

Anlage 7

**32. Konferenz der Gleichstellungs- und Frauenministerinnen und -minister,
-senatorinnen und -senatoren der Länder (GFMK)**

Hauptkonferenz am 30. Juni und 01. Juli 2022

Hamburg

TOP 10.3

Schwangerschaftsabbruch zeitgemäß neu regeln

Antragstellendes Land:

Sachsen

Mitantragstellende Länder:

Berlin, Bremen, Niedersachsen, Nordrhein-Westfalen, Rheinland-Pfalz, Schleswig-Holstein, Thüringen

Votum: Mehrheitlich

Beschluss:

1. Die Konferenz der Gleichstellungs- und Frauenministerinnen, -minister, -senatorinnen und -senatoren der Länder (GFMK) betont den hohen Stellenwert des legalen und sicheren Zugangs zu Schwangerschaftsabbrüchen für die reproduktive Gesundheit als unveräußerlichem Menschenrecht von Frauen unabhängig von ihrem sozioökonomischen Status.
2. Zur Stärkung des reproduktiven Selbstbestimmungsrechts von Frauen trägt als erster wichtiger Schritt die vom Deutschen Bundestag am 24. Juni 2022 beschlossene Regierungsvorlage zur Aufhebung des § 219a Strafgesetzbuch (StGB) bei. Der freie Zugang zu angemessenen und objektiven Informationen stellt eine wesentliche Verbesserung der Versorgungslage für alle ungewollt Schwangeren dar und gibt den anbietenden Ärztinnen und Ärzten endlich Rechtssicherheit.
3. Die GFMK erachtet es aufgrund der Verschränkung der §§ 218, 219a StGB in einem zweiten Schritt für wesentlich, dass die Bundesregierung die im Koalitionsvertrag vorgesehene Kommission zur reproduktiven Selbstbestimmung und Fortpflanzungsmedizin zügig einsetzt. Die GFMK bittet darum, den Prüfauftrag hinsichtlich der Regulierungen für den Schwangerschaftsabbruch außerhalb des

Strafgesetzbuches prioritär zu behandeln. Grundlage der Prüfung sollte der bestehende gesellschaftliche Kompromiss für eine autonome Entscheidung der betroffenen Frauen über die Fortsetzung einer Schwangerschaft innerhalb der Fristenlösung sein.

4. Nach Auffassung der GFMK sollte sich in der Kommission zur reproduktiven Selbstbestimmung und Fortpflanzungsmedizin eine möglichst große Bandbreite an Erfahrungen und Expertisen zum Thema Schwangerschaftsabbruch widerspiegeln. Daher erachtet die GFMK angesichts des Rechts auf körperliche Selbstbestimmung von Frauen eine überwiegend weibliche Besetzung für geboten. Zudem sollten neben Expertinnen und Experten aus der Wissenschaft auch Vertreterinnen und Vertreter der Praxis einbezogen werden.
5. Das Vorsitzland wird gebeten, Gesundheitsministerkonferenz (GMK), Justizministerkonferenz (JUMIKO) und Jugend- und Familienministerkonferenz (JFMK) über den Beschluss zu informieren.

Begründung:

Zu 1.

Der Zugang zu legalen und sicheren Schwangerschaftsabbrüchen ist Teil der reproduktiven Gesundheit als unveräußerlichem Menschenrecht von Frauen.¹ Internationale Menschenrechtsinstitutionen betrachten den Schwangerschaftsabbruch auf der Grundlage von Menschenrechtsverträgen bereits als reguläre reproduktive Gesundheitsleistung.² Die Bundesregierung versteht die Möglichkeit zu kostenfreien Schwangerschaftsabbrüchen als Bestandteil einer verlässlichen Gesundheitsversorgung (vgl. KOAV Bund, S. 116).

Zu 2.

Nach geltender Rechtslage müssen Ärztinnen und Ärzte, die Schwangerschaftsabbrüche vornehmen, aufgrund von § 219a StGB, dem sog. Verbot der Werbung für den Schwangerschaftsabbruch, mit strafrechtlicher Verfolgung rechnen, wenn sie sachliche

¹ Vgl. Artikel 2, 12 sowie 16 Abs. 1 Buchst. e UN-Frauenrechtskonvention (CEDAW), der Frauen das gleiche Recht auf freie und verantwortungsbewusste Entscheidung über Anzahl und Altersunterschied der Kinder garantiert, ebenso Art. 14 Abs. 2 Buchst. b African Womens Protocol, Art. 23 Abs. 1 Buchst. b UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK)]; ferner Artikel 3, 6, 7 und 26 UN-Zivilpakt (IPbPR), Art. 12 UN-Sozialpakt (IPwskR), Art. 8 Europäische Menschenrechtskonvention (EMRK), Entschließung des EU-Parlaments vom 24. Juni 2021 zu der Lage im Hinblick auf die sexuelle und reproduktive Gesundheit und die damit verbundenen Rechte in der EU im Zusammenhang mit der Gesundheit von Frauen = Zugang zu Gesundheit, einschließlich der sexuellen und reproduktiven Gesundheit, ist Menschenrecht; Hinweis auf restriktive Rechtslage in EU im Nachbarland Polen, siehe Entschließung EU-Parlament vom 11. November 2021.

² Vgl. nur Empfehlungen des Menschenrechtsausschusses zum 7. Staatenbericht Deutschlands zum IPbPR vom 11. November 2021 (Bedenken bzgl. zwingender Wartezeit, Schwangerschaftsabbruch als Straftatbestand), zudem Empfehlungen der Weltgesundheitsorganisation (WHO), UN-Nachhaltigkeitsziele 3 Gesundheit und Wohlergehen und 5 Geschlechtergleichstellung.

Informationen über Ablauf und Methoden des Schwangerschaftsabbruchs öffentlich (etwa auf ihrer Homepage) bereitstellen oder in einer Versammlung oder durch Verbreiten eines Inhalts darüber berichten. Des Weiteren sind sie gehindert, bekannt zu geben, welche Methode des Schwangerschaftsabbruchs sie anbieten.

Der Straftatbestand wurde im Jahr 1933 während der Naziherrschaft ins Strafgesetzbuch eingeführt. Auch die heutige Regelung ist nicht vereinbar mit dem in Deutschland aufgrund von Art. 16 Abs. 1 Buchst. e UN-Frauenrechtskonvention (CEDAW) („[...] Zugang zu [...] Informationen, Bildungseinrichtungen und Mitteln; [...]“) verbindlichen Recht auf Information und Behandlungswahl für Frauen. Vielmehr führt die bestehende Regelung zu einer Stigmatisierung und Kriminalisierung von Ärztinnen und Ärzten, die Schwangerschaftsabbrüche medizinisch fachgerecht durchführen. Sie sind u. a. Strafanzeigen ausgesetzt oder werden mit sog. Gehsteigbelästigung konfrontiert. Dies verschärft bereits jetzt die unzureichende Versorgungslage. Daher erachtet die GFMK die am 24. Juni 2022 vom Deutschen Bundestag abschließend beschlossene Regierungsvorlage zur Aufhebung der Strafvorschrift des § 219a StGB und weiterer Gesetze als einen ersten wichtigen Schritt zur Stärkung des reproduktiven Selbstbestimmungsrechts von Frauen.

Zu 3.

Um die reproduktive Selbstbestimmung von Frauen vollends zu gewährleisten, sind grundlegende Rechtsänderungen geboten. Art. 2 CEDAW enthält die Verpflichtung, alle strafrechtlichen Vorschriften zur Diskriminierung der Frau aufzuheben. Als folgerichtig und dringlich erachtet die GFMK daher als zweiten wichtigen Schritt die zügige Einsetzung der „Fachkommission zur reproduktiven Selbstbestimmung und Fortpflanzungsmedizin“, die u. a. Regulierungen für den Schwangerschaftsabbruch außerhalb des Strafgesetzbuches prüfen soll.

In Deutschland gibt es kein Recht auf Schwangerschaftsabbruch. Vielmehr werden sowohl von ungewollter Schwangerschaft betroffene Frauen als auch Ärztinnen und Ärzte, die den Abbruch durchführen, kriminalisiert. Der Schwangerschaftsabbruch ist als Straftat im Strafgesetzbuch im Abschnitt „Straftaten gegen das Leben“ in den §§ 218 bis 219 StGB geregelt und innerhalb einer Kombination aus Indikationsregelung und beratungspflichtiger Fristenregelung nur unter bestimmten Voraussetzungen straffrei. Ausnahmsweise rechtmäßig ist ein Schwangerschaftsabbruch jeweils mit Einwilligung der Schwangeren nur in zwei Fällen: bis zum Ende der Schwangerschaft bei Betroffenheit von Leben oder Gesundheit der Mutter (sog. medizinisch-soziale Indikation, § 218a Abs. 2 StGB) oder innerhalb der ersten zwölf Wochen, wenn die Schwangerschaft Folge eines Sexualdelikts nach den §§ 176 bis 179 StGB ist (sog. kriminologische Indikation, § 218 Abs. 3 StGB). Demgegenüber ist der

Schwangerschaftsabbruch nach der sog. Fristen- und Beratungsregelung in § 218 Abs.1 und 4 StGB innerhalb der ersten zwölf Wochen zwar straflos, aber rechtswidrig. Während in nur vier Prozent der jährlich 100.000 Schwangerschaftsabbrüche in Deutschland eine medizinische oder kriminologische Indikation vorliegt, betrifft die Fristen- und Beratungsregelung 96 Prozent aller Fälle (DESTATIS, Stand 2022). Die Kosten für diesen nach wie vor als rechtswidrig eingestuften Abbruch tragen mit Ausnahme von Geringverdienenden (§ 19 Schwangerschaftskonfliktgesetz [SchKG]) grundsätzlich die ungewollt Schwangeren (§ 24b Abs. 3 Sozialgesetzbuch V [SGB V]).

Historisch betrachtet wurde § 218 StGB bereits im Jahr 1871 ins Reichsstrafgesetzbuch als Straftat gegen das Leben eingeführt. Bekanntermaßen handelt es sich bei der bestehenden Regelung der §§ 218 ff. StGB, die dem Modell einer Fristen-, Beratungs- und Indikationslösung folgt, um eine Kompromissgesetzgebung. Der oben angeführte § 219a StGB kann dabei als notwendige Annexvorschrift erachtet werden, die dem zugrundeliegenden Werturteil folgt. Mit der Aufhebung der Annexvorschrift des § 219a StGB besteht nun eine realistische Chance, endlich auf der Grundlage des bestehenden gesellschaftlichen Kompromisses und der Forderung von Menschenrechtsinstitutionen eine zeitgemäße Regelung zu treffen, die internationalen Menschenrechtsstandards genügt. Eine Entkriminalisierung ungewollt Schwangerer unter Beibehaltung der Fristenlösung durch alternative Regelungen ist nach Auffassung der GFMK überfällig und seitens der Fachkommission vor dem Hintergrund des bestehenden Zusammenhangs mit der Abschaffung des § 219a StGB, der aggressiven Anfeindungen gegen ungewollt Schwangere und Ärztinnen und Ärzte durch selbsternannte Lebensschützerinnen und Lebensschützer sowie der langjährigen Mahnungen von Menschenrechtsinstitutionen prioritär zu behandeln. Beachtlich wäre auch das europäische Signal, das von einer vorbildhaften Änderung gegenüber gleichstellungspolitisch restriktiv agierenden Nachbarstaaten ausgehen würde.

Zu 4.

Aus Sicht der GFMK ist es selbstverständlich, dass sich in der Fachkommission eine möglichst große Bandbreite an Erfahrungen und Expertisen zum Thema Schwangerschaftsabbruch widerspiegeln soll. Da der Zugang zu legalen und sicheren Schwangerschaftsabbrüchen jedoch die reproduktive Selbstbestimmung von Frauen betrifft, ist zu deren Wahrung eine überwiegend weibliche Besetzung der Fachkommission sicherzustellen. Zudem ist die Einbeziehung ausgewiesener Expertinnen und Experten aus der Wissenschaft, insbesondere aus den Fachgebieten Medizinethik, Gynäkologie und Geburtshilfe, Psychologie, Theologie, Soziologie und Rechtswissenschaft sowie aus der Praxis, insbesondere von Fachverbänden für Frauen und Beratungsstellen, Ärztinnen und Ärzten in der medizinischen Versorgung und feministischen Aktivistinnen, erforderlich.

Zu 5.

Die Fachministerkonferenzen Gesundheitsministerkonferenz (GMK), Justizministerkonferenz (JUMIKO) und Jugend- und Familienministerkonferenz (JFMK) sind aufgrund ihrer fachlichen Zuständigkeit über den Beschluss zu informieren.