

Paritätische Positionierung zur rechtlichen Verortung des Schwangerschaftsabbruchs außerhalb des Strafgesetzbuchs

Der Paritätische spricht sich für eine rechtliche Verortung des Schwangerschaftsabbruchs außerhalb des Strafgesetzbuchs aus. Der selbstbestimmte Schwangerschaftsabbruch und alle damit in Zusammenhang stehenden Regelungen sollen grundsätzlich im dann umzubenennenden Schwangerschaftskonfliktgesetz (SchKG) oder in anderen Bundesgesetzen geregelt werden. Der Schwangerschaftsabbruch gegen den Willen der schwangeren Person muss jedoch weiterhin im StGB geregelt werden, da er das Selbstbestimmungsrecht der schwangeren Person verletzt. Dessen Strafraumen muss deshalb auch von einem Vergehen zu einem Verbrechen angehoben werden.

Ziel einer Regelung in diesem Sinne ist die Stärkung des Selbstbestimmungsrechts der schwangeren Person und der Schutz des ungeborenen Lebens. Grundlage hierfür muss sein, dass schwangere Personen, sofern von ihnen gewünscht, jederzeit die Hilfe bekommen, die sie benötigen. Der Paritätische fordert daher einen uneingeschränkten, barriere- und diskriminierungsfreien sowie wohnortnahen Zugang zu Informationen, Beratung und medizinischer Versorgung für schwangere Personen. Der Verband fordert außerdem die Übernahme der Kosten durch die Krankenkassen für alle selbstbestimmten Schwangerschaftsabbrüche.

Historische Einordnung und Sachstand

Der § 218 StGB besteht seit mehr als 150 Jahren. Mit der Gründung des Deutschen Reichs im Jahr 1871 war auch die Schaffung eines Reichsstrafgesetzbuchs verbunden. Darin war erstmals der § 218 StGB enthalten. Er erklärte damals den Schwangerschaftsabbruch zur Straftat.

Bestrebungen, den Schwangerschaftsabbruch außerhalb des Strafgesetzbuches zu verorten, konnten sich bislang nicht behaupten, weder in der Weimarer Republik noch in der Bundesrepublik Deutschland der 1970er Jahre. Auch die seit 1972 in der DDR geltende außerstrafrechtliche Fristenregelung konnte sich im Zuge der Deutschen Einheit nicht als gesamtdeutsches Modell durchsetzen. Der § 218 StGB ist seit seiner Entstehung Gegenstand kontroverser Debatten und gesellschaftlicher Auseinandersetzungen. 2022 wurde zumindest mit der Streichung des § 219a StGB die Information über Schwangerschaftsabbrüche durch durchführende Ärzt*innen entkriminalisiert.

Die aktuelle Regelung des Schwangerschaftsabbruchs, insbesondere des § 218a StGB (Straflosigkeit des Schwangerschaftsabbruches), basiert auf den Entscheidungen des Bundesverfassungsgerichtes aus den Jahren 1975 und 1993.¹

¹ BVerfGE 39, 1 und BVerfGE 88, 203 (209 ff.).

In den Urteilen wurde jeweils die Feststellung getroffen, dass das Grundgesetz den Staat verpflichte – unabhängig von der Entscheidung der schwangeren Person – das ungeborene Leben als eigenständiges Rechtsgut mit den Mitteln des Strafrechts zu schützen. Von einer strafrechtlichen Missbilligung könne der Gesetzgeber nur absehen, wenn die Fortsetzung der Schwangerschaft unzumutbar sei. Im internationalen Vergleich stellt das eine sehr restriktive Vorgabe dar, die Personen kriminalisiert, die ihre Schwangerschaft abbrechen.

Heutige Regelungssystematik und menschenrechtsbasierte Vorschläge

Das deutsche Recht stellt den Schwangerschaftsabbruch in § 218 StGB bislang unter Strafe. Sowohl die schwangere Person selbst als auch Dritte machen sich grundsätzlich strafbar, wenn sie einen Schwangerschaftsabbruch vornehmen (lassen). Nach § 218a Abs. 1 StGB ist der Tatbestand des § 218 StGB nicht erfüllt, wenn der Abbruch innerhalb der ersten 12 Wochen seit Empfängnis auf Wunsch der schwangeren Person und mindestens drei Tage nach einer dem § 219 StGB entsprechenden Beratung durch eine*n Ärzt*in vorgenommen wird. Gerechtfertigt ist der Abbruch gemäß § 218a Abs. 2 und Abs. 3 StGB darüber hinaus nur dann, wenn er medizinisch oder kriminologisch indiziert ist, d.h. wenn er zum Schutz des Lebens oder der Gesundheit der Schwangeren erforderlich ist oder die Schwangerschaft auf einer Straftat gegen sexuelle Selbstbestimmung beruht.

Internationale Menschenrechtsinstitutionen konstatieren, dass die geltende Regelung zum Schwangerschaftsabbruch, insbesondere die Beratungspflicht, die gesetzlich erforderliche dreitägige Wartezeit zwischen der Beratung und dem Schwangerschaftsabbruch und die fehlende Kostenübernahme² Deutschlands internationalen Verpflichtungen widersprechen.³ Das aus menschenrechtlicher und gesundheitspolitischer Sicht gebotene Erfordernis einer selbstbestimmten Entscheidung, eines möglichst niedrigschwelligen Zugangs zur Durchführung eines selbstbestimmten Schwangerschaftsabbruchs und einer qualitätsgesicherten Gesundheitsversorgung wird dabei nicht berücksichtigt.⁴ Außer Acht gelassen wird auch, dass das Strafrecht verfassungsrechtlich nicht allein dazu dienen darf, moralische Wertvorstellungen durchzusetzen. Das 150-jährige Bestehen des § 218 StGB im Jahr 2021 war für viele Organisationen erneut Anlass zu fragen, ob es noch zeitgemäß ist, den Schwangerschaftsabbruch im Strafgesetzbuch zu regeln. Denn aus menschenrechtlicher Sicht sind Straftatbestände und Regelungen zur gesundheitlichen Versorgung immer wieder auf ihr Erfordernis und ihre Sinnhaftigkeit zu überprüfen.

² UN-Frauenrechtsausschuss, Abschließende Bemerkungen zum kombinierten siebten und achten periodischen Bericht Deutschlands, UN-Dokument CEDAW/C/DEU/CO/7-8, https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CEDAW%2FC%2FDEU%2FCO%2F7-8&Lang=en, UN-Menschenrechtsausschuss, Abschließende Bemerkungen zum siebten periodischen Bericht vom Deutschland, UN-Dokument CCPR/C/DEU/CO/7, https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CCPR%2FC%2FDEU%2FCO%2F7&Lang=en, (abgerufen am 21. Januar 2023).

³ Im November 2021 zeigte sich der UN-Menschenrechtsausschuss „besorgt über Bestimmungen [in Deutschland], die Abtreibung als Straftat im Sinne des § 218a StGB aufrechterhalten.“ (UN-Menschenrechtsausschuss, Abschließende Bemerkungen zum siebten periodischen Bericht vom Deutschland, UN-Dokument CCPR/C/DEU/CO/7, https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CCPR%2FC%2FDEU%2FCO%2F7&Lang=en, (abgerufen am 21. Januar 2023)

⁴ Abortion care guideline. Geneva: World Health Organization; 2022.

Die Bundesregierung kündigte 2021 im Koalitionsvertrag an, eine Kommission zur reproduktiven Selbstbestimmung einzurichten, die u. a. Regulierungen für einen Schwangerschaftsabbruch außerhalb des Strafgesetzbuchs prüfen soll.

Auch der Paritätische diskutierte hierzu und beschloss im April 2022, dass der Verband nur dann zu einer Verortung des Schwangerschaftsabbruches außerhalb des Strafgesetzbuchs eine Entscheidung trifft, wenn dies im Konsens möglich ist. Um dies zu eruieren, hat er in den vergangenen Monaten interessierten Mitgliedsorganisationen Raum für einen innerverbandlichen Diskurs zu Fragen der sexuellen und reproduktiven Rechte und Gesundheit geboten.

Entscheidung der schwangeren Person und Schutz des ungeborenen Lebens

Die Wahrung der Autonomie der schwangeren Person und der verfassungsrechtlich gebotene Schutz des ungeborenen Lebens müssen aus Sicht des Paritätischen in einem anderen gesetzlichen Konzept, nicht mit den Mitteln des Strafrechts verwirklicht werden. Und zwar in einem solchen, das schwangere Personen nicht kriminalisiert, wenn sie eine Schwangerschaft abbrechen wollen, psychosozialen Druck nicht durch einen Straftatbestand hervorruft und stattdessen, sofern von der schwangeren Person gewünscht, ausreichend Hilfe und Unterstützung bietet. Schwangerschaftsabbrüche müssen deshalb enttabuisiert werden, damit sich schwangere Personen freier und besser informieren können und in dem Lebensbereich Informationen bekommen, wo sie Informationen benötigen. Das können Informationen zur psychosozialen Versorgung, zur finanziellen Unterstützung oder zur Einordnung und Anerkennung der Diversität menschlichen Lebens sein. Hierfür sprechen nachfolgende Gründe:

Betrachtet man die Lebensrealität bei einer andauernden strafrechtlichen Verankerung des Schwangerschaftsabbruchs, ist damit zu rechnen, dass die Suche nach einer guten fundierten Beratung schwangere Personen aufgrund u. a. fehlender flächendeckender Versorgungssituation zusätzlich psychisch belasten kann. Sich neben der Entscheidung für oder gegen die Fortführung einer Schwangerschaft mit der Tatsache auseinandersetzen, nicht nur ein vermeintlich moralisches, sondern auch ein juristisches Unrecht zu begehen, kann auf schwangere Personen einen großen Druck ausüben. Die mit der Kriminalisierung einhergehende Tabuisierung kann das Bedürfnis nach Geheimhaltung des Abbruchs hervorrufen und dadurch die Hemmschwelle erhöhen, medizinische Versorgung in Anspruch zu nehmen.⁵ Damit wird nicht nur das zur Legitimierung des § 218 StGB angeführte Regelungsziel verfehlt, sondern auch eine zusätzliche Gefahr für das Leben und die Gesundheit der schwangeren Person geschaffen.⁶

Es ist nicht davon auszugehen, dass die Regelung von Schwangerschaftsabbrüchen außerhalb des Strafrechts ein Risiko in sich birgt, dass Schwangerschaftsabbrüche erst später durchgeführt werden. So finden beispielsweise in Kanada⁷ ebenso wie in

⁵ Deutscher Juristinnenbund, Policy Paper: Neues Regelungsmodell für den Schwangerschaftsabbruch, 8. Dezember 2022.

⁶ ebd.

⁷ Canadian Institute for Health Information, Induced Abortions Reported in Canada in 2020, 2022, <https://www.cihi.ca/sites/default/files/document/induced-abortions-reported-in-canada-2020-en.xlsx> (abgerufen am 6. Januar 2023).

Deutschland⁸ die meisten Abbrüche bereits vor Abschluss der achten Schwangerschaftswoche statt, obgleich die kanadischen Regelungen auch deutlich spätere Abbrüche ohne Indikation zulassen.⁹

Die Kriminalisierung des Schwangerschaftsabbruchs sowie die Verweigerung oder Verzögerung eines sicheren Schwangerschaftsabbruchs stellt nach dem UN-Frauenrechtsausschuss eine Form geschlechtsspezifischer Gewalt dar, weil von einer solchen Regelung ganz überwiegend Frauen betroffen sind, und tangiert damit – auch nach Auffassung des Deutschen Juristinnenbundes – die Gleichheitsrechte aus Art. 3 Abs. 2 und Abs. 3 GG.¹⁰

Pro familia weist in diesem Zusammenhang regelmäßig darauf hin, dass die Zahl der Ärzt*innen und Praxen, die Schwangerschaftsabbrüche durchführen, stetig abnimmt. Laut Statista gab es im Jahr 2003 noch 2.030 dieser ärztlichen Einrichtungen, die Abtreibungen vorgenommen und gemeldet haben; im vierten Quartal 2021 lag diese Zahl nur noch bei rund 1.100 dieser Meldestellen.¹¹ Die Zahl der Einrichtungen, die Schwangerschaftsabbrüche durchführen, hat sich also zwischen 2003 und 2021 fast halbiert. Zu den Gründen hierfür zählen sicherlich auch die lange Zeit bestehenden Unsicherheiten rund um § 219a StGB, Gehsteigbelästigungen und anderweitige Drangsalierungen durch sogenannte Lebensschützer*innen. Als Folge dessen müssen schwangere Personen zum Teil sehr weite Wege zurücklegen. Die Forderung an Politik und Ärzt*innenschaft liegt schon lange auf dem Tisch, sich ernsthaft mit der Versorgungssituation auseinanderzusetzen und gemeinsam zu überlegen, wie sie verbessert werden kann. Gerade in ländlichen Regionen gibt es vielerorts keine Einrichtungen mehr. Von der Sicherstellung eines „ausreichenden Angebots ambulanter und stationärer Einrichtungen zur Vornahme von Schwangerschaftsabbrüchen“ kann also nicht die Rede sein, obwohl § 13 SchKG die Länder dazu verpflichtet. Problematisch ist auch in diesem Zusammenhang, dass das Thema Schwangerschaftsabbruch in der medizinischen und pflegerischen Lehre und Aus- und Weiterbildung nur unzureichend bzw. gar nicht Bestandteil der einschlägigen Curricula ist.

Regelungsvorschlag außerhalb des Strafgesetzbuchs

Alle relevanten Aspekte des Schwangerschaftsabbruchs sollen fortan aus Sicht des Paritätischen grundsätzlich im Schwangerschaftskonfliktgesetz geregelt werden. Allein der „Schwangerschaftsabbruch gegen den Willen der schwangeren Person“ soll im Strafgesetzbuch verortet und in § 226b StGB neu in den Abschnitt Straftaten gegen die körperliche Unversehrtheit eingeführt werden. Dadurch würde überdies auch das Mindeststrafmaß für einen Schwangerschaftsabbruch gegen den Willen der schwangeren Person angehoben und der Tatbestand vom Vergehen zum Verbrechen erhöht. Die §§ 226 und 226a StGB sind als schwere Körperverletzungen allerdings mit einem deutlich höheren Mindeststrafmaß belegt, d. h. konkret nicht

⁸ Destatis, Gesundheit: Schwangerschaftsabbrüche 2021, Fachserie 12 Reihe 3, 7.4.2022, https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/Schwangerschaftsabbrueche/Publikationen/Downloads-Schwangerschaftsabbrueche/schwangerschaftsabbrueche-2120300217004.pdf?__blob=publicationFile, S. 12 (abgerufen am 6. Januar 2023).

⁹ Deutscher Juristinnenbund, Policy Paper: Neues Regelungsmodell für den Schwangerschaftsabbruch, 8. Dezember 2022.

¹⁰ Committee on the Elimination of Discrimination against Women, General Recommendation No. 35 on Gender-based Violence against Women, Updating General Recommendation No. 19, 26.7.2017, UN Doc. CEDAW/C/GC/35, para. 18.

¹¹ Statista, Matthias Janson, 13.5.2022, <https://de.statista.com/infografik/27437/anzahl-der-praxen-und-krankenhaeuser-in-deutschland-die-schwangerschaftsabbrueche-vornehmen/> (abgerufen am 18. Januar 2023).

unter einem Jahr, weshalb der Schwangerschaftsabbruch gegen den Willen der schwangeren Person dann in dieser Regelungssystematik eingebunden als Verbrechen geregelt werden würde.

Rechtsanspruch auf Beratung

Durch die Streichung des § 219 StGB würde auch die Beratungspflicht vor dem Schwangerschaftsabbruch bis zur 12. Schwangerschaftswoche (p.c.) entfallen. Die Regelungen der §§ 5 ff. SchKG wären hinfällig. Dennoch ist aus der Sicht des Verbandes die Beratungsinfrastruktur aufrecht zu erhalten und auszubauen. Es bedarf einer bundesgesetzlichen Regelung zur Sicherstellung und Finanzierung der Beratung hinsichtlich Umfangs und Qualität. Nur weil eine Pflicht zur Beratung als Zugangsvoraussetzung für einen Schwangerschaftsabbruch entfällt, heißt es nicht, dass der Bedarf an Schwangerschaftsberatung insgesamt nicht vorhanden wäre.¹² Ein Anspruch auf Beratung und Nachsorge der schwangeren Person sollte deshalb vom Gesetzgeber in § 2 Abs. 2 SchKG nochmals gestärkt werden. Gleiches gilt für das Recht einer jeden Person, sich zu Themen der sexuellen und reproduktiven Gesundheit und Rechte nach § 2 Abs. 1 SchKG informieren und beraten zu lassen. Denn der Zugang zu rechtebasierter sexueller Bildung und Sexualaufklärung ist ein Menschenrecht und zudem wichtig, um ungewollte Schwangerschaften zu verhindern. Vom Gesetzgeber ist darüber hinaus ggf. zu prüfen, ob das Schwangerschaftskonfliktgesetz umzubenennen ist, da das Wort „Konflikt“ dem Abbruch eine wertende Komponente beimisst. Zudem sind redaktionelle Änderungen mit Blick auf Personen mit dem Geschlechtseintrag „divers“ vorzunehmen.

Die individuelle Entscheidung für oder gegen ein Kind ist oftmals auch mit finanziellen Abwägungen verbunden. Schwangere Personen müssen wohnortnahe Beratung und Unterstützung bekommen. Bei der Entscheidung für oder gegen ein Kind dürfen in solch einem Fall die eigenen finanziellen Ressourcen niemals allein ausschlaggebend sein.

Sexuelle Bildung und Familienplanung gehören zusammen

Gesellschaftspolitisch gehören sexuelle Bildung, psychosoziale Unterstützungs- und medizinische Dienstleistungen für schwangere Personen sowie familienpolitische Förderinstrumente und eine verlässliche Kinderbetreuung zusammen. Sie dürfen nicht getrennt voneinander gedacht werden. Gebraucht wird aus Sicht des Paritätischen u. a. ein besserer Zugang zu altersgerechten Informationen und sexueller Bildung für Menschen aller Altersstufen, d. h. sexuelle Bildung und Informationen zur Aufklärung müssen wohnortnah, barrierefrei, mehrsprachig, kultur- und diversitätssensibel ausgestaltet werden. Für sexuelle Bildung und Sexualaufklärung müssen deshalb niedrigschwellige Zugänge sowie ausreichende Finanzmittel zur Verfügung stehen, insbesondere für die Durchführung externer, professioneller und digital gestützter Bildungsangebote. Informationsmaterialien müssen auch in Fremdsprachen barrierefrei zur Verfügung gestellt werden. Die rechtebasierten Angebote der sexuellen Bildung als schulnahe Maßnahme müssen konsequent in allen Schulformen gewährleistet werden – dies gilt gerade nach den

¹² Hierfür spricht auch, dass die unter § 2 SchKG geregelten Fälle der Beratung aktuell die Mehrheit der Beratungen in den Schwangerschaftsberatungsstellen ausmachen. Laut Angaben von pro familia lag der Anteil von Schwangerschaftskonfliktberatungen in den Schwangerschaftsberatungsstellen in den Jahren 2020 bzw. 2021 bei 24 bzw. 25 Prozent gemessen an der Gesamtzahl der Beratungen.

Lockdowns im Zuge der Corona-Pandemie, während derer solche Maßnahmen nicht stattfanden.

Der kostenfreie Zugang zu Verhütungsmitteln muss für Menschen mit existenzsichernden Transferleistungen bzw. für Menschen mit geringem Einkommen gesichert sein. Die Frage der Kostenfreiheit von Verhütungsmitteln ist nicht nur eine Frage der Verhinderung einer Schwangerschaft – sie ist genauso eine Frage der Gesundheitsprävention und sexueller Selbstbestimmung und betrifft Menschen aller Geschlechter und geschlechtlicher Identitäten.

Aus Sicht des Paritätischen ist es wichtig, dass schwangere Personen nicht allein gelassen werden und ein umfassendes Recht auf medizinische und sozialrechtliche Aufklärung, ergebnisoffene Beratung und Unterstützungsleistungen haben. Die Angebote müssen barrierefrei sowie leicht und niedrigschwellig zugängliche Informationen für schwangere Personen über Familienhilfen, Möglichkeiten des Schwangerschaftsabbruchs und Ärzt*innen bzw. Kliniken umfassen. Alle Beratungsangebote für schwangere Personen müssen flächendeckend, barrierefrei, leicht verständlich und staatlich finanziert zur Verfügung stehen.

Es darf nicht sein, dass schwangere Personen regelrecht nach Ärzt*innen suchen müssen, die überhaupt bereit sind, einen Schwangerschaftsabbruch vorzunehmen. Nicht nur der Zugang zur Schwangerschaftsberatung, sondern auch der Zugang zu Ärzt*innen, die Schwangerschaftsabbrüche vornehmen, muss flächendeckend, wohnortnah und barrierefrei sowie ohne Belästigung, Störung und Beeinflussung möglich sein. Die Aus- und Weiterbildung von Ärzt*innen in Bezug auf die fachliche Kompetenz bei der Durchführung von Schwangerschaftsabbrüchen muss verbessert werden. Denn auch wenn der Schwangerschaftsabbruch entkriminalisiert wird, darf er nicht dadurch erschwert werden, dass es kaum Ärzt*innen gibt, die entsprechend ausgebildet sind.

Abschließend bleibt zu sagen, dass das höchstmögliche Maß an sexueller und reproduktiver Gesundheit und die sexuelle und reproduktive Selbstbestimmung Menschenrechte sind. Eine vielfältige, offene und tolerante Gesellschaft muss sich an deren Durchsetzung messen. Für den Verband ist es Haltung und Auftrag zugleich, dass das historische Erbe Deutschlands v. a. aus der Zeit des Nationalsozialismus, in der u. a. Zwangsabtreibungen und -sterilisationen legitimiert wurden, nicht vergessen werden darf. Der Verband verurteilt diese zutiefst. Das damit verbundene Unrecht darf sich niemals wiederholen.

Berlin, April 2023