

STELLUNGNAHME DES KATHOLISCHEN DEUTSCHEN FRAUENBUNDES E.V. (KDFB)

**zum Referentenentwurf des Bundesministeriums der Justiz und für
Verbraucherschutz „Entwurf eines Gesetzes zur Verbesserung der
Information über einen Schwangerschaftsabbruch“**

A. Grundsätzliche Bewertung

Der Katholische Deutsche Frauenbund e.V. (KDFB) begrüßt den vorliegenden Referentenentwurf in vollem Maße, denn er stellt zum einen den Erhalt des Paragraphen 219a StGB sicher. Damit ist die zentrale Forderung des KDFB, das Werbeverbot für Schwangerschaftsabbrüche als inhärenten Teil der Gesetzeslogik des Paragraphen 218f aufrechtzuerhalten, erfüllt. Zum anderen – und für den KDFB als Verband von christlichen Frauen ebenso zentral – ist es das Ziel des Referentenentwurfs, die vorhandenen Informationsdefizite über Möglichkeiten eines Schwangerschaftsabbruchs für schwangere Frauen in schweren Notlagen maßgeblich zu verbessern. Frauen in existentiellen Krisen brauchen niedrigschwellige und qualitätsgesicherte Informationen und Beratung.

Damit kommt der psycho-sozialen Beratung in den Schwangerschaftsberatungsstellen eine zentrale Bedeutung zu. Der Schutz des ungeborenen Lebens kann nur gemeinsam mit der schwangeren Frau am besten gewährleistet werden: eine Beratung, die ergebnisoffen, aber zum Leben hin erfolgt und der schwangeren Frau Angebote aufzeigt, die es ihr ermöglichen, sich für ein Leben mit dem Kind zu entscheiden. Der KDFB bekräftigt daher an dieser Stelle seine Forderung nach der unbedingten Notwendigkeit, die flächendeckende und qualitätsgesicherte Versorgung durch psycho-soziale Beratungsstellen sicherzustellen, um schwangere Frauen (und ihre Partner) in existentiellen Krisen vor und nach ihrer Entscheidung psycho-sozial begleiten zu können.

Schließlich unterstützt der KDFB auch das Anliegen des Entwurfs, Ärztinnen und Ärzten, die im Rahmen der Gesetzeslage Schwangerschaftsabbrüche durchführen, mehr Rechtssicherheit darüber zu geben, dass und wie sie über die Tatsache der Durchführung von Schwangerschaftsabbrüchen informieren dürfen.

Der Referentenentwurf spiegelt somit umfänglich die Position des KDFB wider, dass eine Verbesserung der Informationslage für schwangere Frauen in Notlagen sowie eine Klarstellung der Kommunikations- und Informationsmöglichkeiten von Ärztinnen und Ärzten, die Schwangerschaftsabbrüche durchführen, im Rahmen des §219a StGB möglich und umsetzbar ist. Allen Beteiligten, die ebenfalls dieser festen Überzeugung waren und sich in den zurückliegenden Monaten dafür eingesetzt haben, möchte der Frauenbund an dieser Stelle danken.

B. Zu den Regelungen im Einzelnen

Artikel 1 Änderung des StGB:

Ergänzung § 219a um einen Absatz 4

Durch diese Ergänzung ist für den KDFB ausdifferenziert und hinreichend klargestellt, dass und wie Ärztinnen, Ärzte, Krankenhäuser oder Kliniken über die Tatsache informieren dürfen, dass sie Schwangerschaftsabbrüche durchführen. Der ebenfalls gesetzlich zugelassene Hinweis auf weitere Informationsmöglichkeiten bei medizinisch und gesetzlich anerkannten Institutionen (Ärztækammern, BzGA sowie Beratungsstellen nach dem Schwangerschaftskonfliktgesetz), ist ebenfalls ausdrücklich zu begrüßen. Auf diese Weise wird eine evidenzbasierte, unabhängige, einheitliche und den schwangeren Frauen in Krisensituationen zugewandte Information am besten gewährleistet.

Für den KDFB ist an der Stelle der zugelassenen Weiterverweisung (z.B. Verlinkung) auf weitere Informationsmöglichkeiten bei Beratungsstellen nach dem Schwangerschaftskonfliktgesetz von zentraler Bedeutung, dass die Trägerpluralität der Beratungsstellen gewährleistet ist. Der KDFB spricht sich daher klar für die rechtliche Ausformulierung von Kriterien aus, die eine solche Vielfalt bei der Weiterverweisung gewährleisten (z.B. mit der Verpflichtung, alle vor Ort befindlichen Beratungsstellen aufzuführen).

Der KDFB regt im Sinne einer geschlechtergerechten Sprache zudem an, in der ersten Zeile des geplanten neuen Absatzes 4 von „Ärztinnen und Ärzten“ statt nur von „Ärzten“ zu sprechen. Dies entspräche zudem auch der vorgeschlagenen Sprachregelung wie sie für die Änderungen unter Artikel 2 im SchKG vorgesehen sind.

Artikel 2 Änderungen des SchKG :

Ergänzung §13 um einen Absatz 3 sowie um einen §13a

Der KDFB bewertet es sehr positiv, dass die Bundesärztekammer (BÄK) damit beauftragt werden soll, eine Liste der Ärztinnen, Ärzte, Krankenhäuser und Einrichtungen, die Schwangerschaftsabbrüche gemäß den Regelungen des StGB durchführen, zu führen und diese monatlich zu aktualisieren. Da die BÄK lt. Formulierung des Entwurfs auf die Mitteilungen der Medizinerinnen und Mediziner sowie der Kliniken und Einrichtungen zurückgreifen soll, wäre aus Sicht des KDFB das Meldeverfahren zu überprüfen und ggf. rechtlich genauer zu fassen.

Mit der Zuständigkeit bei der Bundesärztekammer ist diese Aufgabe nach Sicht des KDFB an der fachlich und mit Blick auf personelle und finanzielle Ressourcen richtigen Stelle angesiedelt worden. Der KDFB begrüßt an dieser Stelle ausdrücklich, dass auf diese Weise klar gestellt wurde, dass es nicht in den Zuständigkeitsbereich der Beratungsstellen nach dem Schwangerschaftskonfliktgesetz fällt, eine solche Liste zu führen.

Durch die Veröffentlichungspflicht der von der Bundesärztekammer erstellten und gepflegten Liste im Internet und durch die Weitergabe sowohl an die BzgA als auch das BAFzA (Hilfetelefon für Schwangere in Not) ist nach Sicht des KDFB eine umfängliche, qualitätsgesicherte und niedrighschwellige Information für schwangere Frauen in Notlagen gesetzlich sichergestellt.

Artikel 3 Änderung im V. Sozialgesetzbuch (GKV)

Änderung in § 24a Absatz 2 Satz 1

Die vorgesehene Kostenübernahme von Verhütungsmitteln durch die GKV bis zum nun 22. Lebensjahr ist nach Sicht des KDFB eine sinnvolle begleitende Ergänzung, um das Risiko für die Entstehung möglicher Schwangerschaftskonflikte bei jungen Frauen zu vermeiden bzw. zu senken.

Köln, 01.02.2019