facebook.com/24wochen: Offizielle Facebook-Seite zum Film

... zu den thematischen Aspekten:

www.praenataldiagnostik-info.de: Arbeitskreis „Pränatale Diagnostik“ Münster:
Pränatale Diagnostik – Die Internetseite zu vorgeburtlichen Untersuchungsmethoden

www.pnd-online.de: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA): Onlineportal zum Thema „PND“ (u.a. mit Glossar von Fachbegriffen, Handbuch Pränataldiagnostik für Fachkräfte aus Medizin und Beratung, Download von Informationsbroschüren)

www.familienplanung.de: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA): Onlineportal zu vielen wichtigen Themen der Familienplanung (u.a. mit Lexikon)

www.bildungsserver.de/Praenatale-Diagnostik-von-Behinderungen-Genetik-1021.html:
Deutscher Bildungsserver: Pränatale Diagnostik von Behinderungen/Genetik

www.profamilia.de/erwachsene/schwangerschaft/vorgeburtliche-untersuchung/:
pro familia: Vorgeburtliche Untersuchungen

www.destatis.de/DE/ZahlenFakten/GesellschaftStaat/Gesundheit/Schwangerschaftsabbrueche/Schwangerschaftsabbrueche.html: Statistisches Bundesamt: Schwangerschaftsabbrüche

www.zeit.de/feature/down-syndrom-praenataldiagnostik-bluttest-entscheidung:
ZEIT ONLINE: Multimedia Dossier „Wer darf leben?“ (2015)

Literaturhinweise

FUCHS, Monika E. (2010). *Bioethische Urteilsbildung im Religionsunterricht*. Theoretische Reflexion – Empirische Rekonstruktion. Göttingen: V&R unipress (Arbeiten zur Religionspädagogik 43).

MERKEL, Reinhard (2001). Rechte für Embryonen? *DIE ZEIT*, 25. Januar 2001.¹¹

MICHALKE-LEICHT, Wolfgang & SAJAK, Clauß Peter (Hg.). (2011). *Vernünftig glauben*. Arbeitsbuch für den katholischen Religionsunterricht. Oberstufe. Paderborn: Schöningh Verlag, hier bes. S. 330ff (Du sollst die Würde des Menschen achten! Ethische Entscheidungsfelder).

NATIONALER ETHIKRAT (Hg.) (2003). *Genetische Diagnostik vor und während der Schwangerschaft*. Stellungnahme. Berlin: Deutscher Ethikrat.¹²

NATIONALER ETHIKRAT (Hg.) (2013). *Die Zukunft der genetischen Diagnostik – von der Forschung in die klinische Anwendung*. Stellungnahme. Berlin: Deutscher Ethikrat, hier bes. S. 148-167 (Pränataldiagnostik).¹³

NINK, Hermann (Hg.) (2000). *Standpunkte der Ethik*. Oberstufe. Paderborn: Schöningh Verlag, hier bes. S. 74-78 (Möglichkeiten und Grenzen utilitaristischer Ethik am Beispiel: Schwangerschaftsabbruch, Recht auf Leben).

PFEIFER, Volker (2009). *Ethisch argumentieren*. Eine Anleitung anhand von aktuellen Fallanalysen. Paderborn: Schöningh Verlag, hier bes. S. 138 (Die SKIP-Argumente), S. 141-155 (Präimplantationsdiagnostik) und S. 159-163 (Rechte für Embryonen [= Der logische Aufbau der SKIP-Argumente und ihre Bewertung]).

STATISTISCHES BUNDESAMT (2016) *Gesundheit. Schwangerschaftsabbrüche*. Wiesbaden: Statistisches Bundesamt (Fachserie 12 Reihe 3).

VOLZ, Sibylle (2003). Diskriminierung von Menschen mit Behinderung im Kontext von Präimplantations- und Pränataldiagnostik. *Behinderte in Familie, Schule und Gesellschaft*, H. 2/2003, 30-40.¹⁴

¹¹ www.zeit.de/2001/05/200105_embryonenschutz.xml

¹² www.ethikrat.org/dateien/pdf/genetische-diagnostik-vor-und-waehrend-der-schwangerschaft.pdf

¹³ www.ethikrat.org/dateien/pdf/stellungnahme-zukunft-der-genetischen-diagnostik.pdf

¹⁴ <http://bidok.uibk.ac.at/library/beh2-03-volz-diskriminierung.html>

Broschüren zum Thema „Vorgeburtlichen Untersuchungen“:

ARBEITSKREIS „PRÄNATALE DIAGNOSTIK“ MÜNSTER (Hg.) (2010). *Pränatale Diagnostik*. Eine Informationsschrift zu vorgeburtlichen Untersuchungsmethoden. Münster: Arbeitskreis „Pränatale Diagnostik“ Münster (4. aktualisierte Auflage).¹⁵

PRO FAMILIA (Hg.) (2012). *Vorgeburtliche Untersuchungen*. Frankfurt am Main: pro familia (Reihe „Körper und Sexualität“ (6. überarb. Aufl.)).¹⁶

Lehrplanbezüge

Beispielhaft möchten wir Sie hier auf einige mögliche Bezüge zu den Kernlehrplänen für das Gymnasium (G8) in Nordrhein-Westfalen hinweisen. Thematisch besonders wichtige Stichworte sind hervorgehoben. Der Film ist selbstverständlich auch im Rahmen vergleichbarer Lehrpläneinheiten anderer Jahrgangsstufen, Schularten und Bundesländer einsetzbar.

Katholische Religionslehre

SekI Inhaltsfeld 1: Menschsein in **Freiheit und Verantwortung**. *Inhaltlicher Schwerpunkt:* Ethische Herausforderungen menschlichen Handelns. *Sachkompetenz:* Die SuS „erläutern angesichts von ethischen Herausforderungen die **besondere Würde menschlichen Lebens**“, „erläutern Merkmale von **Gewissensentscheidungen an Beispielen**“ (S. 22). *Urteilskompetenz:* Die SuS „erörtern in Grundzügen ethische Fragen unter Bezugnahme auf **kirchliche Positionen**“ (S. 22).

EF Inhaltsfeld 1: Der Mensch in christlicher Perspektive. *Inhaltlicher Schwerpunkt:* Der Mensch als Geschöpf und Ebenbild Gottes. *Sachkompetenz:* Die SuS „deuten eigene religiöse Vorstellungen in der Auseinandersetzung mit **Film**, Musik, Literatur oder Kunst“, „erläutern Charakteristika des biblisch-christlichen **Menschenbildes** und grenzen es von kontrastierenden Bildern vom Menschen ab“ (S. 22). *Urteilskompetenz:* Die SuS „bewerten die Thematisierung religiöser Fragen und Aspekte in ihrer Lebenswelt im Hinblick auf Inhalt und **Form**“ (S. 22).

Inhaltsfeld 5: Verantwortliches Handeln aus christlicher Motivation. *Inhaltlicher Schwerpunkt:* Charakteristika christlicher Ethik. *Sachkompetenz:* Die SuS „erläutern an **ausgewählten Beispielen** ethische Herausforderungen für Individuum und Gesellschaft und deuten sie als religiös relevante Entscheidungssituationen“, „erläutern Schritte **ethischer Urteilsfindung**“, „analysieren ethische Entscheidungen im Hinblick auf die zugrunde liegenden [sic] **Werte und Normen**“, „erläutern die Verantwortung für sich, für andere und vor Gott als wesentliches Element christlicher Ethik“ (S. 23). *Urteilskompetenz:* Die SuS „erörtern den Zusammenhang von Freiheit und Verantwortung“, „erörtern, in welcher Weise biblische Grundlegungen der Ethik zur Orientierung für ethische Urteilsbildung herangezogen werden können“, „erörtern verschiedene Positionen zu einem **ausgewählten Konfliktfeld** unter Berücksichtigung christlicher Ethik in **katholischer Perspektive**“ (S. 23).

QF *Sachkompetenz (GK):* Die SuS „stellen die Relevanz religiöser Fragen und Inhalte und die Art ihrer Rezeption anhand von Werken der Kunst, Musik, Literatur und des **Films** dar (SK3)“. (S. 24). *Methodenkompetenz (GK):* Die SuS „analysieren **Bilder** in ihren zentralen Aussagen (MK7)“ (S. 25).

¹⁵ www.praenataldiagnostik-info.de/Praenatale-Diagnostik-4-Auflage.pdf

¹⁶ www.profamilia.de/fileadmin/publikationen/Reihe_Schwangerschaft/Bro_Vorgeb_Untersuchungen_Web_100413.pdf

Inhaltsfeld 5: Verantwortliches Handeln aus christlicher Motivation. *Inhaltlicher Schwerpunkt:* Christliches Handeln in der Nachfolge Jesu. *Sachkompetenz:* Die SuS „analysieren verschiedene Positionen zu einem **konkreten ethischen Entscheidungsfeld** im Hinblick auf die zugrundeliegenden ethischen Begründungsmodelle“, „erläutern auf der Grundlage des biblisch-christlichen **Menschenbildes** (u.a. Gottesebenbildlichkeit) Spezifika christlicher Ethik“, „erläutern **Aussagen und Anliegen der katholischen Kirche** im Hinblick auf den besonderen **Wert und die Würde menschlichen Lebens**“ (S. 30). *Urteilskompetenz:* Die SuS „erörtern unterschiedliche Positionen zu einem **konkreten ethischen Entscheidungsfeld** unter Berücksichtigung christlicher Ethik in katholischer Perspektive“, „erörtern die Relevanz biblisch-christlicher Ethik für das individuelle Leben und die gesellschaftliche Praxis (Verantwortung und Engagement für die Achtung der **Menschenwürde** [...])“ (S. 30).

Evangelische Religionslehre

EF *Methodenkompetenz:* Die SuS „analysieren sprachliche, **bildlich-gestalterische** und performative **Ausdrucksformen** zu religiös relevanten Inhalten unter Berücksichtigung ihrer **Formsprache** (MK5)“ (S. 21).

Inhaltsfeld 1: Der Mensch in christlicher Perspektive. *Inhaltlicher Schwerpunkt:* Der Mensch als Geschöpf und Ebenbild Gottes. *Wahrnehmungskompetenz:* Die SuS „unterscheiden differierende **Menschenbilder** hinsichtlich ihrer Aussagen zum Wesen, der Bestimmung und den Handlungsspielräumen des Menschen“ (S. 22). *Urteilskompetenz:* Die SuS „beurteilen die biblische Rede von Geschöpf und Ebenbild Gottes hinsichtlich ihrer lebenspraktischen Konsequenzen“ (S. 22).

Inhaltsfeld 5: Verantwortliches Handeln aus christlicher Motivation. *Inhaltlicher Schwerpunkt:* Schöpfungsverantwortung und der **Umgang mit Leben**. *Wahrnehmungskompetenz:* Die SuS „beschreiben **konkrete Situationen** des Umgangs mit menschlichem Leben als ethische Herausforderungen“ (S. 23). *Deutungskompetenz:* Die SuS „deuten ethische Herausforderungen als religiös relevante Entscheidungssituationen“, „stellen Zusammenhänge zwischen ethischen sowie religiösen Prinzipien und der Frage nach dem **Umgang mit Leben** her“ (S. 23). *Urteilskompetenz:* Die SuS „bewerten die Schlüssigkeit, Tragfähigkeit und die Konsequenzen der verschiedenen Redeweisen von „Natur“ und „Schöpfung“ in ethischen Kontexten und an **Beispielen verantwortlichen Handelns**“, „beurteilen verschiedene ethische Positionen zum **Umgang mit Leben** und wägen diese in ihren Konsequenzen gegeneinander ab“, „beurteilen **christliche Stellungnahmen** zu ethischen Problemen im Horizont biblischer Begründungen“ (S. 24).

QF Inhaltsfeld 1: Der Mensch in christlicher Perspektive. *Inhaltlicher Schwerpunkt:* Der Mensch zwischen **Freiheit und Verantwortung**. *Wahrnehmungskompetenz:* Die SuS „unterscheiden verschiedene **Menschenbilder** hinsichtlich ihrer Bestimmung der Freiheit und des verantwortlichen Umgangs mit Mitmenschen und der Schöpfung“, „identifizieren Handlungssituationen, in denen die wechselseitige Abhängigkeit von Freiheit und verantwortlichem Umgang mit Mitmenschen und der Schöpfung erfahrbar wird“ (S.28). *Deutungskompetenz:* Die SuS „erläutern das Verhältnis von **Freiheit und Verantwortung** im Hinblick auf die Verfehlung der Bestimmung des Menschen aus christlicher Sicht“, „erläutern die Gefahr der Verfehlung der Bestimmung des Menschen an **konkreten gesellschaftlichen Herausforderungen** des Umgangs mit dem Mitmenschen und der Schöpfung“, (S. 29). *Urteilskompetenz:* Die SuS „erörtern Handlungssituationen, in denen sich die Verantwortlichkeit des Menschen bewähren muss“ (S. 29).

Praktische Philosophie

9/10 Fragenkreis 3: Die Frage nach dem guten Handeln. Inhaltliche Schwerpunkte: „Entscheidung und Gewissen“, „Freiheit und Verantwortung“. Fragenkreis 5: Die Frage nach Natur, Kultur und Technik. Inhaltlicher Schwerpunkt: „Wissenschaft und Verantwortung“.

Philosophie

EF Inhaltsfeld 1: Der Mensch und sein Handeln. Inhaltliche Schwerpunkte: „Die Sonderstellung des Menschen“, „Werte und Normen des Handelns im interkulturellen Kontext“, „Umfang und Grenzen staatlichen Handelns“.

QF Inhaltsfeld 3: Das Selbstverständnis des Menschen. Inhaltlicher Schwerpunkt: „Der Mensch als freies und selbstbestimmtes Wesen“.

Inhaltsfeld 4: **Werte und Normen** des Handelns. Inhaltlicher Schwerpunkt: „Verantwortung in ethischen Anwendungskontexten“. Sachkompetenz: Die SuS „analysieren und rekonstruieren eine Verantwortung in ethischen Anwendungskontexten begründende Position (u. a. für die Bewahrung der Natur bzw. für den Schutz der **Menschenwürde** in der **Medizinethik**) in ihren wesentlichen gedanklichen Schritten und erläutern sie an **Beispielen**“ (S. 29). *Urteilskompetenz*: Die SuS „bewerten kriteriengeleitet und argumentierend die Tragfähigkeit der behandelten verantwortungsethischen Position zur Orientierung in **Entscheidungsfeldern angewandter Ethik**“, „erörtern unter Bezugnahme auf die behandelte verantwortungsethische Position argumentativ abwägend die Frage nach der moralischen Verantwortung in **Entscheidungsfeldern angewandter Ethik**“ (S. 30)

Anhang: Gespräche zwischen Astrid und Markus (Transkription)

Nächtliches Gespräch zwischen Astrid und Markus:

Markus: OK, was würd das heißen, ich mein theoretisch, im sechsten Monat. Ich hab einfach Angst, dass wir da immer dran denken würden, also dass uns das gar nicht mehr loslässt. Glaubste nicht? – Astrid: Doch. Ich bin doch viel näher dran. Ich spür's jeden Tag. – Markus: Ich hab irgendwie das Gefühl, wir würden uns schuldig machen. – Astrid: Wie kommst du jetzt auf dieses christliche Schuld-Ding? Das ist eigentlich nicht so, wie du sonst redest. – Markus: Ne, ich mein das jetzt ja auch nicht wie mein Vater, also jetzt nicht im christlichen Sinne. Schon, ja, vielleicht ist doch christlich, weiß ich nich. Aber irgendwie werden wir so zu den Entscheidern über, über das Leben eines andern Menschen. Das fühlt sich für mich irgendwie falsch an. – Astrid: Das kann ja nicht für sich selbst entscheiden. Also müssen wir das doch tun. – Markus: Ich kann dir das nicht so richtig erklären. Ich hab das Gefühl, das ist jetzt unsere Aufgabe. Und dass wir das lernen, damit umzugehn. Und das ist irgendwie das Schicksal.

Gespräch zwischen Astrid und Markus im Parkhaus des Krankenhauses:

Astrid: Markus... – Markus: Lass uns erst mal alles sacken. Beruhig dich. Du musst jetzt keine vorschnellen Entscheidungen treffen. Astrid: Hör auf! Ich hab das Gefühl, dass ich das gerade ernst gemeint habe. – Markus: Du hast doch gerade eben gesehn, dass es geht. Dem Kind geht's gut. [Astrid steigt aus dem Auto aus, er folgt ihr.] – Astrid: Ich weiß nicht, was du gerade gesehn hast. Für mich sah da überhaupt nichts gut aus. Du weißt überhaupt nicht, wie's dem Kind damit geht. Es leidet vielleicht entsetzlich. Es sah für mich so aus, als ob es schreckliche Schmerzen hat. – Markus: Das weißt du doch gar nich. – Astrid: Du weißt es auch nich. – Markus: Nein, ich weiß es nich. Ich hab auch Angst. Du musst auch mal aufhörn, dich immer in die Angst so reinfallen zu lassen. – Astrid: Ja, du musst aufhörn, immer zu denken, dass du genau weißt, was alle andern fühlen, was für einen (?) das Beste ist. – Markus: Auf der Bühne sagst du auch immer, man muss zu seiner Haltung stehn. [Sie geht] – Markus: Wo gehst du hin? – Astrid: Komm bitte mit.

Gespräch zwischen Astrid und Markus in der Beratungsstelle:

[...] Astrid: Ich versteh nicht, warum ich die ganze Zeit das Gefühl hab, dass er nich nich nich versucht, sich mal in mich einzufühlen. – Markus: Das mach ich doch die ganze Zeit. Ich versteh das nicht hier. Also ich mein, ich versteh, was du sagst, aber ich... Ich, ähm... – Astrid: Ich möcht das einfach nochmal genau anschauen. Unsere Situation nochmal in Ruhe und gemeinsam betrachten. – Markus: Was ist denn, wenn wir alles tun, dass es dem Kind so gut geht, wie es nur irgendwie möglich ist. – Astrid: Ja aber du kannst doch nicht alles bestimmen. – Markus: Aber genau das machst *du* nämlich gerade. Du bestimmst gerade über Leben und Tod. – Therapeutin (off): Wenn Sie als Paar hier durchwollen, dann müssen Sie aufhören, sich die Vorwürfe zu machen und trotzdem ehrlich sein. – Markus: Na gut, dann sind wir mal ehrlich. Ja also, ich glaub, meine Frau will das Kind nich, weil – neben den anderen Gründen, die sie hier jetzt vorschiebt – weil sie Angst um ihre Scheiß-Karriere hat. – Therapeutin: Das mag jetzt hart für sie klingen, aber am Ende liegt die Entscheidung in der Hand Ihrer Frau. So sieht es das Gesetz vor. – Markus: Ja, das Gesetz interessiert uns nicht. Das Gesetz. Das ist auch mein Kind und ich trag da Verantwortung. – Therapeutin: Ja, aber... – Markus: Nix ja aber. Wir entscheiden immer alles zusammen. Das ist so bei uns. [Zu Astrid:] Ist das deine Entscheidung oder unsere? Das ist unsere. [Off:] Oder nich? Ist es deine oder...? – Astrid: Es ist meine!