



Bundesverband e.V.

## **Stellungnahme des AWO Bundesverbandes**

auf Einladung der von der Bundesregierung im März 2023 eingesetzten Kommission für reproduktive Selbstbestimmung und Fortpflanzungsmedizin zu der Fragestellung, ob und unter welchen Voraussetzungen eine Regelung zum Schwangerschaftsabbruch außerhalb des Strafgesetzbuchs möglich ist

---

10. Oktober 2023

### **Inhalt**

- I. Vorbemerkung
- II. Probleme, die sich aus einer strafrechtlichen Regelung des Schwangerschaftsabbruchs ergeben
- III. Mögliche Regelung außerhalb des Strafgesetzbuches
- IV. Voraussetzungen für eine Regelung des Schwangerschaftsabbruchs außerhalb des Strafgesetzbuches
- V. Ausblick

## I. Vorbemerkung

Der AWO Bundesverband e. V. ist mit Schreiben vom 08.09.2023 von der Kommission für reproduktive Selbstbestimmung und Fortpflanzungsmedizin eingeladen worden, zu o.g. Fragestellung Stellung zu nehmen. Er bedankt sich für diese Möglichkeit und nimmt die Gelegenheit gerne wahr.

Unter den Wohlfahrtsverbänden ist die AWO aufgrund ihres geschichtlichen und gleichstellungspolitischen Verständnisses ein Verband besonderer Prägung. 1919 von Marie Juchacz gegründet und in den Anfangsjahren ausschließlich von Frauen geführt, setzt sich der Verband besonders für die Emanzipation von Frauen und die Schaffung einer geschlechtergerechten Gesellschaft ein, in der alle Geschlechter ihren Lebensentwurf selbstbestimmt umsetzen können und dafür über ausreichende Rechte, Ressourcen und Teilhabemöglichkeiten verfügen. Seit über hundert Jahren ist ein zentraler Baustein dafür die körperliche Selbstbestimmung, d. h. vor allem die eigenverantwortliche Entscheidung eines jeden Menschen für oder gegen ein Leben mit Kindern. Die AWO befürwortet gemeinsam mit ihren bundesweit vorhandenen Schwangerschaftsberatungsstellen das Recht auf Abtreibung sowie uneingeschränkte und freie Aufklärung, Information und freiwillig hinzugezogene Beratung dazu. Sie plädiert daher auf eine Streichung des §§ 218 StGB ff. und fordert eine Neuregelung des Schwangerschaftsabbruchs. Die verpflichtende Zwangsberatung lehnt sie ab. Die AWO vertritt in ihren Schwangerschaftsberatungsstellen einen ganzheitlichen und wertschätzenden Beratungsansatz. Psychosoziale Beratung muss aus ihrer Sicht immer freiwillig sein sowie flächendeckend, wohnortnah und niedrigschwellig zur Verfügung stehen.

Der Verband respektiert die vielfältigen und komplexen Bedingungen, die der Entscheidung schwangerer Personen<sup>1</sup> für oder gegen das Austragen einer Schwangerschaft zugrunde liegen. Als sozialpolitischer Verband streitet die AWO daher neben dem Recht auf selbstbestimmte Familienplanung inklusive kostenfreier Verhütungsmittel für Menschen mit geringem Einkommen und legalen Schwangerschaftsabbrüchen für entsprechende soziale und ökonomische Rahmenbedingungen (wie bspw. eine armutsverhindernde Kindergrundsicherung), die es Menschen erleichtert, gewünschte Schwangerschaften fortzuführen. Uneingeschränkter Zugang zu Informationen und Beratung ist für die AWO Voraussetzung dafür, dass Menschen selbstbestimmte und tragfähige Entscheidungen über ihr Leben, auch über den Abbruch oder die Fortführung einer Schwangerschaft treffen können. Die Abschaffung des § 219a war ein erster und wichtiger Schritt in Richtung dieses Zugangs, reicht aber bei weitem nicht aus, um die mittlerweile mehrfach nachgewiesene schlechte medizinische Versorgungslage in Deutschland nachhaltig zu verbessern und den menschenrechtlich gebotenen Schutz im Bereich der Familienplanung umfänglich zu gewährleisten. Die AWO sieht die Abschaffung des § 218 als Grundlage zur Verbesserung

---

<sup>1</sup> Im Text werden abwechselnd die Bezeichnungen Frauen, ungewollt schwangere Personen oder ungewollt Schwangere verwendet. Dies trägt der Tatsache Rechnung, dass es mehr als zwei Geschlechter gibt und nicht nur cisgeschlechtliche Frauen schwanger werden können, sondern bspw. auch nicht-binäre Personen oder Transmänner. Aufgrund der sexistischen Geschlechterordnung, die der Debatte um Abtreibung zugrunde liegt und in massiver Weise Frauen trifft, sowie der überwiegenden Betroffenheit von cisgeschlechtlichen Frauen bei ungewollten Schwangerschaften, wird auch diese Bezeichnung im Text verwendet.

der Versorgungslage ungewollt schwangerer Personen. Gleichzeitig betont sie, dass es ohne das Recht auf einen selbstbestimmten Schwangerschaftsabbruch keine geschlechtergerechte Gesellschaft geben kann. Die derzeitige Kriminalisierung des Schwangerschaftsabbruchs wird als Diskriminierung von Frauen, Mädchen und allen Menschen, die schwanger werden können, angesehen.

## **II. Probleme, die sich aus einer strafrechtlichen Regelung des Schwangerschaftsabbruchs ergeben**

Der Schwangerschaftsabbruch ist in Deutschland gegenwärtig in den §§ 218 ff. Strafgesetzbuch sowie im Schwangerschaftskonfliktgesetz (SchKG) geregelt. Aus dieser Regelung ergeben sich folgende Probleme, die sich gegenseitig bedingen:

1. Hinter einer Kriminalisierung von Abtreibungen verbirgt sich in den meisten Fällen wie auch in den Urteilen des Bundesverfassungsgerichts von 1975 und 1993 das Argument des Lebensschutzes des ungeborenen Kindes. Bei diesen Urteilen wurde das Selbstbestimmungsrecht der schwangeren Person als Allgemeines Persönlichkeitsrecht nicht im erforderlichen Maß einbezogen. Die notwendige Abwägung der staatlichen Pflicht zum Schutz des Lebens mit den Grundrechten der schwangeren Person fehlten. Die in § 218 gesetzlich verankerte Austragungspflicht stellt einen besonders schwerwiegenden Eingriff in das Selbstbestimmungsrecht der schwangeren Person dar.
2. Die Erfahrungen aus anderen Ländern, wie bspw. Polen, zeigen deutlich, dass eine Einschränkung oder gar ein Verbot von Abbrüchen diese nicht verhindert, sondern in illegalisierte Räume ohne medizinisch-fachliche Standards verlagert und im Gegenteil Menschenleben gefährdet oder gar kostet. Die Kriminalisierung von Abbrüchen ist damit nicht der Weg zu mehr Lebensschutz, sondern eher zu weniger.
3. Die Einordnung von Schwangerschaftsabbrüchen als strafwürdige Tat führt zur Stigmatisierung von ungewollt schwangeren Personen und Ärzt\*innen, die Abbrüche durchführen. Dies begründet sich darin, dass durch die Festschreibung eines Schwangerschaftsabbruches als strafwürdige Tat ein sogenanntes sozial-ethisches Unwerturteil ausgesprochen wird. Das heißt, solange der Schwangerschaftsabbruch im Strafgesetzbuch verankert ist, geht damit gleichzeitig ein negatives ethisches Urteil über das Verhalten der ungewollt schwangeren Person und des\*der die Abtreibung durchführenden Arztes\*Ärztin einher. Dieser Stigmatisierungseffekt führt allerdings nachweislich nicht dazu, dass die schwangere Person den von ihr gewollten Abbruch nicht durchführt, sondern in ihrer Entscheidung und dem Entscheidungsprozess in vielen Fällen sich selbst überlassen bleibt und sich Bezugspersonen nicht anvertrauen kann. Die Stigmatisierung von Ärzt\*innen führt gleichzeitig zu einem erheblichen Versorgungsproblem in Deutschland. Seit 2003 hat sich die Zahl der gemeldeten Stellen, die Abtreibungen vornehmen, halbiert.<sup>2</sup>

---

<sup>2</sup> Vgl. [Infografik: Immer weniger Ärzt:innen führen Abtreibungen durch | Statista](#)

4. Öffentlich stigmatisiert und verurteilt werden schwangere Personen und Ärzt\*innen, die Abtreibungen vornehmen, durch sogenannte Gehsteigbelästigungen vor Praxen, Kliniken und Beratungsstellen. Damit wird ungewollt Schwangeren der Zugang erschwert und Mitarbeiter\*innen von Schwangerschafts(konflikt)beratungsstellen sowie medizinisches Personal können ihrer beruflichen Tätigkeit nicht ungehindert nachgehen. Diese Form der Belästigung kann bis heute nicht hinreichend sanktioniert werden.
5. Die Stigmatisierungseffekte, die sich aus der Regelung im Strafgesetzbuch ergeben, verstärken eine Tabuisierung der Abtreibungsthematik auch unter den entsprechenden Fachärzt\*innen. So ist der Schwangerschaftsabbruch zurzeit nicht einmal Teil der Ausbildung von Fachärzt\*innen, obwohl er einer der häufigsten gynäkologischen Eingriffe ist. Das führt auch nach Abschaffung des § 219a zu einer mangelhaften Aufklärung und einer unzureichenden Unterstützung vor, während und nach einem Schwangerschaftsabbruch.
6. Aufgrund der defizitären Versorgungslage müssen schwangere Personen häufig weite Strecken zurücklegen, um einen Abbruch vornehmen lassen zu können. Zunehmend weniger Mediziner\*innen sind bereit bzw. fähig, einen Schwangerschaftsabbruch vorzunehmen. Dadurch entstehen in immer mehr Regionen in Deutschland erhebliche Versorgungsdefizite. Damit wird ein Abbruch in vielen Regionen eine Frage von monetären und zeitlichen Ressourcen.
7. Die derzeit im § 219 StGB und § 5 SchKG geregelte Pflichtberatung steht im Widerspruch zum Modell freiwillig in Anspruch genommener sozialer Dienstleistungen und widerspricht zudem dem Verständnis der AWO von Beratung. Ausgehend vom Grundgedanken der Hilfe zur Selbsthilfe muss psychosoziale Beratung immer freiwillig sein sowie flächendeckend wohnortnah und niedrigschwellig zur Verfügung stehen.
8. Zusätzlich zu den oben genannten Auswirkungen verhindert eine Regelung im Strafgesetzbuch eine Aufnahme in den Leistungskatalog der Krankenkassen und damit eine reguläre Kostenübernahme von Schwangerschaftsabbrüchen als Gesundheitsleistung durch die Krankenkassen. Dadurch werden die reproduktiven Rechte eingeschränkt.

### **III. Mögliche Regelung außerhalb des Strafgesetzbuches**

In der Kriminalisierung von Schwangerschaftsabbrüchen sieht die AWO einen massiven Einschnitt in das körperliche und reproduktive Selbstbestimmungsrecht, der eine massive geschlechtsspezifische Diskriminierung darstellt. Die AWO sieht zudem einen direkten Zusammenhang zwischen der prekären Versorgungslage von ungewollt schwangeren Personen in Deutschland und der Verankerung im Strafgesetzbuch. Aufgrund dessen plädiert sie für eine Regelung des Schwangerschaftsabbruchs außerhalb des Strafgesetzbuches. Im Strafgesetzbuch enthalten bleiben soll einzig der ‚Schwangerschaftsabbruch gegen oder ohne den Willen der schwangeren Person‘. Dies aber nicht in § 218, sondern bspw. wie es der Deutsche Juristinnenbund und der Paritätische Gesamtverband ebenfalls vorschlagen, in einem § 226b StGB. Dadurch würde ein unfreiwillig herbeigeführter Schwangerschaftsabbruch nicht mehr als Straftat gegen das Leben sondern als schwere

Körperverletzung gefasst, was dem erheblich schwereren Unrecht durch die Verletzung reproduktiver Rechte Rechnung tragen würde.

Die AWO erkennt zu diesem Zeitpunkt folgenden Weg der außerstrafrechtlichen Regelung: Eine Verortung im Schwangerschaftskonfliktgesetz, das umbenannt zu einem Gesetz zu reproduktiven Rechten weiterentwickelt werden könnte in Kombination mit einer Verortung im SGB V. Letzteres würde die Möglichkeit eines vollumfänglichen Leistungsanspruches über den Leistungskatalog der Krankenkassen eröffnen. Die Verortung begründet sich im Recht auf reproduktive Selbstbestimmung. Darüber hinaus müssen wie bisher Regelungen gefunden werden, damit privat Versicherte, Menschen ohne Krankenversicherung, Asylbewerber\*innen oder illegalisierte Personen, die sich in Deutschland aufhalten, kostenfrei Zugang haben.

#### **IV. Voraussetzungen für eine Regelung des Schwangerschaftsabbruchs außerhalb des Strafgesetzbuches**

1. Die AWO setzt sich für eine Abschaffung der Pflichtberatung ein. Sie fordert ein Recht auf freiwillige Beratung. Auch im Falle einer Neuregelung des Schwangerschaftsabbruchs außerhalb des Strafgesetzbuches muss (ungewollt) Schwangeren die Inanspruchnahme von niedrigschwelliger, wohnortnaher, zielgruppenspezifischer und qualitativ hochwertiger psychosozialer Beratung ermöglicht werden. Dies ist angesichts der Verbreitung von Fehlinformationen zu dieser Thematik umso bedeutsamer. Die bestehende Beratungsinfrastruktur und der Zugang zu Information als freiwillige soziale Dienstleistungen müssen gesetzlich abgesichert und bedarfsgerecht ausgebaut werden. Gerade mit Blick auf Aufgaben, die in den vergangenen Jahren dazugekommen sind (u.a. Kinderschutz und vertrauliche Geburt), bedarf es einer deutlichen Aufstockung der Ressourcen der Schwangerschafts(konflikt)beratungsstellen, damit die qualitativ hochwertige Arbeit aufrechterhalten werden kann.
2. Beim Zugang zu Beratung und medizinischer Versorgung ist die Privatsphäre zu schützen. Mitarbeiter\*innen von Schwangerschafts(konflikt)beratungsstellen und medizinisches Personal müssen ungehindert ihrer beruflichen Tätigkeit nachgehen können. Dies wird zurzeit an vielen Orten in Deutschland durch direkte Proteste von Abtreibungsgegner\*innen erschwert. Daher muss das sich bereits in Planung befindende Verbot der sogenannten Gehsteigbelästigungen unverzüglich auf den Weg gebracht werden.
3. Bundesweit müssen ungewollt Schwangere wohnortnah ausreichende Angebote medizinischer Versorgung vorfinden. Das Erfordernis von Tagesreisen zur Vornahme eines Abbruchs stellt eine unzumutbare Barriere dar insbesondere für Menschen aus dem ländlichen Raum, ohne eigenen PKW und solchen, die private Care-Arbeit leisten. Die Verpflichtung der Länder nach § 13 Abs. 2 SchKG, ein ausreichendes Angebot an ambulanter und stationärer Versorgung mit Schwangerschaftsabbrüchen vorzuhalten, ist auch nach aktueller Rechtslage sofort umzusetzen. Dabei ist ein breites Angebot vorzuhalten, welches den Betroffenen eine freie Ärzt\*innen- und Methodenauswahl ermöglicht.

4. Die medizinische Ausbildung muss internationalen wissenschaftlichen Standards entsprechend angehende Ärzt\*innen in die Lage versetzen, Schwangerschaftsabbrüche durchführen zu können. Dafür müssen Schwangerschaftsabbrüche Teil der medizinischen Grundausbildung sein und auch in der praktischen Durchführung bundesweit gelehrt werden. Der Plan der Bundesregierung, den Schwangerschaftsabbruch über den NKLM (Nationaler Kompetenzbasierter Lernziel-katalog) verpflichtend in die Ausbildung von Mediziner\*innen zu verankern, wird von der AWO entsprechend begrüßt. Gleichzeitig wird hiermit lediglich die Vermittlung von theoretischem Wissen verankert. Eine praktische Ausbildung (zumindest für die entsprechende Facharztausbildung) wird von der AWO als sinnvoller weiterer Schritt erachtet.
5. Es bedarf aus Sicht der AWO einer Änderung des Weigerungsrechts, an einem Schwangerschaftsabbruch mitzuwirken. Dabei sollte ein individuelles persönliches Verweigerungsrecht beibehalten werden, das allerdings anders als bisher als Ausdruck der Gewissensfreiheit an das Vorliegen von Gewissensgründen gebunden sein sollte. Für die Gewährleistung der Versorgungssicherheit sollte zudem rechtlich klargestellt werden, dass ein korporatives Weigerungsrecht von Krankenhäusern nicht möglich ist.
6. Lebensschutz muss aus Perspektive der AWO über sozialpolitische Maßnahmen (und nicht über das Strafrecht) gesichert werden. Soziale und ökonomische Rahmenbedingungen, die es Menschen erleichtern, Schwangerschaften fortzuführen, sind zu verbessern. Es gilt bedarfsorientierte Unterstützungsangebote sowie Barriere- und Diskriminierungsfreiheit für Familien mit Kindern – egal ob mit oder ohne Behinderung – sicherzustellen.
7. Zur Frage einer möglichen Fristenregelung für den Schwangerschaftsabbruch oder ob auf diese gänzlich verzichtet werden kann, besteht zu diesem Zeitpunkt noch keine einheitliche Positionierung innerhalb der AWO. Fest steht, dass wenn es zu einer erneuten Fristenregelung kommen sollte, diese keinen Rückschritt hinter die weiteste Regelung sein darf, die derzeit unter § 218 in der Praxis möglich ist.

#### **IV. Ausblick**

Zu Fragen der Konkretisierung einer alternativen rechtlichen Regelung von Schwangerschaftsabbrüchen befindet sich die AWO aktuell in einem intensiven innerverbandlichen Austauschprozess. Sie erarbeitet dazu eine Positionierung, die sie voraussichtlich Anfang nächsten Jahres veröffentlichen wird. Sie begrüßt die Arbeit der Kommission für reproduktive Selbstbestimmung und Fortpflanzungsmedizin, erwartet deren Ergebnisse gespannt und bietet gerne ihre Expertise an. Es ist dringend notwendig, auf der Basis wissenschaftlicher Erkenntnisse eine wirkliche Liberalisierung voranzutreiben und reproduktive Rechte auch in Deutschland umzusetzen.