

Stellungnahme des Deutschen Gewerkschaftsbundes zum
Entwurf eines Gesetzes zur Verbesserung der Information über einen
Schwangerschaftsabbruch

Stand: 28.01.2019

Frauen haben ein Recht auf Informationen – Zeichen setzen gegen Rechtspopulismus und Antifeminismus: § 219a StGB aufheben!

01.02.2019

Frauen haben ein Recht auf reproduktive Selbstbestimmung. Dazu gehört neben dem Informationsrecht auch das Recht auf freie Wahl einer Ärztin oder eines Arztes.

§ 219a StGB schränkt diese Rechte wesentlich ein: Er stellt nicht nur „Werbung“ für Schwangerschaftsabbrüche unter Strafe. Schon die Information darüber, dass Ärztinnen und Ärzte Schwangerschaftsabbrüche, die unter den Voraussetzungen des § 218a Abs. 1 bis 3 StGB straffrei sind, vornehmen, wird vom Straftatbestand des § 219a erfasst. Damit erschwert diese Rechtsregelung, die – das sei noch einmal ausdrücklich ins Bewusstsein gerufen – ihre Wurzeln im Rechtsverständnis des Nationalsozialismus hat, schwangeren Frauen in einer Notlage bis heute den Zugang zu sachlichen Informationen über die konkreten Möglichkeiten eines Abbruchs. Frauen, die ungewollt schwanger werden, wird das aus Art. 2 Abs. 2 i. V. m. Art. 1 Abs. 1 Grundgesetz folgende Recht vorenthalten, sich über medizinische Eingriffe selbst, frei, und informiert zu entscheiden.

Zugleich stoßen Ärztinnen und Ärzte auf eine widersprüchliche Rechtslage. Sie dürfen zwar unter den oben genannten Voraussetzungen Schwangerschaftsabbrüche straffrei vornehmen, sind aber nicht berechtigt, öffentlich darüber zu informieren. § 219a StGB verletzt die Grundrechte auf Informations- und Berufsfreiheit, das Selbstbestimmungsrecht der Patientinnen und das Gebot der Gleichberechtigung.

Auslöser der Debatte über das Verbot der Werbung für Schwangerschaftsabbrüche war bekanntermaßen die Verurteilung der Ärztin Kristina Hänel durch das Amtsgericht Gießen im November 2017. Dieser Prozess wurde – wie etliche andere auch – von sogenannten „Lebensschützern“ in Gang gesetzt, die das Werbeverbot für Schwangerschaftsabbrüche missbrauchen, um Ärztinnen und Ärzte anzuzeigen, die über Schwangerschaftsabbruch informieren oder mitteilen, dass sie Schwangerschaftsabbrüche vornehmen.

Bei jenen, die die Beibehaltung des Werbeverbots in § 219a StGB befürworten, steht nicht nur die Unterstellung im Raum, dass Ärztinnen oder Ärzte Frauen zum Schwangerschaftsabbruch „ermuntern“ würden. Es schwingt auch der Vorwurf mit, dass „leichtfertig“, „bedenkenlos“ oder gar „aktiv“ für einen Abbruch geworben würde. Dabei weiß, wer

Deutscher Gewerkschaftsbund
Bundesvorstand
Abt. Frauen, Gleichstellungs- und
Familienpolitik

**Anja Weusthoff
Silke Raab**

silke.raab@dgb.de

Telefon: 030 24060-253
Telefax: 030 24060-761

Henriette-Herz-Platz 2
10178 Berlin

<http://www.frauen.dgb.de>

ehrlich ist, genau: Die Ärztinnen und Ärzte informieren und beraten Frauen, die sich bei einer ungewollten Schwangerschaft mit ihren Zweifeln, Fragen, Problemen und Nöten an sie wenden.

Gegenüber den betroffenen Frauen, die sich in Bedrängnis und in schwierigen, oftmals existentiellen Notlagen befinden, ist das ihnen entgegengebrachte Misstrauen zynisch. Es unterstellt, sie würden leichtfertig und verantwortungslos eine Schwangerschaft beenden, weil die Werbung ein gutes Angebot verspricht.

Mit dem durch das BMJV nun vorgelegten „Entwurf eines Gesetzes zur Verbesserung der Informationen über einen Schwangerschaftsabbruch“ bleiben grundsätzliche verfassungsrechtliche Bedenken und unverhältnismäßige Einschränkungen des Rechts auf reproduktive Selbstbestimmung, der Informationsfreiheit und des Rechts auf freie Wahl einer Ärztin oder eines Arztes bestehen. Die geplante Ergänzung eines Ausnahmetatbestandes würde zwar mehr Rechtssicherheit schaffen für Ärztinnen und Ärzte, aber im Fall einer ungewollten Schwangerschaft bliebe es für die betroffenen Frauen bei einer zeit- und kräfteaubenden Odyssee zwischen verschiedenen Informationsträgern sowie Anlauf- und Beratungsstellen, die in einer Situation hoher emotionaler und gegebenenfalls zeitlicher Bedrängnis nicht nur zusätzliche psychische Belastungen mit sich bringen, sondern auch als demütigend empfunden werden muss.

Eine ersatzlose Aufhebung des § 219a StGB würde, so die Argumentation des Referentenentwurfs, „Fragen zum gesetzgeberischen Schutzkonzept für das ungeborene Leben aufwerfen“. Diese Fragen stellen sich indessen auch beim vorliegenden Entwurf, etwa die, an welcher Stelle im „gesetzgeberischen Schutzkonzept für das ungeborene Leben“ die Verantwortung des Sexualpartners thematisiert bzw. dessen Verantwortungsverweigerung sanktioniert würde, die allzu häufig erst die Ursache für einen ins Auge gefassten Schwangerschaftsabbruch ist.

Deshalb ist und bleibt es bedauerlich, dass sich die Union – auch als Zeichen gegen ein gesellschaftliches Klima, in dem Frauen bislang überwunden geglaubten Anfeindungen ausgesetzt sind – nicht zur Abschaffung des § 219a StGB hat durchringen können.

Der DGB plädiert für eine Haltung, die ein klares Zeichen setzt gegen rechtspopulistische und antifeministische Kräfte. Er hält die Aufhebung des § 219a StGB für die einzig sinnvolle Lösung in der gegenwärtigen Debatte und für den ihr zugrunde liegenden Konflikt.

Frauen brauchen umfassende Informationsfreiheit über die Möglichkeit und Methoden von Schwangerschaftsabbrüchen. Dieses Recht darf ihnen in einer emanzipierten Gesellschaft nicht vorenthalten werden.

Der DGB ist der Überzeugung, dass es eine gesellschaftliche und parlamentarische Mehrheit für das Selbstbestimmungsrecht von Frauen und gegen die Kriminalisierung und Tabuisierung sachlicher Informationen über Abtreibung gibt. Deshalb fordern wir die Bundesregierung nachdrücklich auf, statt des vorliegenden Kompromisses die Streichung des § 219a StGB als Gewissensentscheidung zur fraktionsoffenen Abstimmung zu stellen.

Im Einzelnen:

Artikel 1 – Änderung des Strafgesetzbuches

§ 219a Abs. 4 (neu)

Die in Nr. 1 und 2 formulierte zusätzliche Ausnahmeregelung verschafft Ärztinnen und Ärzten, die Schwangerschaftsabbrüche vornehmen, mehr Rechtssicherheit in Bezug auf die öffentliche Bekanntgabe dieser Informationen auf ihren Websites.

Der DGB kritisiert scharf, dass den betroffenen Frauen ein niedrigschwelliger Zugang zu umfassenden, sachlichen Informationen über die Möglichkeiten und Methoden eines Schwangerschaftsabbruchs aber nach wie vor verweigert wird. Zwar ermöglicht der vorliegende Kompromiss, sich kurzfristig darüber zu informieren, *ob* die eigene Ärztin oder der eigene Arzt Schwangerschaftsabbrüche vornimmt bzw. welche gynäkologischen Praxen oder welche Krankenhäuser das tun. Für alle darüber hinausgehenden Informationen sind Frauen aber auf andere Informationsträger verwiesen, die im besten Fall auf der Website der eigenen Gynäkologin bzw. des eigenen Gynäkologen verlinkt sind.

Haben sich die betroffenen Frauen auf den Websites der zuständigen Bundes- und Landesbehörden, der Beratungsstellen oder einer Ärztekammer über die Möglichkeiten und Methoden eines Schwangerschaftsabbruchs informieren können, wissen sie allerdings immer noch nicht, welche Methoden in der ihnen bekannten Praxis angewendet werden (und welche gegebenenfalls nicht), und sie erfahren auch nichts darüber, warum eine Praxis eher auf die eine Methode zurückgreift oder, was ihre Ärztin/ihr Arzt aus welchen Gründen empfiehlt. Das erfordert bereits weit im Vorfeld einer Entscheidung für oder gegen einen Schwangerschaftsabbruch den Besuch bei der Ärztin/dem Arzt oder ggfs. mehreren. Von einer niedrigschwelligen Informationsbeschaffung „ohne Zeitverzug“ (Begründung, S. 6) kann daher keine Rede sein.

Nach Auffassung des DGB benötigen betroffene Frauen einen niedrigschwelligen Zugang zu umfassenden, sachlichen Informationen über medizinische Möglichkeiten und Implikationen eines Schwangerschaftsabbruchs sowie über Ärztinnen und Ärzte in erreichbarer Nähe, die ihn ausführen. Dieser Anforderung wird der vorgeschlagene erweiterte Ausnahmetatbestand nicht gerecht.

Artikel 2 – Änderung des Schwangerschaftskonfliktgesetzes

§ 13 Abs. 3 (neu)

Die Bundesärztekammer soll die Aufgabe erhalten, die Liste zu führen, auf die Ärztinnen und Ärzte sowie Krankenhäuser und Einrichtungen nach § 219a Abs. 4 StGB verweisen können, damit schwangere Frauen sich auf dieser Grundlage auch über Methoden zur Durchführung eines Schwangerschaftsabbruchs informieren können. Voraussetzungen für die Vollständigkeit und Aktualität der Liste sind die Meldungen durch die Ärztinnen und Ärzte sowie Krankenhäuser und Einrichtungen an die Bundesärztekammer einerseits und die sorgfältige Pflege der Daten durch die Bundesärztekammer andererseits. Ob beide Voraussetzungen gut, das heißt vollständig und kontinuierlich, erfüllt werden, wird sich erst bei der Umsetzung des so geplanten Verfahrens erweisen. Außer der Bundesärztekammer

sollen auch die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, das Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben und die Länder die Liste für ihre jeweiligen Aufgaben im Rahmen der Gesetze zur Verfügung haben. Der mit diesem Verfahren verbundene, nicht unerhebliche bürokratische Mehraufwand scheint als Argument in diesem Gesetzgebungsverfahren jedenfalls keine Rolle gespielt zu haben.

§ 13a (neu)

Abs. 1 und 2

Außer der Bundesärztekammer soll auch die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung die von der Bundesärztekammer zu führende Liste veröffentlichen und darüber hinaus weitere Informationen über einen Schwangerschaftsabbruch, der unter den Voraussetzungen des § 218a Abs. 1 bis 3 StGB vorgenommen wird, zur Verfügung stellen.

Der bundesweite zentrale Notruf nach § 1 Abs. 5 Satz 1 soll über die in der Liste enthaltenen Angaben Auskunft erteilen.

Wie bereits oben ausgeführt bedeutet dieses Verfahren für betroffene Frauen, sich in einer besonders belastenden Situation bei mindestens zwei, wahrscheinlich eher mehr Informationsträgern und -quellen die für sie relevanten Informationen und Auskünfte einholen zu müssen.

Der DGB spricht sich nachdrücklich dafür aus, für betroffene Frauen umfassende Informationsfreiheit über Schwangerschaftsabbrüche sicherzustellen. Das wäre durch die Aufhebung des § 219a StGB am besten gewährleistet, denn auch das Berufsrecht der Ärztinnen und Ärzte verbietet „anpreisende, irreführende oder vergleichende Werbung“ ebenso wie jede Form von Werbung mit reißerischen oder marktschreierischen Mitteln.

Artikel 3 – Änderung des Fünften Buches Sozialgesetzbuch

§ 24a Abs. 2 Satz 1

Der Anspruch auf Versorgung mit verschreibungspflichtigen empfängnisverhütenden Mitteln soll künftig für Versicherte bis zum vollendeten 22. Lebensjahr gelten statt wie bisher bis zum vollendeten 20. Lebensjahr.

Die Änderung dieser Rechtsregelung soll dazu beitragen, ungewollte Schwangerschaften zu verhindern und insbesondere jungen Frauen einen selbstbestimmten Umgang (!) mit Mitteln der Empfängnisverhütung ermöglichen. Sie käme der Forderung der CEDAW-Allianz 2015/2016¹, zu der auch der DGB gehörte, „den Zugang aller in Deutschland lebenden Frauen zu kostenlosen Verhütungsmitteln zu eröffnen“ immerhin einen kleinen Schritt näher.

¹ CEDAW-Alternativbericht Bezug nehmend auf den kombinierten siebten und achten Bericht der Bundesrepublik Deutschland zum Übereinkommen der Vereinten Nationen zur Beseitigung jeder Form von Diskriminierung der Frau (CEDAW), verfasst und zusammengestellt von der CEDAW-Allianz zivilgesellschaftlicher Organisationen in Deutschland, Berlin 2016, S. 32.