

Stellungnahme zum Referentenentwurf des Bundesministeriums der Justiz und für Verbraucherschutz: Gesetz zur Verbesserung der Information über einen Schwangerschaftsabbruch.

pro familia begrüßt, dass die Bundesregierung die Defizite in der Informationslage zum Schwangerschaftsabbruch erkannt hat und die Rechte von Frauen und Männern auf Informationen und Zugang zur Gesundheitsversorgung anerkennt und stärken möchte. Leider bleiben jedoch wichtige Bedingungen für die Informationsrechte und für die Umsetzung der Rechte auf sexuelle und reproduktive Gesundheit von Frauen und Männern unberücksichtigt. Auch wird der Referentenentwurf dem Anspruch nicht gerecht, juristisch und gesellschaftlich der Stigmatisierung des Schwangerschaftsabbruchs und der Stigmatisierung von Ärzt*innen, die ihn medizinisch durchführen, entgegenzuwirken.

Es ist nicht plausibel, warum die gesetzliche Änderung des §219a StGB mit der Heraufsetzung der Altersgrenze für kostenlose, ärztlich verordnete Verhütungsmittel auf 22 Jahre verknüpft wird. Es steht sogar zu befürchten, dass die derzeit im Deutschen Bundestag und in der Gesellschaft ausführlich und tiefgründig geführten Debatten über den Zugang zu kostenlosen Verhütungsmitteln übergangen werden könnten.

Der Referentenentwurf ist nicht geeignet, sexuelle und reproduktive Gesundheit und Rechte zu stärken, Selbstbestimmung zu fördern und Demokratie weiterzuentwickeln.

pro familia spricht sich stattdessen für die ersatzlose Streichung des §219a aus dem Strafgesetzbuch aus. Die Einführung zentraler Listen von Ärzt*innen, die Schwangerschaftsabbrüche durchführen, lehnen wir ab. Wir setzen uns für den kostenlosen Zugang zu allen – auch nicht verschreibungspflichtigen – Verhütungsmitteln für Frauen und Männer ein.

Begründung:

1. Der Referentenentwurf sieht vor, dass es Ärzt*innen verwehrt bleibt, differenziert über ihre Angebote zum Schwangerschaftsabbruch zu informieren. Ihnen soll nur erlaubt sein, auf ihrer Homepage knapp zu schreiben, dass sie Schwangerschaftsabbrüche durchführen. Darüber hinaus sollen sie nicht informieren dürfen, ob sie den Schwangerschaftsabbruch beispielsweise medikamentös, mit Vakuumaspiration, mit Lokalanästhesie oder allgemeiner Anästhesie durchführen. Diese und weitere Informationen, die für die Entscheidungen der Patient*innen jedoch sehr wichtig sind, dürfen sie auch in Zukunft nicht veröffentlichen, denn sie würden weiterhin als unerlaubte Werbung ausgelegt werden. Die Gegner*innen reproduktiver Selbstbestimmung hätten auch in Zukunft viele Möglichkeiten, Ärzt*innen, die ausführlich informieren wollen, mit Strafanzeigen zu gängeln.
2. Statt Ärzt*innen umfassende Informationen zu erlauben, werden recht umständlich zentrale Listen eingeführt, die von halbstaatlichen Stellen und finanziell aufwändig von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) und der Bundesärztekammer geführt werden sollen. Von diesen Stellen sollen in Zukunft Frauen und Männer und Beratungsstellen ihre Informationen beziehen. Das „Hilfetelefon Schwangere in Not“, das ursprünglich für die Beratung im Zusammenhang mit der Vertraulichen Geburt eingerichtet worden ist, soll die Informationen telefonisch weitergeben.
3. pro familia lehnt die Einrichtung zentraler Listen von Ärzt*innen ab. Sie wären auch nie vollständig, denn pro familia weiß um die Problematik vieler Ärzt*innen, die zwar Schwangerschaftsabbrüche durchführen, aber in dem gesellschaftlichen Klima der Stigmatisierung nicht öffentlich genannt sein

wollen. Wichtig wäre stattdessen ein klares Statement der Politik mit der Anerkennung der „Normalisierung“ von Informationswegen und Informationsinhalten zum Schwangerschaftsabbruch entsprechend der Pluralität der Akteure im Gesundheitswesen und unter Einhaltung der Rechte der Klient*innen und Patient*innen. Gleichzeitig sollte ein klares Zeichen gesetzt werden, dass die Gesellschaft Ärzt*innen, die entsprechend der Gesetzeslage Schwangerschaftsabbrüche nach hohen medizinischen Standards durchführen, vor den Aktionen politischer Gruppen, die das Recht auf Zugang zur Gesundheitsversorgung unterlaufen wollen, schützt. Staatliche zentrale Listen sind hier das falsche Signal, es wird Ärzt*innen eher abschrecken als bestärken.

4. Als Argument für die Beibehaltung des §219a StGB wird oft der besondere Schutz des ungeborenen Lebens genannt. Aber: Der Schutz des ungeborenen Lebens wird in der deutschen Rechtslage durch die §§218, 218a-c und 219 StGB verwirklicht. Besonders die Beratungsregelung und das darauf basierende Schwangerschaftskonfliktgesetz stehen dafür. Das heißt: Auch ohne den §219a StGB bleibt das Schutzkonzept für das ungeborene Leben gesichert.

5. Eine Streichung des §219a StGB führt nicht zu einem rechtlichen Vakuum. Das ärztliche Berufsrecht regelt Rechte und Pflichten zu sachgerechter und angemessener Information und auf der anderen Seite Verbote von anpreisender, irreführender oder vergleichender Werbung. Sollte eine bundeseinheitliche Regelung über das ärztliche Berufsrecht angestrebt werden, bieten sich dazu das Schwangerschaftskonfliktgesetz ebenso an wie das Heilmittelwerbeengesetz.

6. Schließlich sieht der Gesetzentwurf vor, dass die Altersgrenze für Versicherte, die Anspruch auf Versorgung mit verschreibungspflichtigen, empfängnisverhütenden Mitteln haben, vom vollendeten 20. auf das vollendete 22. Lebensjahr heraufgesetzt wird. Der pro familia Bundesverband sieht die neue Altersgrenze als willkürlich und mit logischen Argumenten nicht nachvollziehbar an. Für pro familia gehört es zu den sexuellen und reproduktiven Rechten, dass alle Menschen Zugang zu sicheren und gesundheitsschonenden Verhütungsmitteln haben müssen. Wenn die Bundesregierung einerseits anerkennt, dass die hohen Verhütungskosten eine Belastung sind, die eine Finanzierung durch die Krankenkasse erfordert, und sie andererseits die Überzeugung vertritt, dass kostenlos zur Verfügung stehende Verhütungsmittel die Schwangerschaftsabbruchszahlen senken, dann ergibt eine Altersgrenze keinen Sinn. Zudem ist zu bedenken, dass Verhütungsmittel nicht nur ungewollte Schwangerschaften, sondern auch sexuell übertragbare Krankheiten verhindern. Somit darf eine Kostenregelung nicht auf verschreibungspflichtige und empfängnisverhütende Medikamente beschränkt sein.

Der pro familia Bundesverband fordert aus diesen Gründen die ersatzlose Streichung des §219a aus dem Strafgesetzbuch. Denn solange er weiter besteht, bedeutet das

- Stigmatisierung des Schwangerschaftsabbruchs in der Gesellschaft,
- Stigmatisierung und Kriminalisierung von Ärzt*innen,
- Bevormundung der Frauen und Männer sowie die Verweigerung der Rechte auf sexuelle und reproduktive Selbstbestimmung,
- weniger Bereitschaft von (jungen) Ärzt*innen, einen Schwangerschaftsabbruch vorzunehmen und Lücken in der ärztlichen Versorgung zu schließen, sodass eine flächendeckende Versorgung zur Gesundheitsversorgung beim Schwangerschaftsabbruch nicht gewährleistet ist.

pro familia Bundesverband, 4. Februar 2019

**pro familia Bundesverband
Mainzer Landstraße 250-254
60326 Frankfurt am Main
Tel. 069-26 95 779-0
info@profamilia.de
www.profamilia.de**