

**G-3**

<b>Titel</b>	Schwangerschaftsabbruch raus aus der Tabu-Zone!		
<b>Antragsteller*innen</b>	Jusos Schwaben		
<b>Adressat*innen</b>	Juso-Bundeskongress,	Juso-Landeskonferenz,	SPD-Bundesparteitag, BayernSPD-Landesparteitag

---

## Schwangerschaftsabbruch raus aus der Tabu-Zone!

1 Europaweit erstarben rechte und religiös fundamentalistische Gruppierungen. Dies macht sich auch in der  
 2 sexuellen Selbstbestimmung, für die wir seit Jahrzehnten kämpfen, bemerkbar. Gruppierungen wie die Pro  
 3 life-Bewegung oder sog. "Märsche für das Leben", aber auch die Union und AfD möchten die reproduktiven  
 4 Rechte von Frauen\* einschränken und stigmatisieren bzw. kriminalisieren Betroffene und Ärzt\*innen.

5 Recht ist nicht mit Gerechtigkeit gleichzusetzen. Der Rechtsstaat ist nicht unfehlbar und ist wie die Gesellschaft  
 6 selbst den gesellschaftlichen Anschauungen der Zeit unterworfen. Recht ist ein gesellschaftlicher Konsens, das  
 7 für eine Vielzahl von Fällen abstrakt formuliert und in Normen zusammengefasst ist. Ethik wiederum das, was  
 8 als sittlich und moralisch empfunden wird. Meistens ist das Gerechtigkeitsempfinden an einem Einzelfall ori-  
 9 entiert, was zu einer Divergenz zwischen Recht und Ethik führen kann. Der Rechtsstaat bezieht seine Rechts-  
 10 quellen aus einem Naturrecht und einer mehrheitlichen Gerechtigkeits- und Ethikvorstellung. Diesen Vorstel-  
 11 lungen von Gerechtigkeit und Ethik wird der Rechtsstaat immer hinterherhinken, da er aus unterschiedlichen  
 12 gesellschaftlichen Strömungen einen Kompromiss bilden muss. Auch muss er die zur Kodifikation nötigen Vor-  
 13 aussetzungen einhalten und wirkt dadurch zum Teil starr und unflexibel. Dies ist recht und billig und spiegelt  
 14 eine funktionierende Gesellschaft wider. Gesellschaftliche Ansichten sind dem stetigen Wandel unterworfen.  
 15 Was früher noch als unsittlich galt und somit unter Strafe stand (z.B. Vorehelicher Geschlechtsverkehr, sexuelle  
 16 Orientierung) ist heute selbstverständlich und größtenteils aus dem Strafgesetz verschwunden. Zu beachten  
 17 ist jedoch, dass zum Teil unflexibles positives Recht und sich stetig ändernde moralische gesellschaftliche Vor-  
 18 stellungen nicht derart weit auseinanderklaffen dürfen, da Recht sonst schnell zu Unrecht werden kann. Wir  
 19 Jusos sind der Ansicht, dass der deutsche Rechtsstaat hinsichtlich des Schwangerschaftsabbruchs schon zu  
 20 lange verkennt, dass im 21. Jahrhundert der Ruf nach dem Recht auf sexuelle Selbstbestimmung zusehends  
 21 erstarbt und somit es eine dringende Nachjustierung des positiven Rechts bedarf. Wie auch der gesellschaft-  
 22 liche Kampf um die sexuelle Selbstbestimmung ist auch das Recht dazu noch zu erkämpfen.

23 Wir Jusos/SPD bekennen uns zur Selbstbestimmung von sexuellen und reproduktiven Rechten. Jede\*r  
 24 soll über die eigene reproduktive Gesundheit selbst entscheiden dürfen. Dies bedeutet die Wahrung einer  
 25 selbstbestimmten Entscheidung über den Schwangerschaftszeitpunkt und die mögliche Kinderanzahl. Im  
 26 Falle einer Schwangerschaft die Entscheidung darüber zu treffen das Kind auszutragen oder die Schwanger-  
 27 schaft abzubrechen, ist aus unserer feministischen Überzeugung das genuine Recht der Frau\*.

### 28 **Schwangerschaftsabbruch ist kein gesellschaftliches Stigma – §§218 f. StGB streichen**

29 Der im Jahre 1872 eingeführte § 218 StGB stellt den Schwangerschaftsabbruch unter Strafe und ist dem Ab-  
 30 schnitt "Straftaten gegen das Leben" neben Mord und Totschlag zugeordnet. Für die Entscheidung damals  
 31 war nicht nur die Gesundheit oder der Schutz des ungeborenen Lebens wichtig, sondern hauptsächlich die  
 32 Kontrolle einer durch Männer dominierten Politik über weibliche und der Wert der Frau als eigenständige Per-  
 33 son mit ihrer autonomen Entscheidung. Bis in die 1970er Jahre hinein drohte Frauen\* bei einer Abtreibung  
 34 sogar eine Gefängnisstrafe von bis zu 5 Jahren. "Der Paragraph 218 ist in dem, was er real bewirkte, ein schwer  
 35 erträglicher Restbestand sozialer Ungerechtigkeit des vorigen Jahrhunderts" sagte Willy Brandt im Jahr 1974. In  
 36 diesem Jahr wurde die Reform des § 218 StGB verabschiedet, nach der der Schwangerschaftsabbruch bis zur  
 37 12. Woche straffrei bleiben sollte. Dieser umstrittenen Reform machte das Bundesverfassungsgericht jedoch  
 38 im Jahr 1975 einen Strich durch die Rechnung, indem es folgenden Leitsatz aufstellte: "Der Lebensschutz der

39 Leibesfrucht [aus Art. 2 II 1 GG, Art. 1 I GG] genießt grundsätzlich für die gesamte Dauer der Schwangerschaft  
40 Vorrang vor dem Selbstbestimmungsrecht der Schwangeren und darf nicht für eine bestimmte Frist in Frage  
41 gestellt werden.“ Diesem Leitsatz möchten wir entschieden entgegentreten!

42 Wir Jusos/SPD sehen die verfassungsrechtliche Schwierigkeit der Abwägung zwischen pränatalem Lebens-  
43 schutz und dem Selbstbestimmungsrecht der Frau, jedoch empfinden wir das vom Bundesverfassungsgericht  
44 aufgestellte Frauenbild als Restbestand sozialer Ungerechtigkeit und der patriarchalen Sichtweise aus der Ge-  
45 setze geschrieben und Strafrecht definiert wird. Es ist aus unserer Sicht unerträglich, dass das Bundesverfas-  
46 sungsgericht der Ansicht ist, dass “der Schwangerschaftsabbruch für die ganze Dauer der Schwangerschaft  
47 grundsätzlich als Unrecht angesehen und demgemäß rechtlich verboten sein muss (Bestätigung von BVerfGE  
48 39, 1). Das Lebensrecht des Ungeborenen darf nicht, wenn auch nur für eine begrenzte Zeit, der freien, recht-  
49 lich nicht gebundenen Entscheidung eines Dritten, und sei es selbst der Mutter, überantwortet werden.“. Dies  
50 hat zur Folge, dass noch heute Schwangerschaftsabbrüche als rechtswidrig angesehen werden. Sie bleiben  
51 lediglich unter bestimmten Bedingungen, wie beispielsweise durch die Teilnahme an einer Beratung und un-  
52 ter Einhaltung bestimmter Fristen, straffrei. Alle Schwangeren, die einen Abbruch planen, werden somit unter  
53 Generalverdacht gestellt eine Straftat zu begehen. Dieser Umstand ist nicht hinnehmbar!

54 Dem Selbstbestimmungsrecht der Frau muss Rechnung getragen werden. Auch gesundheitliche Aspekte spre-  
55 chen dafür den Schwangerschaftsabbruch raus aus der strafrechtlichen Illegalität zu führen. So ist festzustel-  
56 len, dass in Ländern, in denen der Schwangerschaftsabbruch unter Strafe steht dieser meistens erst im 4.  
57 oder 5. Monat stattfindet und von medizinisch nicht fachkundigem Personal unter unhygienischen Bedingun-  
58 gen durchgeführt wird. Dies führt zu erheblichen Komplikationen, die zum Teil zu schwersten Verletzungen  
59 oder gar zum Tod führen können. (BeckOK StGB/Eschelbach StGB § 218 Rn. 1)

60 Die sogenannte Fristenlösung, wie sie bis jetzt im §218a I Nr.3 StGB geregelt ist, dass nur bis zur zwölften  
61 Woche nach der Empfängnis ausnahmsweise der Schwangerschaftsabbruch straffrei erfolgen kann, lehnen  
62 wir ab. Die Frist ist, auch im Hinblick darauf, dass der Fötus vor der 22. Woche weder Schmerzempfinden noch  
63 ein Bewusstsein hat, willkürlich gesetzt. Zudem treten immer häufiger die Fälle auf, dass Frauen erst nach der  
64 zwölften Woche mitbekommen, dass sie schwanger sind. Viele Fälle von Abbrüchen nach der zwölften Woche  
65 gehen mit häuslicher Gewalt oder Angst vor Bestrafung von ihren Familien einher. Diese willkürliche Hürde  
66 darf nicht sein!

67 So erkannte die Drucksache des Bundestags 12/696 aus dem Jahr 1991 schon richtig: “Die Festlegung einer  
68 Frist, nach deren Ablauf eine Abtreibung verboten ist, unterstellt, daß Frauen nicht dazu in der Lage sind,  
69 selbständig die für sie richtige Entscheidung zu treffen. Die Drei-Monats-Frist ist willkürlich und durch nichts  
70 zu begründen. Sie erzeugt zudem einen unvermeidbaren Zeitdruck: Wenn eine ungewollte Schwangerschaft  
71 erst spät entdeckt wird, was gerade bei sehr jungen oder bei älteren Frauen leicht vorkommen kann, ist die  
72 Drei-Monats-Frist für eine reife Entscheidung zu kurz.”

73 Problematisch ist zu sehen, dass mit der Streichung des § 218 StGB auch die Strafbarkeit eines Schwanger-  
74 schäftsabbruches gegen den Willen der Frau (durch sog. Dritte) entfallen würde. Dies soll und kann natürlich  
75 nicht sein. Nachdem aber §218 StGB für jahrelange Stigmatisierung steht, kann dieser nach unserem Selbstver-  
76 ständnis nicht geändert werden, sondern muss endlich gestrichen werden. Eine Lösung würde die Änderung  
77 des §226 StGB “Schwere Körperverletzung” darstellen, um die Strafbarkeit bei Schwangerschaftsabbrüchen ge-  
78 gen den Willen der Schwangeren bestehen zu lassen. § 226 I Nr. 1 StGB besagt nämlich: “Hat die Körperverlet-  
79 zung zur Folge, daß die verletzte Person das Sehvermögen auf einem Auge oder beiden Augen, das Gehör, das  
80 Sprechvermögen oder die Fortpflanzungsfähigkeit verliert, [...] so ist die Strafe Freiheitsstrafe von einem Jahr  
81 bis zu zehn Jahren.” Hier könnte man, wie es ähnlich die Drucksache des Bundestags 12/696 vorgeschlagen  
82 hat, die Punkte “die Leibesfrucht, die Zeugungs- oder Gebärfähigkeit oder die sexuelle Empfindungsfähigkeit”  
83 hinzunehmen. Dies hat der Gesetzgeber diskutieren.

#### 84 **Andere Länder leben es vor**

85 In anderen Ländern, die bereits die strafrechtliche Regelung für ungültig erklärt oder gestrichen haben, ist  
86 die von konservativen Seiten viel prophezeite Abtreibungswelle nicht eingetreten. Nach Studien der Welt-ge-  
87 sundheits-organi-sation (WHO) ist die weit verbreitete Ansicht, nach der die Legalisierung den Abbruch för-  
88 dert, falsch. Verbote hätten laut ihren Ergebnissen keinen Einfluss auf die Entscheidung zum Schwanger-  
89 schäftsabbruch, sondern der Verbreitungsgrad an Verhütungsmitteln.

90 Beispielsweise hat das Oberste Gericht Kanadas 1988 das bis dahin geltende Abtreibungsgesetz für ungül-  
91 tig erklärt. Das Gericht begründete ihr Urteil damit, dass eine Frau unter Strafandrohung zum Austragen ei-  
92 ner ungewollten Schwangerschaft zu zwingen, außer sie genüge bestimmten Kriterien, die mit ihren eigenen  
93 Prioritäten und Lebenszielen nichts zu tun hätten, bedeute eine tiefgreifende Verletzung ihrer körperlichen  
94 Integrität.

95 Der Schwangerschaftsabbruch unterliegt dort seitdem denselben Bestimmungen wie jeder andere ärztliche  
96 Eingriff und ist ansonsten nicht gesetzlich geregelt. Wie vor jedem medizinischen Eingriff sind Ärzt\*innen dort  
97 gesetzlich verpflichtet, die Patientin umfassend zu informieren und sicherzustellen, dass sie ihren Entscheid  
98 selbstverantwortlich und in voller Kenntnis aller Umstände trifft. Die Abortrate ist in Kanada seitdem leicht  
99 gesunken und gleicht der westeuropäischer Länder (2014: 11,6/1000 Frauen in Kanada und 12/1000 Frauen  
100 in westeuropäischen Ländern). 92% der Eingriffe werden in Kanada in den ersten drei Schwangerschaftswo-  
101 chen durchgeführt, nur 2% nach der 16. Woche (meist wegen einer schweren Schädigung des Fötus).

102 Deswegen fordern wir:

- 103 • ein Recht auf Abbruch der Schwangerschaft für jede Frau\*
- 104 • Eine Streichung der § 218 ff. StGB und der damit geforderten Ausnahmetatbestände, dass ein Schwan-  
105 gerschaftsabbruch als generell legal anzusehen ist und einzig der Entscheidung der Frau ohne Auflagen  
106 unterliegt.
- 107
- 108 • Regelungen zum Schwangerschaftsabbruch und der Schutz pränatalen Lebens sollen ohne Fristenlö-  
109 sung vergleichbar dem kanadischen Modell in Richtlinien der Bundesärztekammer wie jeder andere  
110 medizinische Eingriff geregelt werden.
- 111 • Ein Schwangerschaftsabbruch gegen den Willen der Frau durch Dritte wird durch die Aufnahme in den  
112 Katalog des § 226 StGB künftig als schwere Körperverletzung unter Strafe gestellt.

113

#### 114 **Schwangerschaftskonfliktberatungen reformieren**

115 Der § 219 StGB regelt die Beratung von Schwangeren in einer Not- und Konfliktlage. Die Beratung verfolgt  
116 das Ziel, die Schwangere zur Fortsetzung der Schwangerschaft zu bewegen. Dies wird damit begründet, dass  
117 das ungeborene Kind in jedem Entwicklungsstadium ein Recht auf Leben hat. Ein Schwangerschaftsabbruch  
118 käme nur dann in Frage, wenn die Fortsetzung der Schwangerschaft für die Frau eine Belastung darstelle,  
119 die so schwer und außergewöhnlich sei, dass sie die zumutbare Obergrenze übersteige. Diese Schwanger-  
120 schaftskonfliktberatungsstellen stellen den Frauen eine Bescheinigung aus, die rechtlich notwendig ist, um  
121 von einer\*em Arzt\* Ärztin einen Schwangerschaftsabbruch durchführen lassen zu können.

122 Diese Regelungen zur Schwangerschaftskonfliktberatung beinhalten Aspekte, die für uns als Juros nicht ver-  
123 tretbar sind und die wir darum ändern wollen. Durch den Beratungszwang wird die Selbstbestimmung der  
124 Schwangeren massiv eingeschränkt und stellt eine erhebliche Bevormundung dar. Einen Beratungszwang für  
125 ungewollt Schwangere lehnen wir daher ab und machen uns stattdessen für einen gesetzlichen Anspruch auf  
126 Beratung und Unterstützung wie in anderen Bereichen des Sozialrechts stark. Jeder Mensch hat das Recht auf  
127 sexuelle Selbstbestimmung. Sexuelle Selbstbestimmung kann nur dann gelebt werden, wenn alle Menschen  
128 freien Zugang zu Informationen über medizinische Behandlungen haben. Die Beratung sollte die Pro/Contra  
129 Seiten einer Abtreibung hinreichend darstellen.

130 Wir fordern daher:

- 131 • Die Kosten für den Abbruch sollen von den Krankenkassen getragen werden und nicht wie bis dato  
132 üblich von der Schwangeren selbst
- 133 • Staatlich getragene Beratungsstellen sollen für jede betroffene Frau\* in zumutbarer Entfernung zur  
134 Verfügung stehen
- 135 • das Recht und damit den Anspruch auf eine Schwangerschaftskonfliktberatung und die anschließende  
136 Unterstützung sozialgesetzlich zu regeln, unabhängig davon, ob sie sich für oder gegen einen Abbruch  
137 entscheidet. Die Beratung muss ergebnisoffen geführt werden

138

**139 Weg mit §219a StGB! Den Weg zu Informationen entkriminalisieren**

140 Der in 1933 in Kraft getretene § 219a StGB verbietet, dass Ärzt\*innen selber Auskunft darüber zu geben, ob  
141 sie Schwangerschaftsabbrüche vornehmen, und über die Möglichkeit von Schwangerschaftsabbrüchen zu in-  
142 formieren. Er nimmt Schwangeren gleichzeitig dadurch die Möglichkeit, sich anonym und selbstständig zu in-  
143 formieren. Es kann und darf nicht sein, dass medizinische Informationen für Frauen Ärzt\*innen kriminalisiert  
144 werden. Nach § 219a StGB können die Informationen über die Durchführung von Schwangerschaftsabbrüchen  
145 als Werbung verstanden werden und zu einer Verurteilung führen.

146 Mit dem stark zugenommenen Rechtsruck in unserer Gesellschaft in jüngster Zeit missbrauchen konservative,  
147 selbsternannte Lebensschützer\*innen diesen Paragraphen im verstärkten Maße, um Ärzt\*innen anzuzeigen.  
148 So wurde die Ärztin Kristina Händel von so einer Person angezeigt und im vergangenen Jahr zu 6.000 Euro Stra-  
149 fe verurteilt, weil sie auf ihrer Homepage angegeben hatte, Schwangerschaftsabbrüche vorzunehmen.

150 Im populärsten Strafrechtskommentar "Trödle/Fischer", der in allen Bücherregalen von Strafrechtler\*innen zu  
151 finden ist, wird argumentiert, dass § 219 a StGB verhindern solle, „dass die Abtreibung in der Öffentlichkeit als  
152 etwas Normales dargestellt und kommerzialisiert wird“. Auf diesen Satz beziehen sich fast alle Gerichte und  
153 Staatsanwälte und zementieren diesen so zur herrschenden Meinung. Die richterliche Auslegung, die so maß-  
154 geblich von einem einzigen Strafrechtskommentar geprägt wird, setzt regelmäßig sachliche Informationen zu  
155 Schwangerschaftsabbrüchen mit Werbung gleich.

156 Problematisch ist hierbei, dass der ehemalige Herausgeber dieses Kommentars, Herbert Tröndle (\*1919 +  
157 2017), sich selbst gegen Schwangerschaftsabbrüche engagierte und eben diese Kommentierung vornahm.  
158 Tröndle schrieb unter anderen für das „Lebensschutzhandbuch“ des katholischen Bonifatiusverlags und en-  
159 gagierte sich an führender Stelle in der Juristen-Vereinigung "Lebensrecht". 1993 schrieb er in einem Beitrag zu  
160 dem Buch "Das zumutbare Kind", dass schwangere Frauen sich durch die Abtreibung einer natürlichen Aufga-  
161 be entledigen würden und einer durch ihr Vorverhalten begründeten rechtlichen Pflicht nicht nachkommen.  
162 Die Meinung eines solchen Mannes kann nicht die Rechtsprechung beherrschen!

163 Dies sieht die Bundesärztekammer ebenso. Frank Ulrich Montgomery, Präsident der Bundesärztekammer,  
164 plädiert ebenfalls für eine Abschaffung des Werbeverbots. §219 a StGB kriminalisiere Ärzt\*innen in nicht nach-  
165 vollziehbarer Weise, heißt es in einer Resolution der Delegiertenversammlung der Ärztekammer Hamburg. Die  
166 Berufsordnung der Ärzteschaft regelt in ausreichendem Maße die Grenzen zwischen Werbung und Informa-  
167 tion.

168 Sexuelle Selbstbestimmung zu verwirklichen heißt, einen schnellen und neutralen Zugang zu Informationen  
169 über Sexualität und sexueller Gesundheit zu ermöglichen. Das Angebot von Schwangerschaftsabbrüchen  
170 muss als Teil einer flächendeckenden ärztlichen Grundversorgung angesehen werden.

171

172 Wir fordern daher:

- 173 • eine ersatzlose Streichung des §219a StGB

174

**175 Konsequenz des §§218ff. StGB: Kein Thema während des Medizinstudiums**

176 101.200 Abtreibungen wurden nach dem Bundesamt für Statistik im Jahr 2017 durchgeführt. Im Berichtsjahr  
177 2016 wurden in Deutschland 98.721 Schwangerschaftsabbrüche an das Statistische Bundesamt gemeldet.  
178 11.291 der Schwangerschaftsabbrüche 2016 waren in Bayern. Der Schwangerschaftsabbruch gehört damit  
179 zum häufigsten chirurgischen Eingriff in der Gynäkologie.

180 Medizinische Leitlinien zum Schwangerschaftsabbruch wie etwa in den USA, Großbritannien, Kanada oder  
181 auch der WHO gibt es in Deutschland keine. Ein Umstand, den Pro Familia bereits 2014 in einem Rundbrief  
182 kritisiert hatte. In Deutschland fehle es an „Standards oder Leitlinien zur fachgerechten Durchführung von  
183 Schwangerschaftsabbrüchen“, heißt es in dem Brief.

184 So wird auch im Medizinstudium der Schwangerschaftsabbruch kaum besprochen oder gar praktisch geübt.  
185 Er taucht lediglich im "Nationalen Kompetenzbasierten Lernzielkatalog Medizin" (NKLM) auf, den der medi-

186 zinische Fakultätentag gemeinsam mit der Gesellschaft für medizinische Ausbildung entwickelt hat, ist aber  
187 kein Regelwerk für die Universitätskliniken. So werden beispielsweise an dem größten Universitätsklinikum,  
188 der Charité in Berlin, beispielsweise lediglich die rechtlichen und ethischen Aspekte des Schwangerschafts-  
189 abbruchs gelehrt, nicht aber die Methoden. Hier üben die angehenden Mediziner\*innen den Eingriff in ihrer  
190 Freizeit an Papayas statt in einer Pflichtveranstaltung, nachdem dort einige Studierende diesen Missetand  
191 nicht weiter hinnehmen wollten und deshalb die Initiative "Medical Students For Choice Charité Berlin" mit  
192 dem Ziel, die Lehre über den Schwangerschaftsabbruch zu verbessern, ins Leben gerufen haben. Aus Angst  
193 vor dem Strafrecht und der Stigmatisierung wird an den Universitäten der Eingriff nicht geübt.

194 Ob angehende Gynäkolog\*innen lernen, wie man einen Abbruch vornimmt, hängt davon ab, ob das Kranken-  
195 haus, an dem sie ihre Facharztausbildung absolvieren, solche Eingriffe vornimmt. Viele Krankenhäuser, vor  
196 allem die in kirchlicher Trägerschaft, führen keine Abbrüche durch. Auch in der Weiterbildung für Gynäko-  
197 log\*innen ist man bei Schwangerschaftsabbrüchen auf internationale Kongresse angewiesen.

### 198 **Zu wenig Ärzt\*innen**

199 Durch die Kriminalisierung im Strafrecht und das nicht vorhandene Auseinandersetzen im Studium haben  
200 dazu geführt, dass immer weniger Ärzt\*innen Schwangerschaftsabbrüche durchführen. In ganz Niederbay-  
201 ern gibt es beispielsweise nur noch einen über 70-jährigen Arzt, der noch Abbrüche durchführt, weil es sonst  
202 niemand machen will. In einigen Regionen haben Frauen schon jetzt keine Chance mehr, einen Schwanger-  
203 schäftsabbruch in der näheren Umgebung vornehmen zu lassen. Wer zum Beispiel in Trier wohnt, muss dafür  
204 mindestens 100 Kilometer ins Saarland fahren. Und nach dem Eingriff, mit Schmerzen und der psychischen  
205 Belastung, wieder zurück.

206 Bundesweit gibt es der Bundesärztekammer zufolge etwa 18.500 berufstätige Ärzt\*innen in der Frauen-  
207 heilkunde und Geburtshilfe. Das Statistische Bundesamt gibt an, bundesweit führten derzeit nur etwa  
208 1.200 Ärzt\*innen Abbrüche durch, Tendenz leicht abnehmend. Ein vollständiger Überblick, wie viele Ärzt\*in-  
209 nen in Deutschland an welchen Orten Schwangerschaftsabbrüche durchführen, existiert dank §219a StGB  
210 nicht.

211 Laut Schwangerschaftskonfliktgesetz müssen die Bundesländer ein ausreichendes Angebot an Praxen und  
212 Kliniken für Schwangerschaftsabbrüche sicherstellen. Den Gesundheitsministerien vieler Länder aber liegen  
213 keine Zahlen vor. Stattdessen verweisen sie wahlweise auf die Kassenärztlichen Vereinigungen, die Landes-  
214 ärztekammern, die Berufsverbände der Frauenärzte oder an die Krankenhausgesellschaften. Das bayerische  
215 Staatsministerium für Gesundheit erklärt, es gebe 27 Kliniken, die in Bayern Schwangerschaftsabbruch durch-  
216 führen – 15 davon tun das aber nur bei medizinischer oder kriminologischer Indikation. Mit 96,1 % wurden aber  
217 die meisten Eingriffe 2016 nach der Beratungsregelung vorgenommen. Eine medizinische oder kriminologi-  
218 sche Indikation war in lediglich 3,9 % der Fälle die Begründung für den Schwangerschaftsabbruch.

219 Dazu kommen hohe Hürden. Wer als niedergelassene Ärzt\*in operative Schwangerschaftsabbrüche durchfüh-  
220 ren will, muss vor allem ambulant operieren können und über die entsprechenden Räumlichkeiten und das  
221 Personal verfügen. Dazu kommen je nach Bundesland weitere Vorgaben – in Bayern etwa müssen Ärzt\*innen  
222 noch eine Fortbildung nachweisen, in der es neben den medizinischen auch um die ethischen Aspekte des  
223 Schwangerschaftsabbruchs geht.

224 Das größte Problem ist aber, dass in Deutschland immer mehr Ärzt\*innen, die Abbrüche durchführen, in Ren-  
225 te gehen– und es an Nachwuchskräften fehlt. Diese Ärzt\*innen haben überwiegend in den Siebziger-jahren,  
226 während der Frauenbewegungen, ihr Studium absolviert und handeln aus einer politischen Überzeugung her-  
227 aus. Diese ist in den vergangenen Jahren in der Gesellschaft entpolitisiert und in die sog. Tabuzone gekom-  
228 men ist, so dass die nachkommenden Generationen an Ärzt\*innen mit diesem Thema nicht vertraut sind und aus  
229 oben genannten Gründen nicht in ihrem Studium in Berührung kommen.

230 Wir fordern daher:

- 231 • Aufnahme des Themenbereichs Schwangerschaftsabbruch ins Medizinstudium
- 232 • Medizinische Leitlinien zum Schwangerschaftsabbruch
- 233 • Schutz der Ärzt\*innen, Gynäkolog\*innen vor Angriffen sog. „Lebensschützer\*innen“
- 234 • Entstigmatisierung der Ärzt\*innen, Gynäkolog\*innen, die Schwangerschaftsabbrüche durchführen

- 235 • Ein vollständiger Überblick, wie viele Ärzt\*innen in Deutschland an welchen Orten Schwangerschafts-  
236 abbrüche durchführen
- 237 • Ein ausreichendes Angebot an Praxen und Kliniken für Schwangerschaftsabbrüche
- 238 • Eine Homepage der Bundesärztekammer mit sachlichen, neutralen Informationen zum Thema Schwan-  
239 gerschaftsabbruch

240

#### 241 **Schwangerschaftsabbruch muss zum gesellschaftlichen Thema werden**

242 Weltweit erlebt ungefähr jede dritte Frau in ihrem Leben einmal eine Abtreibung. Zwei von drei ungewollten  
243 Schwangerschaften entstehen trotz Verhütung. Keine Frau treibt gerne ab. Und jede Frau stellt sich vor einem  
244 Abbruch Fragen, die quälen. Viele Frauen\* berichten laut ZEIT ONLINE, die Frauen zu ihren Erfahrungen zu Ab-  
245 brüchen befragten, nicht von Selbstbestimmung, sondern von Verheimlichung vor der Familie, Beleidigungen  
246 im Internet und einsamen Entscheidungen. Psychotherapeut\*innen beklagen, dass viele Frauen\* noch unter  
247 einem Schwangerschaftsabbruch leiden und niemanden haben, mit dem sie darüber reden können.

248 Der Schwangerschaftsabbruch ist gesellschaftlich immer noch ein Makel, der auf das Individuum, die einzelne  
249 Frau, abgewälzt wurde. Doch je weniger wir darüber sprechen und das so wichtige Thema aus der Ecke des  
250 Unaussprechbaren holen, desto gesellschaftsfähiger wird die Haltung der Abtreibungsgegner\*innen.

251 Eine ungewollte Schwangerschaft legal und professionell beenden zu können, muss eine "normale" Alternative  
252 sein – illegal, unhygienisch und in Hinterzimmern den Ausweg aus einer Notsituation zu finden wird nämlich  
253 nie "normal" sein können. Das bedeutet keinesfalls, dass dieser Eingriff für die Betroffene\* "normal" sein könn-  
254 te.

255 Es gehört unglaublichen Mut und die große Überwindung dazu, mit solchen Erlebnissen an die Öffentlichkeit  
256 zu gehen. Wir sind als Gesellschaft noch weit davon entfernt, eine Sprache für das Erlebte zu finden, Tabuzonen  
257 und Scham zu durchbrechen und Strukturen der Stigmatisierung zu verstehen. Darüber zu sprechen, schafft  
258 Bewusstsein, nimmt der gesellschaftlichen Struktur an Macht und gibt anderen wiederum den Mut, über ihr  
259 Erlebtes sprechen zu können.

260 Zur sexuellen Selbstbestimmung gehört auch, gesellschaftliche Räume zu schaffen die den Dialog darüber  
261 ermöglichen. Sexualität geht uns alle an.

262 Wir fordern daher:

- 263 • Das Thema Schwangerschaftsabbruch muss thematisch sachlich in der Schule im Biologieunterricht  
264 und nicht im Religionsunterricht behandelt werden
- 265 • Das Thema Schwangerschaftsabbruch muss in die Gesellschaft getragen werden
- 266 • das Recht auf psychologische Begleitung nach einem Schwangerschaftsabbruch und ein niederschwel-  
267 liger Zugang zu Beratungsstellen

268

#### 269 **Mehr Schutz bei Abgängen**

270 Schwangerschaftsabbrüche sind jedoch nicht notwendigerweise die Folge eines gewollt herbei geführten Ab-  
271 bruch. Der Abgang eines Fetus unter 500g Gewicht wird "Fehlgeburt" genannt, der Abgang von Feten über  
272 500g "Totgeburt". Es wird angenommen, dass in der Gruppe der 20- bis 29-jährigen Frauen etwa die Hälfte  
273 der befruchteten Eizellen spontan zugrunde gehen. Klinisch werden aus den genannten Gründen davon je-  
274 doch nur etwa 15 % bis 20 % als Fehlgeburten erkannt, etwa 30 % der Frauen\* sind in ihrem Leben von einer  
275 oder mehreren Fehlgeburten betroffen. Die Darüber zu sprechen ist jedoch ein Tabuthema. Ursachen sind  
276 zumeist chromosomale Besonderheiten des Fetus, Endokrine Störungen der Mutter\* oder Infektionskrank-  
277 heiten. Erhöht wird das Risiko eines Abgangs durch das Alter der Eltern.

278 Das Wort "Fehlgeburt" lässt den Schluss zu, der Abgang des Fetus sei auf Fehlverhalten der Schwangeren\* zu-  
279 rück zu führen. Dem zu Grunde liegt dieselbe frauenverachtende und patriarchal Gedachte Grundannahme,  
280 die Frauen das Recht auf einen Abbruch verweigert: Unmündige Menschen, deren Aufgabe es ist, den Fortbe-  
281 stand der Menschheit durch Gebären von Leben zu sichern und auf eigene Bedürfnisse zu verzichten. Auch

282 werden Mütter nach "Fehlgeburten" rechtlich allein gelassen: es besteht kein gesetzlicher Anspruch auf die  
283 Schutzfrist nach der Entbindung. Entscheidend ist lediglich das Gewicht des verstorbenen Kindes: unter 500g  
284 Gewicht besteht keinerlei Anspruch auf eine Schutzfrist, zwischen 500-2500g handelt es sich um eine Früh-  
285 geburt und es ergibt sich ein Anspruch auf die verlängerte Schutzfrist von 12 Wochen und ab 2500g besteht  
286 die 8 Wöchige Schutzfrist. Diese Regelungen negieren das Recht auf individuelle Verarbeitung des Geschehe-  
287 nen.

288 Wir fordern daher:

- 289 • eine bis zu zwölfwöchige Krankschreibung, die, sofern keine medizinische Indikation besteht, in Einzel-  
290 fallentscheidungen mit den betroffenen Frauen\* im Konsens entschieden wird
- 291 • Beratungsstellen die in zumutbarer Entfernung liegen
- 292 • geschulte Psychotherapeut\*innen
- 293 • Das Recht der Eltern, den Fötus bestatten zu lassen

294