



Bundesverband e.V.

**Stellungnahme des AWO Bundesverbandes  
zum Referentenentwurf des Bundesministerium der Justiz und für Verbrau-  
cherschutz**

**vom 28.01.2019**

**Entwurf eines Gesetzes zur Verbesserung der Information über einen Schwan-  
gerschaftsabbruch**

Stand 30.01.2019

Der AWO Bundesverband e.V. bedankt sich für die Gelegenheit, zu dem am 28.01.2019 per Email übermittelten Gesetzesentwurf zur Verbesserung der Information über einen Schwangerschaftsabbruch Stellung zu nehmen.

Zugleich bedauern wir, dass aufgrund der sehr kurzen Fristsetzung weder eine gründlichere Befassung mit dem Entwurf, noch eine angemessene Beteiligung der Verbandsorgane möglich gewesen ist.

Gleichwohl möchten wir die eingeräumte Gelegenheit zur Stellungnahme nutzen, um Positionen und Anmerkungen aus Sicht der Arbeiterwohlfahrt in den Prozess einzubringen.

## **Artikel 1**

### **Änderung des Strafgesetzbuches**

#### Zu §219a StGB Absatz 4 Entwurf

Bisher steht laut §219a StGB unter Strafe, wer „(1) Wer öffentlich, in einer Versammlung oder durch Verbreiten von Schriften (§11 Abs. 3) seines Vermögensvorteils wegen oder in grob anstößiger Weise 1. Eigene oder fremde Dienste zur Vornahme oder Förderung eines Schwangerschaftsabbruches (...) anbietet, anpreist oder Erklärungen solchen Inhaltes bekanntgibt.“. Laut richterlicher Auslegung zählte bisher schon allein das Informieren von Ärztinnen und Ärzten bspw. auf ihrer Homepage als Werbung und wurde unter Strafe gestellt.

Der vorgeschlagene Absatz 4.1 würde es Ärztinnen und Ärzten sowie Krankenhäusern und Einrichtungen zukünftig erlauben, öffentlich darauf hinzuweisen, dass sie Schwangerschaftsabbrüche anbieten. Absatz 4.2 verbietet ihnen aber, weitergehende Informationen (etwa über die Art der angebotenen Methode, weitere medizinische Einzelheiten zur Behandlung und zum Verlauf) bereitzustellen. Für diese sollen die betroffenen Frauen auf Informationen einer zuständigen Bundes- oder Landesbehörde, einer Schwangerschaftskonfliktberatungsstelle oder einer Ärztekammer über einen Schwangerschaftsabbruch hingewiesen werden.

#### Bewertung

Die AWO begrüßt es zwar, dass zukünftig Ärztinnen und Ärzte im Portfolio ihrer medizinischen Dienstleistungen Schwangerschaftsabbrüche (sofern diese unter die Voraussetzungen des 218a Absatz 1 bis 3 StGB fallen) aufführen dürfen. Das ist ein längst überfälliger Schritt in die richtige Richtung. Es bleibt aber völlig unverständlich, warum die für die Patientinnen und ihre Entscheidungsprozesse relevanten medizinischen Informationen (mit welcher Methode wird der Eingriff vorgenommen, mit welchen Nebenwirkungen ist zu rechnen, wie lange bin ich arbeitsunfähig, etc.) von einer weiteren öffentlichen Stelle besorgt werden müssen. Dies spricht 1. für ein bestehendes Misstrauen gegenüber Ärztinnen und Ärzten, denen nicht zugetraut wird, neutral über ihre medizinischen Angebote zu informieren und schränkt diese in ihrer Berufsfreiheit ein, 2. ein bestehendes Misstrauen gegenüber den betroffenen Frauen, denen nicht zugestanden wird, Informationen aus einer Hand zu erhalten, um eine Entscheidung zügig zu treffen und ihre gesetzlich garantierte freie Arztwahl ausüben zu können, 3. eine Aufrechterhaltung der Stigmatisierung von nach §218 Absatz 1 bis 3 StGB straffreien Schwangerschaftsabbrüchen, indem der Gesetzgeber den Prozess der Informationsgewinnung unnötig verkompliziert.

Weiterhin wird in Absatz 4 nicht geklärt, was genau eine Information über eine medizinische Dienstleistung von einer Werbung für eine medizinische Dienstleistung unterscheidet. Es ist davon auszugehen, dass Ärztinnen und Ärzte weiterhin angezeigt werden können, wenn sie bspw. auf ihrer Homepage hinter das Angebot Schwangerschaftsabbruch schreiben, dass weitere Informationen zum Eingriff per Mail zugeschickt werden.

Aus Sicht der AWO verfehlt dieser Absatz das Ziel der Verbesserung der Information über einen Schwangerschaftsabbruch und ist daher abzulehnen.

## **Artikel 2**

### **Änderung des Schwangerschaftskonfliktgesetzes**

#### Zu §13 SchKG Absatz 3 Entwurf

Im §13 des Schwangerschaftskonfliktgesetzes wird bisher geregelt, dass Schwangerschaftsabbrüche nur in Einrichtungen vorgenommen werden dürfen, in denen auch eine Nachbehandlung möglich ist. Weiterhin müssen die Länder ein ausreichendes Angebot vorhalten. Zukünftig soll laut Absatz 3 Entwurf die Bundesärztekammer eine Liste der Ärztinnen und Ärzte sowie Krankenhäusern und Einrichtungen führen, die straffreie Schwangerschaftsabbrüche durchführen. Diese Liste enthält auch Angaben zu den Methoden. Die Liste soll monatlich aktualisiert und ins Internet gestellt werden, sowie weiteren Bundesbehörden zur Verfügung gestellt werden.

Bisher waren Informationen darüber, wer Schwangerschaftsabbrüche vornimmt, nur in staatlich anerkannten Schwangerschaftskonfliktberatungsstellen zu erhalten. Diese Informationen sind teilweise sehr schwer erhältlich und zu pflegen, wenn die zuständigen Gesundheitsämter keine aktuellen Listen vorhalten (bisher nur in wenigen Stadtstaaten oder Bundesländern der Fall). Zeitaufwendige Recherchearbeiten und teilweise veraltete Informationen erschweren den Beraterinnen die Information der Klientinnen.

#### Bewertung

Die AWO begrüßt grundsätzlich den Gedanken einer zentral geführten, monatlich erhältlichen und vor allem digital abrufbaren Liste. Die Beibehaltung des §219a StGB und vor allem das Verbot der detaillierten Information über Schwangerschaftsabbrüche durch die ausführenden Ärztinnen und Ärzte lässt aber daran zweifeln, dass sich Ärztinnen und Ärzte überhaupt auf diese Liste setzen lassen würden. Sie laufen weiterhin Gefahr, von Lebensschützern angezeigt zu werden, wenn sie weitere Informationen als das bloße Aufführen zur Verfügung stellen. Straffreie Schwangerschaftsabbrüche werden weiterhin nicht als Teil reproduktiver Gesundheit verstanden, sondern durch die Sonderbehandlung (im Gegensatz zu allen anderen medizinischen Dienstleistungen) in eine moralisch fragwürdige Ecke gestellt und Ärztinnen und Ärzte dadurch stigmatisiert. Schon jetzt fürchten Medizinerinnen und Mediziner, dass ihr berufliches Ansehen Schaden erleidet und geben teilweise nur „unter den Hand“ zu, dass sie Abbrüche durchführen. Eine zentrale Liste wird hoffentlich die in vielen Regionen schon jetzt existenten Versorgungsmängel aufdecken und die Notwendigkeit, für Nachwuchs (etwa durch eine konsistentere Behandlung dieses Themas in der gynäkologischen Ausbildung) zu sorgen, untermauern.

Die AWO unterstützt daher die Einführung und Pflege einer zentralen Liste, zweifelt aber in Verbindung mit der Aufrechterhaltung des §219a an der Durchführbarkeit.

Für die §13 Absatz 1-2 (Informationen über einen Schwangerschaftsabbruch durch die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung sowie den bundesweit zentralen Notruf) gelten die gleichen Bedenken.

### **Artikel 3**

#### **Änderung des Fünften Buches Sozialgesetzbuch**

##### Zu §24a Absatz 2 Satz 1 Entwurf

Die Altersgrenze für Versicherte, die Anspruch auf eine Versorgung mit verschreibungspflichtigen, empfängnisverhütenden Mitteln haben, wird vom vollendeten 20. auf das vollendete 22. Lebensjahr heraufgesetzt. Diese Regelung soll die Zahl ungewollter Schwangerschaften reduzieren.

##### Bewertung

Die Arbeiterwohlfahrt sieht Verhütung und selbstbestimmte Familienplanung als Teil reproduktiver Gesundheit und vor allem als wichtigen Bestandteil der körperlichen Selbstbestimmung von Männern und Frauen. Zentral dafür ist zum einen sachliche, zielgruppengerechte und sensible Aufklärung von Kindern und Jugendlichen sowie die Verfügbarkeit von Verhütungsmitteln zur Vermeidung ungewollter Schwangerschaften und sexuell übertragbarer Krankheiten.

Grundsätzlich ist das Signal, Verhütungsmittel für eine größere Altersgruppe von Frauen zu übernehmen, positiv zu werten. Allerdings verwundert zum einen der Bezug zum §219a StGB. Dieser regelt alleine das Verbot von Werbung für Schwangerschaftsabbrüche und hat nicht die Vermeidung von ungewollten Schwangerschaften zum Regelungsgegenstand. Zum anderen erscheint die Altersgruppe bis zur Vollendung des 22. Lebensjahres willkürlich gewählt. Die Statistik zum Thema Schwangerschaftsabbrüche nach Altersgruppen des Statistischen Bundesamtes für das Jahr 2017 weist klar aus, dass in der Altersgruppe der 25-30jährigen sowie der 30-35jährigen Frauen die meisten Abbrüche vorgenommen werden. Außerdem haben 2/3 der Frauen schon zwei oder mehr Kinder. Die Annahme, dass besonders in der Altersgruppe bis 22 Jahre Abtreibungen vorgenommen werden, ist daher empirisch nicht zu belegen.

Die Arbeiterwohlfahrt erinnert weiterhin an dem parallel laufenden Prozess zur Kostenübernahme von Verhütungsmitteln für einkommensarme Frauen (die letzte Bundestags-Anhörung zum Thema fand im Dezember 2018 statt). Sie erneuert an dieser Stelle ihre Forderung, kostenfreie Verhütungsmittel für alle Frauen mit Einkommensarmut im gebärfähigen Alter bereitzustellen. Diese Regelung sollte aber nicht in Verbindung mit dem §219a StGB fixiert werden, sondern gesondert geregelt werden.

##### Gesamtbewertung

Die AWO begrüßt grundsätzlich, dass nach der langen und teilweise hoch emotional geführten Debatte endlich ein Gesetzesvorschlag zur Neuregelung des §219a StGB vorliegt. Im Entwurf sind einzelne Schritte, wie etwa die Erlaubnis für Ärztinnen und Ärzte, über die Tatsache, dass sie Abbrüche durchführen, zu informieren oder die Bereitstellung einer zentralen, digital verfügbaren Liste mit den Namen aller, die straffreie Schwangerschaftsabbrüche durchführen, als ersten Schritt in die richtige Richtung zu werten. In der Gesamtbetrachtung enttäuscht der Entwurf aber, da er nach wie vor ein sehr fragwürdiges Frauenbild vertritt und das Recht auf Informationsfreiheit wirklich voranbringt. Nach wie vor wird implizit angenommen, dass ungewollt schwangere Frauen (oder gar alle schwangeren Frauen) durch die umfassende Information über Abbrüche durch den Arzt/die Ärztin ihres Vertrauens zu einem Abbruch verleitet werden könnten. Frauen wird die Möglichkeit abgesprochen, eigene, selbstbestimmte Entscheidungen durch das Bereitstellen von allen notwendigen Informationen aus einer Hand zu treffen. Dieses Frauenbild lehnt die Arbeiterwohlfahrt entschieden ab. Weiterhin fragwürdig ist der Zusammenhang mit der Ausdehnung

der Kostenübernahme von Verhütungsmitteln für eine erweiterte Altersgruppe. Frauen sind nach Annahme des Gesetzes nicht in der Lage, angemessen zu verhüten (es gibt auch weitere Gründe für Abbruchswünsche) und leicht verführbar, Schwangerschaften abzubrechen. Diese Annahmen hält die Arbeiterwohlfahrt für grundfalsch. Die nicht im Gesetzesentwurf enthaltene, aber im Eckpunktepapier vom Dezember 2018 geplante Studie zu den möglichen Folgen von Schwangerschaftsabbrüchen lehnt die Arbeiterwohlfahrt ebenfalls ab. Zum einen liegen bereits empirisch valide Studien vor (bspw. BzGA (2013): frauen leben 3: Familienplanung im Lebenslauf von Frauen: Schwerpunkt ungewollte Schwangerschaften), die bewiesen haben, dass die nachträgliche Bewertung/Verarbeitung eines Abbruchs nichts mit diesem an sich, sondern viel eher mit den Lebensumständen der ungewollt schwangeren Frau, der Qualität der psycho-sozialen Beratung und medizinischen Dienstleistung sowie der Bewertung des Abbruchs durch das Umfeld zu tun hat. Das sogenannte „post-abortion“-syndrom ist ein von Abtreibungsgegnern propagierter Mythos, der dazu dient, ungewollt schwangere Frauen und Ärztinnen und Ärzte, die Abbrüche durchführen, zu stigmatisieren. Eine solche Studie führt dazu, Abtreibungsmythen nachträglich zu legitimieren. Die Verbesserung der Information von Frauen über Schwangerschaftsabbrüche hat damit nichts zu tun.

Die Arbeiterwohlfahrt bekräftigt nochmal ihre Forderung nach einer kompletten Streichung des §219a StGB, um die Informationsfreiheit von Frauen sowie die Berufsfreiheit von Ärztinnen und Ärzten vollumfänglich zu gewährleisten. Im mühsam errungenen Kompromiss um Schwangerschaftsabbrüche hat der Gesetzgeber 1995 mit dem Schwangeren- und Familienhilfeänderungsgesetz Schwangerschaftsabbrüche unter bestimmten Voraussetzungen straffrei gestellt. Es bleibt –gerade im Kontext dieses Kompromisses- unverständlich, wieso Ärztinnen und Ärzte über diese Abbrüche, die gesetzlich straffrei sind und für dessen Vorhaltung die Bundesländer Sorge tragen müssen, nicht vollumfänglich informieren dürfen.

AWO Bundesverband  
Berlin, 30.Januar 2019