



Schwangerschaftsabbruch Ja oder Nein? Für keine Frau ist dies eine leichte Entscheidung.

## Schwangerschaftsabbruch: Debatte um Paragraph 219 a StGB hat die Diskussionen erneut entfacht

Ines Engelmohr

Schwangerschaftsabbrüche hat es immer gegeben und wird es immer geben. Genau wie gesetzliche Regelungen hierzu. In Deutschland sind die Paragraphen 218 ff und 219 ff StGB maßgeblich für die Regelungen zum Schwangerschaftsabbruch. Insbesondere um den Paragraphen 219a sind heftige Diskussionen entbrannt.

Paragraph 219a besagt, dass Ärztinnen und Ärzte Leistungen in Zusammenhang mit einem Schwangerschaftsabbruch nicht öffentlich anpreisen dürfen, um sich Vermögensvorteile zu beschaffen. Dabei geht es nicht um Reklame im klassischen Sinn. Gemeint ist vielmehr, dass Ärztinnen und Ärzte nicht öffentlich mitteilen dürfen, dass man bei ihnen nach vorheriger Pflichtberatung einen Abbruch durchführen lassen kann. Und da sie eine solche medizinische Leistung abrechnen dürfen, gilt dies als eine Form von Werbung.

### Verfahren gegen Gießener Ärztin brachten Diskussion wieder ins Rollen

Ausgelöst wurden die öffentlichen Diskussionen durch die Verfahren gegen die Gießener Ärztin Kristina Hänel. Sie wurde im November 2017 wegen unerlaubter Werbung für Abtreibungen zu einer Geldstrafe in Höhe von 6.000 Euro verurteilt, weil

sie auf ihrer Homepage über Schwangerschaftsabbrüche sachlich informiert hatte, und ging gegen diesen Schuldspruch des Amtsgerichts Gießen vor. Im Oktober 2018 scheiterte ihre Berufung vor dem Landgericht Gießen.

Die andauernden Diskussionen um diesen Paragraphen haben letztendlich dazu geführt, dass der Bundestag sich Anfang dieses Jahres für einen Kompromiss-Paragraphen entschieden hat: Das Werbeverbot bleibt bestehen, doch eine Ergänzung erlaubt Ärzten darüber zu informieren, dass sie Schwangerschaftsabbrüche durchführen. Auch Krankenhäuser und andere Einrichtungen dürfen zukünftig öffentlich darüber informieren, dass sie Schwangerschaftsabbrüche durchführen. Sie sollen darüber hinaus weitere Informationen über einen Abbruch zugänglich machen dürfen. Beispielsweise indem sie auf ihren Internetseiten auf Informationsangebote neutraler Stellen hinweisen, die im Gesetz ausdrücklich benannt werden.

### **Strafgesetzbuch (StGB) § 218 Schwangerschaftsabbruch**

(1) Wer eine Schwangerschaft abbricht, wird mit Freiheitsstrafe bis zu drei Jahren oder mit Geldstrafe bestraft. Handlungen, deren Wirkung vor Abschluss der Einnistung des befruchteten Eies in der Gebärmutter eintritt, gelten nicht als Schwangerschaftsabbruch im Sinne dieses Gesetzes.

(2) In besonders schweren Fällen ist die Strafe Freiheitsstrafe von sechs Monaten bis zu fünf Jahren. Ein besonders schwerer Fall liegt in der Regel vor, wenn der Täter

1. gegen den Willen der Schwangeren handelt oder
2. leichtfertig die Gefahr des Todes oder einer schweren Gesundheitsschädigung der Schwangeren verursacht.

(3) Begeht die Schwangere die Tat, so ist die Strafe Freiheitsstrafe bis zu einem Jahr oder Geldstrafe.

(4) Der Versuch ist strafbar. Die Schwangere wird nicht wegen Versuchs bestraft.

Außerdem soll durch eine Änderung im Schwangerschaftskonfliktgesetz sichergestellt werden, dass es eine von der Bundesärztekammer zentral geführte Liste mit Ärztinnen und Ärzten sowie Krankenhäusern und Einrichtungen gibt, die mitgeteilt haben, dass sie Schwangerschaftsabbrüche vornehmen. Diese Liste soll auch Angaben über die dabei jeweils angewendeten Methoden enthalten.

#### **Landesärztekammer: Kompromiss sorgt für mehr Rechtssicherheit**

Die Landesärztekammer forderte im Herbst vergangenen Jahres in einer Resolution gemeinsam mit dem Berufsverband der Frauenärzte den Gesetzgeber auf, den Paragraphen 219a im Sinne der gesetzlich festgelegten Patientenrechte und der Rechte von Ärztinnen und Ärzten so zu überarbeiten, dass eine sachgerechte Information nicht mehr unter Strafe gestellt wird.

Den verabschiedeten Kompromiss begrüßte die Landesärztekammer inzwischen. „Es muss möglich sein dürfen, betroffenen Frauen in schwierigen persönlichen Situationen sachgerechte Informationen zu geben“, so Landesärztekammer-Präsident Dr. Günther Matheis. Der nun gefundene Kompromiss kann für mehr Rechtssicherheit sorgen. „Ärzte, die sachlich informieren, dürfen nicht unter Strafe gestellt werden und betroffene Frauen in einer persönlichen Notsituation müssen an die Informationen gelangen, die sie benötigen“, erklärt Matheis.

#### **Katholische Kirche: Abtreibung ist ein schweres Vergehen**

Für die katholische Kirche ist menschliches Leben „vom Augenblick der Empfängnis an absolut zu achten und zu schützen“.

Eine Abtreibung oder die Mitwirkung an einer Abtreibung sieht sie daher als ein schweres Vergehen, das normalerweise die Exkommunikation nach sich zieht. Abtreibung bleibt für die Katholische Kirche eine der schwersten Sünden. Doch die Vergewöhnung von Abtreibung ist vor rund drei Jahren erleichtert worden. Katholische Priester haben künftig das Recht, Frauen von der „Sünde der Abtreibung“ loszusprechen.

Die Katholische Kirche ist bekanntermaßen ein strenger Gegner beim Thema Schwangerschaftsabbruch. Zur Erinnerung: Joseph Ratzinger als Präfekt der Glaubenskongregation und Papst Johannes Paul II. sorgten dafür, dass die deutschen Bischöfe vor rund 20 Jahren die staatliche Schwangeren-Konfliktberatung verließen, welche die Voraussetzung für eine straffreie Abtreibung ist. Und Papst Franziskus sorgte im vergangenen Herbst selbst bei Gläubigen für viel Diskussionen als er in einer seiner Audienzen Abbrüche scharf verurteilte und sie mit Auftragsmord verglich.

Die geplante Reform des Paragraphen 219a bezeichnete die katholische Deutsche Bischofskonferenz als „überflüssig“. Frauen könnten „bereits heute vielfältige Informationen aus unterschiedlichsten Informationsquellen erhalten“.

#### **Mainzer Weihbischof: Frauen haben ein Recht auf umfassende Information und eine freie Wahl des Arztes und der Behandlung**

Der Mainzer Weihbischof Dr. Udo Markus Bentz begrüßt, dass mit dem Kompromissvorschlag der Forderung nach gänzlicher Streichung des Paragraphen 219a StGB nicht nachgekommen wurde. Zugleich betont er auch, dass Schwangeren in Konfliktsituationen keine Informationen vorenthalten wurden. Informationen seien stets „ohne größere Hürden in öffentlichen und nicht-öffentlichen Quellen zur Verfügung“ gewesen.

„Das ist richtig und notwendig, denn betroffene Frauen haben ein Recht auf umfassende Information und eine freie Wahl des Arztes und der Behandlung“, erklärt der Weihbischof. Zudem sei es für ihn sehr wichtig, dass Beratung und Durchführung eines Abbruchs getrennt seien. Diese Trennung „dient dem Schutz des ungeborenen Lebens“.

So werde deutlich, warum das Werbeverbot in Paragraph 219a kein „marginaler Aspekt, sondern eine wesentliche Ergänzung“ zur Beratung und die Konsequenz aus Paragraph 218 sei. Ein Werbeverbot und reglementierte Informationswege würden die Trennung von Beratung und Durchführung stärken. Und Beides – Werbeverbot und Beratung – sind nach Aussage des Mainzer Weihbischofs „einander bedingende Bausteine des rechtlichen Schutzkonzeptes für das ungeborene Leben“.

#### **Evangelische Kirche: Zustimmung für 219a-Kompromiss**

Bei der Evangelischen Kirche Deutschlands (EKD) stößt der Kompromiss zum Umgang mit dem Werbeverbot ebenfalls auf Zustimmung. Er trage dem Schutz des ungeborenen Lebens

Rechnung und sichere das Informationsbedürfnis Betroffener. Die EKD teilte mit, man fördere und unterstütze die verpflichtende Beratung mit einem breiten Angebot an Beratungsstellen, „in denen ohnehin alle Betroffenen umfassend über alle Fragen des Schwangerschaftsabbruchs informiert“ würden.

### Meinungsspektrum in der Evangelischen Kirche Hessen und Nassau

In der Evangelischen Kirche in Hessen und Nassau (EKHN) gibt es hingegen ein breites Spektrum von Meinungen zum Paragraph 219a. Auf der einen Seite ist die Position, ihn mit einer

Präzisierung zum Thema Werbung mehr oder weniger unverändert zu lassen. Auf der anderen Seite haben die Evangelischen Frauen im vergangenen Jahr gefordert, ihn komplett zu streichen. Auf diesem Punkt bestehen die Evangelischen Frauen auch in ihrer aktuellen Stellungnahme. „Der Kompromiss der Großen Koalition zum Paragraph 219a StGB ist kein Fortschritt, im Gegenteil: er macht es für betroffene Frauen schwieriger, wirklich an medizinische Informationen zu kommen“, so Vorsitzende Luise Böttcher. Der Entwurf gehe nicht weit genug und erschwere es Frauen „sich fachlich fundiert über einen Abbruch zu informieren und das in einer Situation, in der sie besonders auf leicht zugängliche und umfassende Informationen angewiesen sind“, so Böttcher.

### § Strafgesetzbuch (StGB) 218a Straflosigkeit des Schwangerschaftsabbruchs

(1) Der Tatbestand des § 218 ist nicht verwirklicht, wenn

1. die Schwangere den Schwangerschaftsabbruch verlangt und dem Arzt durch eine Bescheinigung nach § 219 Abs. 2 Satz 2 nachgewiesen hat, dass sie sich mindestens drei Tage vor dem Eingriff hat beraten lassen,
2. der Schwangerschaftsabbruch von einem Arzt vorgenommen wird und
3. seit der Empfängnis nicht mehr als zwölf Wochen vergangen sind.

(2) Der mit Einwilligung der Schwangeren von einem Arzt vorgenommene Schwangerschaftsabbruch ist nicht rechtswidrig, wenn der Abbruch der Schwangerschaft unter Berücksichtigung der gegenwärtigen und zukünftigen Lebensverhältnisse der Schwangeren nach ärztlicher Erkenntnis angezeigt ist, um eine Gefahr für das Leben oder die Gefahr einer schwerwiegenden Beeinträchtigung des körperlichen oder seelischen Gesundheitszustandes der Schwangeren abzuwenden, und die Gefahr nicht auf eine andere für sie zumutbare Weise abgewendet werden kann.

(3) Die Voraussetzungen des Absatzes 2 gelten bei einem Schwangerschaftsabbruch, der mit Einwilligung der Schwangeren von einem Arzt vorgenommen wird, auch als erfüllt, wenn nach ärztlicher Erkenntnis an der Schwangeren eine rechtswidrige Tat nach den §§ 176 bis 178 des Strafgesetzbuches begangen worden ist, dringende Gründe für die Annahme sprechen, dass die Schwangerschaft auf der Tat beruht, und seit der Empfängnis nicht mehr als zwölf Wochen vergangen sind.

(4) Die Schwangere ist nicht nach § 218 strafbar, wenn der Schwangerschaftsabbruch nach Beratung (§ 219) von einem Arzt vorgenommen worden ist und seit der Empfängnis nicht mehr als zweiundzwanzig Wochen verstrichen sind. Das Gericht kann von Strafe nach § 218 absehen, wenn die Schwangere sich zur Zeit des Eingriffs in besonderer Bedrängnis befunden hat.

Der Pressesprecher der EKHN, Volker Rahn, bezeichnete den Kompromiss als „guten Kompromiss“. Er helfe „den Frauen besser bei der eigenen Orientierung, trägt dem Schutz des Lebens weiter Rechnung und bietet den Ärztinnen und Ärzten endlich weitgehend Rechtssicherheit.“

### Medizinethische Experten der EKHN können mit dem Kompromiss leben.

Der hessen-nassauische Ethik-Experte Dr. Kurt W. Schmidt und der Gießener Rechtswissenschaftler Prof. Dr. Bernhard Kretschmer sehen keine Notwendigkeit, den Paragraphen gänzlich aufzuheben. Beide sind zudem der Überzeugung, dass hinter der Kontroverse um den Paragraphen 219a „weiter ungeklärte Grundsatzentscheidungen zu Fragen des Lebens stehen“. Es würden „tiefsitzende Wertvorstellungen“ angesprochen, die die Identität vieler Menschen berühre. Es gehe „um Autonomie, Selbstbestimmung, Wert des Lebens, Menschenwürde“.

Diese Kontroversen darum, welche Werte Vorrang hätten, seien nicht beigelegt, sondern brächen immer wieder neu auf. Schmidt: „Aus ethischer Sicht sind diese Fälle Seismographen für die Wertvorstellungen der Gesellschaft.“

Anzeige

Frankfurt  
Köln  
Berlin  
Hamburg



KANZLEI FÜR MEDIZINRECHT  
PROF. SCHLEGEL HOHMANN & PARTNER  
RECHTSANWÄLTE STEUERBERATER WIRTSCHAFTSPRÜFER

- Vertragsarztrecht
- BAG- u. MVZ-Gründung
- Praxisnachfolge und Anstellung
- Kooperationen (auch mit Nichtärzten)
- Datenschutz
- Compliance
- Praxisauseinandersetzungen
- Krankenhauskooperationen
- Netzbetreuung
- Praxisbewertung
- e-Health

Hanauer Landstr. 328-330 • 60314 Frankfurt/Main  
Tel.: 069 94741570 • Fax: 069 43059565  
E-Mail: kanzlei@MedizinRecht.de

[www.GesundheitsRecht.com](http://www.GesundheitsRecht.com)

### Wie viele Abbrüche gibt es in Rheinland-Pfalz?

Laut Statistischem Bundesamt hat es im Jahr 2017 bundesweit insgesamt 101.209 Schwangerschaftsabbrüche gegeben. Davon fanden 3.871 Abbrüche in Rheinland-Pfalz statt. Die meisten Abbrüche (1.016) entfielen auf Frauen im Alter zwischen 25 und 30 Jahren, dicht gefolgt von der Gruppe der 20 bis 25-Jährigen (894). Über die Hälfte der Frauen (57,6 Prozent), die sich für einen Abbruch entschieden hatten, war ledig. Bei insgesamt 97,6 Prozent der Frauen erfolgte der Abbruch mit Beratungsregelung. Die meiste angewandte Abbruchmethode war in 81,4 Prozent der Fälle die Vakuumaspiration. Jeder dritte Abbruch geschah zwischen der neunten und elften Woche. Und in den meisten Fällen wurde der Abbruch in einer Praxis vorgenommen (82,9 Prozent).

In der Statistik wird auch erkennbar, dass über ein Viertel der rheinland-pfälzischen Frauen den Abbruch nicht in ihrem Wohnland, sondern in anderen Ländern vornehmen ließen. Das ist mit 27,5 Prozent im Bundesvergleich die höchste Rate. Zweistellige Prozentwerte gibt es hier nur noch in Niedersachsen (17,2 Prozent), in Baden-Württemberg (12,9 Prozent) und in Brandenburg (11,0 Prozent). Die Zahl der Schwangerschaftsabbrüche ist laut Statistischem Bundesamt deutschlandweit seit 1997 gesunken: von 130.890 auf 101.209. Das spiegelt sich auch in Rheinland-Pfalz wieder: Hier sank die Zahl der Abbrüche von 4.706 in 1997 auf 3.759 in 2017.

### Kaum noch Abbruch-Möglichkeiten in Trier und Umgebung

Immer wieder ist zu hören, dass es in der Region Trier kaum noch beziehungsweise keine Möglichkeiten für Frauen gibt, Schwangerschaftsabbrüche vornehmen zu lassen. Doch genaue Zahlen sind hierzu nicht zu bekommen. Betroffene Frauen müssten in der Region Trier weite Strecken bis zu 100 Kilometer in Kauf nehmen und für den Abbruch in Nachbarländer fahren. Der oft gehörte Vorwurf: Frauen werden im Stich gelassen.

*Wir müssen den Frauen, die sich zum Abbruch der Schwangerschaft entschieden haben, fast täglich erklären, dass es in Trier und Umgebung dazu keine Möglichkeit gibt.*

*Claudia Heltemes,  
pro familia Beratungsstelle Trier*

Das ist auch die Erfahrung von Claudia Heltemes, die als Geschäftsführerin der Beratungsstelle Trier in Trägerschaft des pro familia Landesverbandes Rheinland-Pfalz in der Schwangerschaftskonfliktberatung tätig ist. „Als Beraterinnen müssen

### Strafgesetzbuch (StGB) § 219 Beratung der Schwangeren in einer Not- und Konfliktlage

(1) Die Beratung dient dem Schutz des ungeborenen Lebens. Sie hat sich von dem Bemühen leiten zu lassen, die Frau zur Fortsetzung der Schwangerschaft zu ermutigen und ihr Perspektiven für ein Leben mit dem Kind zu eröffnen; sie soll ihr helfen, eine verantwortliche und gewissenhafte Entscheidung zu treffen. Dabei muss der Frau bewusst sein, dass das Ungeborene in jedem Stadium der Schwangerschaft auch ihr gegenüber ein eigenes Recht auf Leben hat und dass deshalb nach der Rechtsordnung ein Schwangerschaftsabbruch nur in Ausnahmesituationen in Betracht kommen kann, wenn der Frau durch das Austragen des Kindes eine Belastung erwächst, die so schwer und außergewöhnlich ist, dass sie die zumutbare Opfergrenze übersteigt. Die Beratung soll durch Rat und Hilfe dazu beitragen, die in Zusammenhang mit der Schwangerschaft bestehende Konfliktlage zu bewältigen und einer Notlage abzuwehren. Das Nähere regelt das Schwangerschaftskonfliktgesetz.

(2) Die Beratung hat nach dem Schwangerschaftskonfliktgesetz durch eine anerkannte Schwangerschaftskonfliktberatungsstelle zu erfolgen. Die Beratungsstelle hat der Schwangeren nach Abschluss der Beratung hierüber eine mit dem Datum des letzten Beratungsgesprächs und dem Namen der Schwangeren versehene Bescheinigung nach Maßgabe des Schwangerschaftskonfliktgesetzes auszustellen. Der Arzt, der den Abbruch der Schwangerschaft vornimmt, ist als Berater ausgeschlossen.

wir täglich den Frauen, die sich zum Abbruch der Schwangerschaft entschieden haben, erklären, dass es in Trier und Umgebung dazu keine Möglichkeit gibt“, berichtet sie.

Die Reaktionen der Frauen seien – abhängig von der Lebenssituation und den persönlichen Umfeldbedingungen – sehr verschieden. Manche Frauen seien schockiert: „Ist das Ihr Ernst? Wieso gibt es hier kein Angebot? Liegt das an der katholischen Kirche hier in Trier?“. Das seien die üblichen Nachfragen. Viele sorgten sich auch, wie sie die Entfernungen meistern könnten: „Wie soll ich denn da hinkommen? Wie weit ist das weg? Kann ich mit dem Zug fahren?“. Ratlosigkeit herrsche insbesondere bei Frauen, die auf sich allein gestellt seien: „Ich habe niemanden, der mich fahren oder begleiten kann. Ich will auch niemand einweihen. Was soll ich denn jetzt tun?“. Mitunter, so schilderte Heltemes ihre Beratungserfahrung, müsse dann auch eine andere als die gewünschte Abbruchmethode gewählt werden. „Dreimal dorthin fahren, um den Abbruch medikamentös machen zu lassen. Das geht wirklich nicht. Dann muss ich die Operation durchführen lassen.“

Die BeraterInnen erklären in den Gesprächen somit auch Fahrwege und geben Infobroschüren mit Anfahrsbeschreibungen mit. Und wenn es keine andere Lösung im privaten Umfeld gebe, dann „vermitteln wir ehrenamtliche Helferinnen, die im Einzelfall bereit sind, eine Frau zu fahren und auf ihrem Weg zu begleiten“, fügt Heltemes noch hinzu.

### Andreas Steier MdB: Politik darf keinen Arzt zu einem Abbruch zwingen

„Auch ein ungeborenes Kind hat ein Recht auf Leben. Aber in besonderen Ausnahmesituationen braucht eine schwangere Frau, die ihr Kind aus bestimmten Gründen nicht bekommen kann oder will, natürlich Unterstützung“, erklärt Andreas Steier (CDU), Bundestagsabgeordneter aus dem Wahlkreis Trier.



Andreas Steier MdB (CDU)  
Wahlkreis Trier:

*Von einigen Ärzten höre ich, dass Abtreibungen auch für die Mediziner eine Belastung darstellen, da die Embryos während der Behandlung Lebenszeichen geben. Sie sagen, sie seien als Ärzte dafür da, Leben zu retten, nicht sie zu beenden.*

*Entscheidend ist eine ausgiebige Beratung im Vorfeld, die im Idealfall zu einer Entscheidung für das Leben führt.*

Andreas Steier MdB (CDU)  
aus Trier

Hierfür gebe es in der Region Trier Beratungsstellen. Sie helfen dabei, für die persönliche Situation auch andere Möglichkeiten als eine Abtreibung zu finden. Wenn die schwangere Frau sich nach der Beratung für den Abbruch entscheide, könne sie den Eingriff beispielsweise in Saarbrücken vornehmen lassen, so Steier. Die Entfernung könne eine Belastung darstellen.

Anzeige



**KUNZ**  
RECHTSANWÄLTE

Mainzer Straße 108 | Haifa-Allee 38  
56068 Koblenz | 55128 Mainz  
0261 3013-0 | 06131 9717670

[www.kunzrechtsanwaelte.de](http://www.kunzrechtsanwaelte.de)

## KUNZ Rechtsanwälte – Ihre Spezialisten für Praxis und Klinik

Mit rund 40 Anwälten an zwei Standorten sind wir eine führende Wirtschaftskanzlei in Rheinland-Pfalz/Saarland mit zentralem Schwerpunkt im Medizinrecht.

Von der WirtschaftsWoche wurde KUNZ Rechtsanwälte als „TOP Kanzlei Medizinrecht 2019“ und damit als eine der 50 besten Kanzleien im Medizinrecht ausgezeichnet. Unter Leitung von Rechtsanwalt Arnold Neuhaus berät und vertritt unser Team aus Fachanwälten/innen für Medizinrecht, Arbeitsrecht, Gesellschaftsrecht und Strafrecht insbesondere Krankenhäuser, Chefärzte, angestellte und niedergelassene Ärzte und MVZ in folgenden Bereichen:

*// Arbeitsrecht für Mediziner // Medizin-Gesellschaftsrecht // Erwerb und Veräußerung von Praxen oder Praxisanteilen // Gesellschafterstreitigkeiten // Zulassungsrecht // Arzthaftungsrecht // Arztstrafrecht*

WirtschaftsWoche  
**TOP Kanzlei**  
Medizinrecht  
— 2019 —  
KUNZ Rechtsanwälte  
In Kooperation mit:  
Handelsblätt Research Institute  
Ausgabe 08/2019

agentur-ctetra.de

Steier: „Von einigen Ärzten höre ich, dass Abtreibungen auch für die Mediziner eine Belastung darstellen, da die Embryos während der Behandlung Lebenszeichen geben. Sie sagen, sie seien als Ärzte dafür da, Leben zu retten, nicht sie zu beenden.“ Für die Ärzte in der Region wäre es rechtlich problemlos möglich, Schwangerschaftsabbrüche vorzunehmen. „Sie entscheiden sich allerdings offenbar bewusst dagegen“, fügt er hinzu. Nach dem Schwangerschaftskonfliktgesetz sei niemand verpflichtet, einen Abbruch vorzunehmen. „Aus meiner Sicht darf Politik auch keinen Arzt dazu zwingen. Entscheidend ist daher eine ausgiebige Beratung im Vorfeld, die im Idealfall zu einer Entscheidung für das Leben führt.“

### MdB Ruffer:

#### In Trier wird es Frauen schwergemacht

„Frauen, die sich für eine Abtreibung entscheiden, tun dies keineswegs leichtfertig. Sie befinden sich in einer belastenden psychischen Ausnahmesituation“, erklärt Corinna Ruffer (Bündnis 90/Die Grünen) und Bundestagsabgeordnete aus dem Wahlkreis Trier.

*Frauen, die sich für eine Abtreibung entscheiden, tun dies keineswegs leichtfertig. Sie befinden sich in einer belastenden psychischen Ausnahmesituation.*

*Corinna Ruffer*

In Trier werde es ihnen besonders schwergemacht. Ihnen werde zugemutet, 100 Kilometer zurückzulegen, um den Abbruch vornehmen zu lassen.

Woran liegt das? Für die Politikerin ist der Grund hierfür der Mangel an Ärztinnen und Ärzten, die über die nötige Qualifikation verfügen.



**Corinna Ruffer MdB**  
(Bündnis 90/Die Grünen)  
Wahlkreis Trier:

*Viele der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte haben ihre Ausbildung in christlich getragenen Kliniken absolviert. Sie lehnen solche Eingriffe häufig aus moralischen oder ethischen Gründen ab. Dieser Zustand ist für betroffene Frauen eine Katastrophe.*

### Strafgesetzbuch (StGB) § 219a Werbung für den Abbruch der Schwangerschaft

(1) Wer öffentlich, in einer Versammlung oder durch Verbreiten von Schriften (§ 11 Abs. 3) seines Vermögensvorteils wegen oder in grob anstößiger Weise

1. eigene oder fremde Dienste zur Vornahme oder Förderung eines Schwangerschaftsabbruchs oder
2. Mittel, Gegenstände oder Verfahren, die zum Abbruch der Schwangerschaft geeignet sind, unter Hinweis auf diese Eignung anbietet, ankündigt, anpreist oder Erklärungen solchen Inhalts bekanntgibt, wird mit Freiheitsstrafe bis zu zwei Jahren oder mit Geldstrafe bestraft.

(2) Absatz 1 Nr. 1 gilt nicht, wenn Ärzte oder auf Grund Gesetzes anerkannte Beratungsstellen darüber unterrichtet werden, welche Ärzte, Krankenhäuser oder Einrichtungen bereit sind, einen Schwangerschaftsabbruch unter den Voraussetzungen des § 218a Abs. 1 bis 3 vorzunehmen.

(3) Absatz 1 Nr. 2 gilt nicht, wenn die Tat gegenüber Ärzten oder Personen, die zum Handel mit den in Absatz 1 Nr. 2 erwähnten Mitteln oder Gegenständen befugt sind, oder durch eine Veröffentlichung in ärztlichen oder pharmazeutischen Fachblättern begangen wird.

(4) Absatz 1 gilt nicht, wenn Ärzte, Krankenhäuser oder Einrichtungen

1. auf die Tatsache hinweisen, dass sie Schwangerschaftsabbrüche unter den Voraussetzungen des § 218a Absatz 1 bis 3 vornehmen, oder
2. auf Informationen einer insoweit zuständigen Bundes- oder Landesbehörde, einer Beratungsstelle nach dem Schwangerschaftskonfliktgesetz oder einer Ärztekammer über einen Schwangerschaftsabbruch hinweisen.

Die Alt-68er-Generation, die sich mit dem Thema besonders intensiv beschäftigte, ziehe sich zunehmend in den Ruhestand zurück. Darüber hinaus sei der Druck, der von zum Teil fanatischen Abtreibungsgegnerinnen und Abtreibungsgegnern auf Ärzte und Ärztinnen ausgeübt werde, die Schwangerschaftsabbrüche vornehmen, deutlich höher geworden.

In Trier komme hinzu, dass die katholische Kirche eine dominante Position im Gesundheitsbereich habe. In Krankenhäusern in katholischer Trägerschaft werden natürlich keine Abbrüche vorgenommen, so Ruffen: „Viele der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte haben ihre Ausbildung in christlich getragenen Kliniken absolviert. Sie lehnen solche Eingriffe häufig aus moralischen oder ethischen Gründen ab. Dieser Zustand ist für betroffene Frauen eine Katastrophe.“ Deshalb sei sie froh, dass es Signale aus dem Gesundheitsamt und dem regionalen Berufsverband der Frauenärzte gebe, eine Lösung zu finden.

„Das Land Rheinland-Pfalz und die kommunale Ebene stehen in der Verantwortung, den Prozess intensiv und zielführend zu begleiten“, fügt sie hinzu.

Auch der Berufsverband der Frauenärzte sieht es als ein großes Problem, dass in der Region Trier betroffene Frauen mit ihrem Problem alleingelassen werden. Ein Grund, warum immer weniger Ärzte Abtreibungen durchführten, sei die Angst vor militanten Abtreibungsgegnern und vor Strafe, so der Verband.

### Helfen Schutzzonen vor Praxen vor Übergriffen?

Da Abtreibungsgegner immer wieder vor Arztpraxen und Beratungsstellen mit sogenannten Mahnwachen demonstrieren und Frauen, die dort hineinwollen, behindern, erwägen manche Städte Schutzzonen. Eine solche Schutzzone soll einen Abstandsbereich von 150 Metern vor der Praxis oder der Beratungsstelle umfassen. Die Städte Gießen und Frankfurt diskutierten bei Redaktionsschluss dieser Ausgabe über derartige Schutzzonen. Es gibt jedoch verfassungsrechtliche Bedenken, ob eine Schutzzone mit der Versammlungsfreiheit vereinbar ist.

Die Landesärztekammer Hessen hat sich in einer Resolution für Schutzzonen ausgesprochen, um die Frauen, Ärzte und Mitarbeiter zu schützen. Die hessischen Delegierten werteten die Aktionen der Abtreibungsgegner als eine „Missachtung der legalen persönlichen Entscheidung mündiger Bürgerinnen und folglich als einen Angriff auf die Würde und die Freiheit von Frauen“.

Der rheinland-pfälzische Berufsverband der Frauenärzte lehnt solche Schutzzonen ab. Sie würden die Situation nicht entspannen, sondern eher verschärfen, so der Berufsverband. Kritisch sehen die Frauenärzte den Paragraph 219a in seiner jetzigen Form und lehnen ihn ab.

Er führe zu mehr Rechtsunsicherheit und zu einer schlechteren Betreuung der Frau in einer Konfliktsituation.

### Wer trägt die Kosten für einen Abbruch?

Bei den Diskussionen um Paragraph 219a taucht oft auch der Hinweis auf, dass Ärzte mit Abbrüchen Geld verdienen. Ein Blick auf die Abrechnungsgrundlagen und die Kostenträger zeigt den möglichen Spielraum. Die gesetzlichen Kassen übernehmen die Kosten für einen Abbruch bei medizinischer und kriminologischer Indikation. Wird der Abbruch nach der Beratungsregelung vorgenommen, zahlt die Frau den Eingriff. Die gesetzlichen Kassen zahlen in diesem Fall aber die ärztliche Beratung vor der Abtreibung, die Betreuung durch den Arzt vor und nach dem Eingriff und die Behandlung von Komplikationen. Kann die Frau die Kosten nicht aus eigener Tasche zahlen, dann springt der Staat ein.

### Ausblick

Auch wenn der Gesetzgeber in Sachen Paragraph 219a seinen Beschluss gefasst hat: Die gesellschaftliche Debatte um den Paragraphen und das Thema Schwangerschaftsabbruch ist damit noch nicht zu Ende.

## 1,8facher GOÄ-Satz für indikationslosen Abbruch

Vertragsärztinnen und -ärzte, die Abbrüche ausführen und abrechnen, müssen bestimmte Voraussetzungen erfüllen. Zum einen müssen sie die Berechtigung zur Ausführung ambulanter Operationen haben. Zum anderen muss die jeweilige Einrichtung den notwendigen personellen und sachlichen Anforderungen genügen.

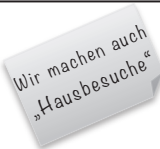
Nur unter medizinischer oder kriminologischer Indikation ist der Schwangerschaftsabbruch eine Leistung der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV). Abgerechnet wird nach dem Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) Kapitel 1.7.7.


In allen anderen Fällen wird ein Abbruch privat gemäß der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) abgerechnet. Hier gilt Paragraph 5a GOÄ, mit welchem die Höhe der Gebühren für ärztliche Leistung bei einem indikationslosen Schwangerschaftsabbruch auf das 1,8fache des Gebührensatzes begrenzt ist. Das gilt gleichermaßen für gesetzlich und privat versicherte Schwangere und betrifft sowohl den operativen als auch den medikamentösen Abbruch. Die GKV zahlt die ärztliche Beratung vor der Abtreibung, die Betreuung durch den Arzt vor und nach dem Eingriff und die Behandlung von Komplikationen.

Ist die Frau finanziell nicht in der Lage, den Abbruch aus eigener Tasche zu bezahlen, dann kann das Land in besonderen Fällen die Kosten übernehmen. Auch in einem solchen Fall ist der EBM die Abrechnungsgrundlage.

Und ob die von Bundesgesundheitsminister Jens Spahn angekündigte Studie zu den psychischen Folgen von Abtreibungen wirklich ergebnisoffen ausfallen wird, bleibt abzuwarten.

Anzeige




**Praxisrecht**  
Dr. Fürstenberg & Partner  
Hamburg · Berlin · Heidelberg

**Ihre Spezialisten für alle Rechtsfragen  
im Gesundheitswesen!**

**Insbesondere Beratung für**

- Ärzte | Zahnärzte
- Apotheken
- Krankenhausträger
- Berufsverbände
- Sonstige Unternehmen im Gesundheitswesen

**Vom Arbeitsrecht bis zur Zulassung** - unsere Kanzlei steht für persönliche, individuelle und zielgerichtete Rechtsberatung und Vertretung. Erfahren Sie mehr über unser umfassendes Leistungsportfolio unter

[Praxisrecht.de](http://Praxisrecht.de)

oder vereinbaren Sie einen persönlichen Termin.

Kanzlei Heidelberg

Rechtsanwälte & Fachanwälte für  
Medizinrecht | Steuerrecht

Berliner Straße 101 69121 Heidelberg  
fon +49 (0) 6221 - 65 979-0  
e-mail heidelberg@praxisrecht.de

# Paragraf 219a – kein Randaspekt sondern Teil des Gesamtkonzeptes zum Schutz ungeborenen Lebens

Udo Markus Bentz

Rund ein Jahr hatte die Große Koalition um die geplanten Änderungen des Paragrafen 219a zum Werbeverbot für Schwangerschaftsabbrüche gestritten, bevor dann im Februar der Kompromissvorschlag im Bundestag eine Mehrheit fand. Mich hat die Emotionalität, mit der in dieser Frage gerungen wurde, nicht überrascht.



Foto: Bistum Mainz

**Weihbischof Dr. Udo Markus Bentz:**

*Dreh- und Angelpunkt bleibt: Das ungeborene Kind entwickelt sich „als“ Mensch und nicht „zum“ Mensch. Von da aus ist alles andere zu beurteilen.*

Für mich ist dieses Ringen sogar ein gutes Zeichen. Denn es ging eben gerade nicht nur um die Frage, ob das Verbot ärztlicher Werbung noch „zeitgemäß“ sei, wie dies in früheren Jahren bei anderen Änderungen der Gesetzeslage zum Arztwerberecht der Fall war. Die Debatte hat noch einmal deutlich gezeigt, dass ein Schwangerschaftsabbruch keine medizinische Dienstleistung wie andere ist. Dieses Werbeverbot und die strengeren Reglementierungen zur Information können nicht isoliert für sich betrachtet werden. Sie sind nur im Blick auf das gesamte rechtliche Schutzkonzept für das ungeborene Leben verstehbar. Ein Schwangerschaftsabbruch kann nicht als „normale“ Dienstleistung in einer flächendeckenden Grundversorgung „angeboten“ werden. Die zugrundeliegende ethische Fragestellung ist dazu zu komplex.

## Es gab auch bisher umfassende Informationsmöglichkeiten

Deshalb begrüße ich es, dass das grundsätzliche Verbot aufrechterhalten wurde. Die jetzt in der Gesetzesreform genannten, eingeschränkten Informationsmöglichkeiten sind ein Kompromiss. Bei genauerem Betrachten muss man allerdings sagen: Es gab auch bisher bereits umfassende Informationsmöglichkeiten. Kliniken, Ärzte und andere Einrichtungen waren auch bisher berechtigt, von sich aus andere Ärzte und Beratungsstellen darüber zu informieren, dass sie Schwangerschaftsabbrüche vornehmen. Schwangeren Frauen in Konfliktsituationen wurden keine Informationen vorenthalten. Informationen standen ohne größere Hürden in öffentlichen und nicht-öffentlichen Quellen zur Verfügung. Das ist richtig und notwendig, denn betroffene

Frauen haben ein Recht auf umfassende Information und eine freie Wahl des Arztes und der Behandlung.

Diese Information hatte aber ihren eigentlichen Ort im Beratungsverhältnis beziehungsweise Arzt-Patienten-Verhältnis. Das sollten sich BeraterInnen und Ärzte nicht so ohne weiteres nehmen lassen. Es geht doch nicht um eine reine Sachinformation. Vor den Fragen „Wo?“ – „Bei wem?“ – „Wie?“ steht die entscheidende Frage: „Ob überhaupt?“ Das rechtliche Gesamtkonzept eines Schwangerschaftsabbruchs ist in Deutschland verknüpft mit einer qualifizierten, persönlichen und umfassenden Beratung. Und diese persönliche Beratung soll in geschützter Umgebung, frei von eigenen wirtschaftlichen Interessen und niedrigschwellig erfolgen. Deswegen kann niemand eine solche vom Gesetz vorgeschriebene Beratung durchführen, der selbst Schwangerschaftsabbrüche vornimmt. Die Trennung von Beratung und Durchführung dient dem Schutz des ungeborenen Lebens. So wird deutlich, warum das Werbeverbot in Paragraf 219a kein marginaler Aspekt, sondern eine wesentliche Ergänzung zur Beratung und die Konsequenz aus Paragraf 218 ist. Ein Werbeverbot und reglementierte Informationswege stärken die Trennung von Beratung und Durchführung. Beides – Werbeverbot und Beratung – sind einander bedingende Bausteine des rechtlichen Schutzkonzeptes für das ungeborene Leben.

## Weiterhin kritisch schauen, wie die Grenzen konkret gezogen werden

Ungewollt schwangere Frauen haben ein Recht auf alle notwendigen Informationen. Ärztinnen und Ärzte brauchen Rechtssicherheit. Auf diesem Hintergrund wird man auch weiterhin kritisch darauf schauen müssen, wie die Grenzen künftig konkret gezogen werden zwischen nicht erlaubter „Werbung“ im Sinne einer „Patientenakquise“ und den notwendigen Informationen für die betroffenen Frauen über Unterstützungen und Hilfen, um ein Leben mit dem Kind zu ermöglichen, über alle notwendigen Informationen zum Ablauf eines etwaigen Abbruchs und dann auch über die notwendigen Informationen über durchführende Ärzte und Einrichtungen.

Man muss die kritische Frage stellen, wie sich mittel- und langfristig das ethische Bewusstsein in der Breite unserer Gesellschaft weiter verändert, wenn das Schutzkonzept des ungeborenen Lebens verwässert wird und die inneren Zusammenhänge nicht mehr gesehen werden. Manche sprachlichen Formulierungen waren in dieser Debatte schon jetzt aufschlussreich. Dreh- und Angelpunkt bleibt: Das ungeborene Kind entwickelt sich „als“ Mensch und nicht „zum“ Mensch. Von da aus ist alles andere zu beurteilen.

## Autor:

Weihbischof Dr. Udo Markus Bentz, Mainz  
Generalvikar



# Evangelische Kirche in Hessen und Nassau: Meinungspluralität bei Paragraph 219a StGB

Kurt W. Schmidt, Bernhard Kretschmer

Die am 29.3.2019 in Kraft getretene Neuregelung des Paragraphen 219a StGB mitsamt den damit verbundenen Ergänzungen im Schwangerschaftskonfliktgesetz stellt einen weithin ausgewogenen Kompromiss dar, den wir grundsätzlich begrüßen. Sie ist der Versuch, einen Ausgleich zu schaffen zwischen den teils sehr konträren Forderungen, Rechten und Verpflichtungen. Innerhalb der Evangelischen Kirche in Hessen und Nassau (EKHN) gibt es hierzu keineswegs eine einheitliche Position, was durchaus als Ausdruck der Meinungspluralität innerhalb der Evangelischen Kirche begriffen werden darf.

## Kompromiss gefällt nicht Jedem

Dass die gefundene Regelung nicht allseits gefällt und vor allem jenen nicht weit genug geht, die den gesamten Paragraphen gestrichen wissen wollten, zählt zum begriffsnotwendigen Wesen des Kompromisses, in dem keine der streitenden Parteien die eigenen Vorstellungen vollständig durchsetzen kann und gedungenen Abstriche machen muss.

Dass infolge der Novelle die von der Schwangeren benötigten Informationen künftig durch öffentliche Behörden, Beratungsstellen oder Ärztekammern zur Verfügung zu stellen sind, auf die Ärztinnen und Ärzte verlinken dürfen, verbessert das Informationsgebot für Schwangere gegenüber der vorherigen Rechtslage sichtbar. Zugleich wird durch die Bündelung auf bestimmte Stellen ein konkurrierender Flickenteppich von Informationsangeboten vermieden, die eher zur Unübersichtlichkeit beitragen und zudem als kommerzielle Werbung ruchbar sein könnten.

*Es geht nur vordergründig um 219a StGB. Dahinter steht der Streit um den Schwangerschaftsabbruch in Gänze.*

*Medizinethiker Dr. Kurt W. Schmidt und Jurist Prof. Dr. Bernhard Kretschmer*

In der Neuregelung sowie in den medienwirksamen Gießener Gerichtsverhandlungen, welche den Anlass zur Gesetzesnovelle gegeben haben, geht beziehungsweise ging es freilich nur vordergründig um Paragraph 219a StGB. Dahinter stand und steht der Streit um den Schwangerschaftsabbruch in Gänze, der vor allem in den 1970er Jahren sehr intensiv geführt wurde. Damals wurde eine komplette Streichung des Paragraphen 218 angemahnt – eine Forderung, die auch aktuell wiederholt wurde.

Seinerzeit wurde die von der sozialliberalen Koalition eingeführte Fristenlösung vom Bundesverfassungsgericht gekippt, was zunächst ein Indikationenmodell nach sich zog, welches nach der Wiedervereinigung und weiteren Volten durch das derzeit geltende Recht (Fristenlösung mit Pflichtberatung) ersetzt wurde. Dieser mühsam erzielte „Burgfriede“ war und ist freilich – wie der aktuelle Streit zeigt – ziemlich brüchig, auch weil wir in den vergangenen Jahrzehnten in der ethischen, rechtlichen und gesundheitspolitischen Debatte eine zunehmende Stärkung des Selbstbestimmungsrechts erlebt haben.

Dies wirkt sich konkret aus auf die Streitfragen am Anfang und Ende des Lebens, seien es vorgeburtliche Diagnostik, Schwangerschaftsabbruch oder Suizidbeihilfe.



**Dr. Kurt W. Schmidt** (evangelischer Theologe und Leiter des Zentrums für Ethik und der Medizin Frankfurt) und Prof. Dr. Bernhard Kretschmer (Strafrechtler an der Gießener Universität):



*Berührt werden tiefsitzende Wertvorstellungen. Es geht um Autonomie, Selbstbestimmung, Wert des Lebens, Menschenwürde. Es wird darum gerungen, ob und inwieweit der Staat die persönlichen Entscheidungen des Einzelnen einschränken darf und welche Werte hier Vorrang haben.*

All diese Themen berühren tiefsitzende Wertvorstellungen, um nicht zu sagen: Sie berühren die (auch berufliche) Identität. Es geht um Autonomie, Selbstbestimmung, Wert des Lebens, Menschenwürde. Es wird darum gerungen, ob und inwieweit der Staat die persönlichen Entscheidungen des Einzelnen einschränken darf und welche Werte hier Vorrang haben, wobei am Anfang des Lebens stets noch der Schutz des Ungeborenen einzubeziehen ist.

## Streitfragen sind Seismografen

Aus ethischer Sicht sind diese Streitfragen zugleich Seismografen für die Wertvorstellungen der Gesellschaft. Dass um die Antworten auf diese Fragen engagiert gestritten wird, weil hier unterschiedliche Menschenbilder und Wertvorstellungen zum Tragen kommen, ist freilich aus ethischer und rechtlicher Sicht nicht verwunderlich, mehr noch: Es ist eigentlich sogar ein gutes Zeichen.

## Autoren:

Dr. Kurt W. Schmidt

Evangelischer Theologe (EKHN) und Leiter des Zentrums für Ethik in der Medizin und des Ethik-Komitees am Agaplesion Markus Krankenhaus in Frankfurt/M.

Prof. Dr. Bernhard Kretschmer

Professor für Strafrecht und Strafprozessrecht an der Justus-Liebig-Universität Gießen und Mitglied des Ethik-Komitees in Frankfurt/M.

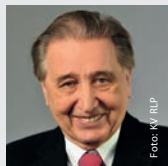
# Die unsäglichen Diskussionen über die Paragraphen 218, 218a und 219a haben sich wieder ausgebreitet

Werner Harlfinger, Rüdiger Gaase

Wer die Diskussionen aus den achtziger Jahren kennt, meint, es hat sich seit dieser Zeit nichts verändert, beziehungsweise das Rad der Geschichte soll wieder zurückgedreht werden. Das, was die Frauenbewegung seit den achtziger Jahren erreicht hat, soll anscheinend wieder rückgängig gemacht werden.

Über Jahrzehnte hat das Bundesverfassungsgericht versucht, Paragraph 218, 218a und 219a sowie das Schwangerschaftskonfliktgesetz (SchKG) der Lebenswirklichkeit anzupassen. Bei den Gesetzesänderungen war nicht vorauszusehen, dass sogenannte Lebensschützer – es sind in Wahrheit Abtreibungsgegner – Ärztinnen und Ärzte mit Strafanzeigen überziehen.

Paragraph 219 war so weit gefasst, dass die Staatsanwaltschaften sehr unterschiedlich mit dem Paragraphen umgegangen sind. Dies führte dazu, dass der Gesetzgeber den Paragraphen 219 mithilfe eines Kompromisses zwischen CDU und SPD neu formuliert hat. Leider hat dies zu einer Verschärfung des 219a geführt.



**San.-Rat Dr. Werner Harlfinger**  
stellvertretender Landesvorsitzender  
des Berufsverbandes der Frauenärzte  
Rheinland-Pfalz:

*Der Weg zu den Angeboten und Informationen wird den Frauen erschwert, weil der durchführende Arzt nicht informieren darf. Dahinter steckt der absurde Gedankengang: Wenn man es den Frauen schwerer macht, an Informationen zu kommen, dann können Abbrüche verhindert werden.*

Die rheinland-pfälzische Ärzteschaft hat in ihrer Resolution der Vertreterversammlung im Herbst 2018 den Gesetzgeber aufgefordert, den Paragraph 219a so zu verändern, dass keine Strafbarkeit bei einer sachlichen Information über die Durchführung

von Schwangerschaftsabbrüchen durch Arztpraxen oder andere ärztliche Einrichtungen, vorliegt. Leider hat das verabschiedete Gesetz die Vorstellung der rheinland-pfälzischen Ärzteschaft nicht berücksichtigt.

Erstens wurde die Strafbarkeit nicht abgeschafft. Zweitens dürfen die durchführenden Ärzte die Patientin nicht allumfassend informieren. Das soll über Links zu Informationen über staatliche Angebote geschehen.

## Informationsangebot wird erschwert

Der Weg zu den Angeboten und Informationen wird den Frauen erschwert, weil der durchführende Arzt nicht informieren darf. Dahinter steckt der absurde Gedankengang: Wenn man es den Frauen schwerer macht, an Informationen zu kommen, dann können Abbrüche verhindert werden.

*Durch die Änderungen des Paragraphen 219a sind wir wieder bei der gesellschaftlichen Stigmatisierung von Frauen.*

*San.-Rat Dr. Werner Harlfinger*

Dies ist völlig abwegig und zeigt eine ganz bestimmte frauenfeindliche Haltung, die wir überwunden glaubten. Sie geht zudem an der Realität vorbei und ist auch mit unserer demokratischen Grundordnung nicht vereinbar. Denn diese Haltung schränkt die Selbstbestimmung von Frauen ein, nimmt Ihnen die Freiheit über ihr Leben und ihren Körper zu entscheiden. In diesem Falle wird das Leben der Frau dem ungeborenen Leben nach geordnet.

Übrigens: In Rheinland-Pfalz sind die Schwangerschaftsabbrüche in den Jahren von 2004 bis 2017 von 4.647 auf 3.759 zurückgegangen. Und noch ein Fakt: 81 Prozent der Frauen möchten die Methode des Abbruchs selbst wählen. Deshalb ist eine direkte umfassende Information wichtig.

Die Vereinten Nationen (UN) haben im Mai 2016 unter anderem die Entkriminalisierung und Liberalisierung des Schwangerschaftsabbruches gefordert.

Sie fordern weiterhin eine gute Versorgung rund um den Schwangerschaftsabbruch.

Und die Respektierung der Frauen auf eine autonome Entscheidung für oder gegen eine Schwangerschaft. Weiterhin erwarten sie die Abschaffung verpflichtender Wartezeiten ebenso wie ergebnisoffene Beratungen.

Ein weiterer Vorwurf, der bei der Debatte um 219a immer mitschwingt: Ärzte bewerben Abbrüche, um Geld zu verdienen. Dem ist ganz klar nicht so: Mit Schwangerschaftsabbrüchen lässt sich nicht viel Geld verdienen, weil der Gesetzgeber schon 1993 mit strikten Honorarbegrenzungen möglichen finanziellen Anreizen einen Riegel vorgeschoben hat.

### Frauenärzte lehnen Paragraph 219a in jetziger Form ab

Wir Frauenärzte lehnen Paragraph 219a in seiner jetzigen Form ab. Er führt zu mehr Rechtsunsicherheit und zu einer schlechteren Betreuung der Frau in einer Konfliktsituation.

Weiterhin ist zu befürchten, dass immer weniger Frauenärzte unter diesen Bedingungen sich bereit erklären, Schwangerschaftsabbrüche durchzuführen. Auch immer weniger Frauenärztinnen und Frauenärzte beherrschen die geeignete Methode (Absaugung).

Wir sehen in Zukunft daher große Probleme, für eine gute menschliche und medizinische Versorgung der Frauen in dieser schwierigen Lebenssituation.

Es muss noch einmal klar gesagt werden, dass weder betroffene Frauen noch Ärzte und Ärztinnen gerne Schwangerschaftsabbrüche durchführen wollen. Doch statistisch ist festgehalten, dass beispielsweise im Jahr 2013 etwa 43 Prozent der ungewollt Schwangeren in Deutschland ihre Schwangerschaft beendeten.

Wir haben es mit einem großen gesellschaftlichen Problem zu tun.

Von allen Frauen, die jemals schwanger waren, hat fast jede zweite Frau eine nicht beabsichtigte Schwangerschaft erlebt. Und jede vierte Frau hat im Laufe ihres Lebens mit einem Schwangerschaftsabbruch zu tun. Wir Frauenärzte zusammen mit den Beratungsstellen übernehmen diese schwierige tagtägliche Beratung. Wir machen das nicht gerne, aber die Medizin besteht eben nicht aus einem Wunschkonzert.

### Wir fühlen uns von der Gesellschaft oft alleine gelassen

Aber selbstverständlich behandeln wir diese Frauen in ihrer problematischen Lebenssituation auf hohem medizinischen und menschlichen Niveau.

Wir fühlen uns oft in dieser Situation von der Gesellschaft allein gelassen und jetzt hat der Gesetzgeber wiederum die Situation verschärft. Wir wollen eine Verbesserung der Information und

Versorgung für die Frauen, die sich schon längst für den Abbruch entschieden haben.

Im Schwangerschaftskonfliktgesetz ist der Gesetzgeber verpflichtet sowohl ambulante als auch stationäre Einrichtungen, einen Schwangerschaftsabbruch vorzuhalten.

Diese Verpflichtung kann er in bestimmten Regionen, zum Beispiel in Trier, überhaupt nicht mehr wahrnehmen.

Die christlichen Krankenhausträger lehnen Schwangerschaftsabbrüche prinzipiell ab. In der Region Trier gibt es nur katholische christliche Träger: Die betroffenen Frauen müssen schon jetzt über 100 Kilometer fahren.

Wir sehen in Zukunft eine große Gefahr, dass Rheinland-Pfalz nicht mehr genügend medizinische Einrichtungen vorhalten kann. Bundesweit zeigt sich: In Deutschland sind die Einrichtungen in denen Abbrüche vorgenommen werden, in den Jahren 2004 bis 2007 von 2.000 auf 1.200 Einrichtungen zurückgegangen.



**Dr. Rüdiger Gaase**  
Landesvorsitzender des  
Berufsverbandes der Frauenärzte  
Rheinland-Pfalz:

*Es entsteht eine große Rechtsunsicherheit bei unseren Ärztinnen und Ärzten. In dieser Situation werden sich die Schwangerschaftsabbrüche durchführenden Ärzte nicht in die geforderten Listen eintragen. Zu befürchten ist auch, dass dann Abtreibungsgegner anrücken. Hiervor helfen auch keine Schutzzonen.*

Anzeige

### Praxiseinrichtungen

- 3D-Praxisplanung
- objektbezogene Einrichtung
- Praxismöbel online bestellen

 **Klaus Jerosch GmbH**  
Tel. (06181) 57 62 55  
Info-Tel. (0800) 5 37 67 24  
[www.jerosch.com](http://www.jerosch.com)



Durch die Änderungen des Paragraphen 219a sind wir wieder bei der gesellschaftlichen Stigmatisierung von Frauen.

Es entsteht eine große Rechtsunsicherheit bei unseren Ärztinnen und Ärzten.

In dieser Situation werden sich die Schwangerschaftsabbrüche durchführenden Ärzte nicht in die geforderten Listen eintragen.

### Sorge vor Aktionen der Abtreibungsgegner

Zu befürchten ist nämlich, dass am nächsten Tag nach der Bekanntgabe die Abtreibungsgegner vor den Praxen stehen. In Amerika sind schon sehr viele Ärzte von Abtreibungsgegnern erschossen worden. Unsere Ärztinnen und Ärzte haben weiterhin mit Anzeigen der Abtreibungsgegner zu tun. Und auch Schutzzonen rund um Arztpraxen und Beratungsstellen werden dieses Problem nicht lösen. Sie werden es eher verschärfen.

Und noch eins in diesem Zusammenhang: Wir sollten den Begriff „Lebensschützer“ auch „sogenannte Lebensschützer“ nicht mehr benutzen. Wir sagen dies oft viel zu leichtfertig und damit haben die Abtreibungsgegner, indem sie das Lebensrecht des Fötens über das Selbstbestimmungsrecht der Frau stellen, einen Sprachgebrauch eingeführt, der zwar griffig und einfach ist – aber eben nur für den Fötus gilt. Sie bestimmen damit, was Leben ist. Doch wie wir wissen, gibt es auch noch anderes, sehr schützenswertes Leben. Der viel zitierte Heiner Geißler hat einmal gesagt: „Wer die Begriffe besetzt, besetzt die Köpfe.“ Der richtige Begriff für diese Gruppe lautet „Abtreibungsgegner“.

### Es wird künftig ein eingeschränktes medizinisches Angebot geben

Die Patientinnen haben einen eingeschränkten Zugang zu Informationen, weil die durchführenden Ärzte nicht informieren dürfen, die Beratungsstellen und die staatlichen Stellen haben oft nicht diese Informationen.

Und es wird in Zukunft ein eingeschränktes, medizinisches Angebot geben.

*Keine Frau entscheidet sich leichtfertig für einen Abbruch.*

*Dr. Rüdiger Gaase*

Wir hoffen, dass nicht wieder die Situationen eintritt, dass die ungewollt schwangere Frau zu einer Engelmacherin geht, und damit ihr Leben riskiert, wie wir das noch aus den siebziger Jahren kennen.

Dies alles sollte die Gesellschaft mit uns zusammen verhindern. Wir haben durch gute Aufklärung und gute Arbeit in der Gesellschaft die niedrigsten Schwangerschaftsabbruchraten in Europa: 5,8 pro 1.000 Frauen in Deutschland, 14,8 pro 1.000 Frauen in Frankreich und 17,0 Schwangerschaftsabbrüche pro 1.000 Frauen in England und erstaunlicherweise im aufgeklärten Schweden 19,7 Schwangerschaftsabbrüche auf 1.000 Frauen.

Und auch betonen wir immer wieder aus unserer Erfahrung heraus: Keine Frau entscheidet sich leichtfertig für einen Abbruch. Psychische Probleme nach einem Schwangerschaftsabbruch können entstehen. Aber nicht aufgrund des Eingriffs, sondern wegen Tabuisierung und Stigmatisierung.

Wir werden es auch nicht verhindern können, dass es immer wieder eine gewisse Anzahl von Schwangerschaftsabbrüchen geben wird. Sämtliche Anstrengungen in der Verhinderung ungewollter Schwangerschaften wie Aufklärung in Schulen und Mädchensprechstunden sollten wir deshalb unterstützen und noch stärker fördern.

### Autoren:

San.-Rat Dr. Werner Harlfinger  
stellvertretender Landesvorsitzender des Berufsverbandes der Frauenärzte Rheinland-Pfalz,

Dr. Rüdiger Gaase  
Landesvorsitzender des Berufsverbandes der Frauenärzte Rheinland-Pfalz

Anzeige

### Die Folgen des Klimawandels sind groß. Seine Opfer klein.

Helfen Sie uns, Kinder auf die Veränderungen von morgen vorzubereiten.  
Spendenkonto 300 000, BLZ 370 205 00,  
[www.unicef.de](http://www.unicef.de)

unicef   
Gemeinsam für Kinder

# Kompromiss-Paragraf befördert Kriminalisierung und Stigmatisierung von Ärztinnen und Ärzten

Bianca Schröder

Nach dem Gesetz zur Vermeidung und Bewältigung von Schwangerschaftskonflikten, dem Schwangerschaftskonfliktgesetz, hat jeder Mensch das Recht, sich in Fragen der Sexualaufklärung, der Verhütung und Familienplanung und allen damit verbundenen Aspekten ausführlich und individuell beraten zu lassen. Im Gesetz ist außerdem geregelt, dass die Länder ein ausreichendes Angebot ambulanter und stationärer Einrichtungen zur Vornahme von Schwangerschaftsabbrüchen sicherstellen (Paragraf 13 SchKG). Demnach ist eine bedarfsgerechte Versorgung vom Gesetzgeber explizit gewollt.



**Bianca Schröder**  
1. Vorsitzende pro familia  
Landesverband Rheinland-Pfalz e.V.

*Die Beibehaltung und Ergänzung von Paragraf 219a StGB verschlimmert die Situation von ÄrztInnen wie Kristina Hänel, die Schwangerschaftsabbrüche durchführen und Anfeindungen und Verleumdungen von fundamentalistischen AbtreibungsgegnerInnen ausgesetzt sind.*

pro familia ist ein Interessenverband, der sich für selbstbestimmte Sexualität, sexuelle und reproduktive Gesundheit und Rechte einsetzt. Als solcher versteht sich pro familia als eine Organisation, die sich immer dann öffentlich und auch im Dialog mit der Politik zu Wort meldet, wenn wir Entwicklungen beobachten, die diesen Rechten entgegenstehen.

Die Beibehaltung und Ergänzung von Paragraf 219a StGB verschlimmert die Situation von ÄrztInnen wie Kristina Hänel, die Schwangerschaftsabbrüche durchführen und Anfeindungen und Verleumdungen von fundamentalistischen AbtreibungsgegnerInnen ausgesetzt sind:

- Der Schwangerschaftsabbruch bleibt als medizinischer Eingriff im Strafgesetzbuch verortet.
- MedizinerInnen erhalten ein Sprechverbot über die von ihnen angewendeten Methoden.

## Das Gesetz verwehrt Ärzten, differenziert zu informieren

Mit dem „Kompromiss-Paragrafen“ wird die Kriminalisierung und Stigmatisierung von ÄrztInnen noch befördert. Das Gesetz

verwehrt ÄrztInnen, differenziert über ihre Angebote zum Schwangerschaftsabbruch zu informieren. Völlig absurd ist, dass – vor dem Kompromiss – die jeweiligen ÄrztInnen nicht darüber informieren durften, dass sie Schwangerschaftsabbrüche durchführen, aber sie durften darüber informieren, wie sie es tun. Jetzt – nach dem Kompromiss – dürfen sie darüber informieren, dass sie es tun, aber nicht wie sie es tun. Damit wird auch das Informationsrecht von Frauen und die Wahlfreiheit zur Methode beschnitten.

## Ablehnung von staatlichen Listen

Mit Nachdruck lehnt pro familia die Einrichtung zentraler und vor allem staatlicher Listen von ÄrztInnen, die Schwangerschaftsabbrüche durchführen, ab. Solche Listen sind ein für RechtspopulistInnen und AntifeministInnen historisch wiederkehrendes Mittel um Personen, die nicht in ihr rückwärtsgewandtes und rassistisches Weltbild passen, zu diskriminieren. Deutschlandweit gibt es immer weniger ambulante und stationäre Einrichtungen, in denen ein Schwangerschaftsabbruch vorgenommen wird. Nach Berechnungen des Statistischen Bundesamtes ist die Zahl in den vergangenen 16 Jahren um mehr als 40 Prozent gesunken (von 3000 auf 1200). Die Region Trier stand kürzlich mit ihrer schwierigen Situation bundesweit im Fokus öffentlicher Aufmerksamkeit.

*Betroffene Frauen müssen einen Weg von über 100 Kilometer auf sich nehmen.*

Bianca Schröder

In der Stadt Trier und im umgebenen ländlichen Raum gibt es kein Angebot zur Vornahme eines Schwangerschaftsabbruchs. Diese Situation halten wir für besorgniserregend. Betroffene Frauen müssen einen Weg von über 100 Kilometer auf sich nehmen. Daher ist es wenig verwunderlich, dass im Jahr 2018 rund 31 Prozent aller Schwangerschaftsabbrüche von Rheinland-Pfälzerinnen in anderen Bundesländern durchgeführt wurden – so viele wie in keinem anderen Bundesland.

Das aktuelle politische Klima, der Kompromiss zum Paragraf 219a StGB sowie das häufige Fehlen des Themas Schwangerschaftsabbruch in der Ausbildung von Gynäkologinnen führt zu einer Verschärfung der Situation.

Wir fordern Rechtssicherheit für ÄrztInnen und ein klares Bekenntnis zum Recht der Frau auf körperliche Selbstbestimmung.

## Autorin:

Bianca Schröder  
1. Vorsitzende pro familia Landesverband Rheinland-Pfalz e.V.

# Ärztin Kristina Hänel: Ich möchte das Informationsrecht für Frauen erreichen

Die Gießener Fachärztin für Allgemeinmedizin Kristina Hänel wurde im November 2017 infolge der Anzeige eines Abtreibungsgegners wegen Werbung für Abtreibungen vom Amtsgericht Gießen zu einer Geldstrafe von 6.000 Euro verurteilt, weil sie auf ihrer Homepage über Schwangerschaftsabbrüche sachlich informiert hatte. Gegen dieses Urteil ging sie vor. Im Oktober 2018 scheiterte ihre Berufung vor dem Landgericht Gießen. Dem Ärzteblatt schildert sie den aktuellen Stand der Entwicklungen:

## **Gehen Sie weiter vor bis zum Bundesverfassungsgericht?**

Ja. Die nächste Instanz ist aber das OLG Frankfurt am Main.

## **Bieten Sie auf Ihrer Internetseite weiterhin Abbrüche und Informationen an?**

Weiterhin steht in meinem Leistungsspektrum, dass ich Abbrüche durchführe. Das Dokument mit den Informationen kann man sich weiterhin zuschicken lassen, indem man die eigene E-Mail-Adresse angibt.



**Kristina Hänel,  
Ärztin in Gießen:**

*Ich lasse mich nicht von meinem Weg abbringen und werde bis zum Bundesverfassungsgericht ziehen.*

## **Wie bewerten Sie den Kompromiss zu 219a?**

Der faule Kompromiss bleibt hinter dem zuvor von der SPD gesteckten Minimalziel, dass meine Informationen nicht mehr strafbar sind, weit zurück. Frauen bekommen noch immer nicht die Informationen aus erster Hand. Somit haben die ExpertInnen, die ÄrztInnen, keinen Einfluss auf die Informationen, die gegeben werden. Die vielfältigen Probleme, die der 219a erzeugt, bleiben bestehen.

## **Was ist Ihre Forderung in diesem Zusammenhang?**

Die Streichung des 219a, beziehungsweise die Zulassung von Informationen für Frauen, die von ExpertInnen gegeben werden. Ich möchte das Informationsrecht für Frauen beim Schwangerschaftsabbruch erreichen.

*Die vielfältigen Probleme, die der Paragraf 219a erzeugt, bleiben bestehen.  
Kristina Hänel, Ärztin in Gießen*

## **Wie könnte die Ärztekammer Sie unterstützen?**

Sie könnte sich entschieden hinter mich stellen und dafür einsetzen, dass der 219a gestrichen wird. Sie könnte sich für den Ausbau eines flächendeckenden ambulanten und stationären Angebotes für Frauen beim Schwangerschaftsabbruch einsetzen. Ebenso könnte sie sich dafür einsetzen, die medizinischen Standards in Deutschland zu verwirklichen.

## **Welche Reaktionen erleben Sie derzeit am häufigsten?**

Überwiegend erfahre ich großartige Unterstützung und viel Zuspruch, wofür ich sehr dankbar bin. Allerdings erreichen mich auch immer wieder Einschüchterungsversuche, Beschimpfungen, Bedrohungen und Versuche, mich zu „bekehren“. Man gewöhnt sich daran zwar nie, aber davon lasse ich mich nicht von meinem Weg abbringen.

## **Demonstrieren noch immer Abtreibungsgegner vor Ihrer Praxis?**

Ja, sie stehen immer am letzten Montag des Monats vor der Praxis.

## **Was halten Sie von Schutzzonen vor Praxen und Beratungsstellen?**

Ich befürworte solche Schutzzonen, bin mir aber der Schwierigkeit der Einrichtung bewusst, weil hier zwischen konfligierenden Grundrechten abgewogen werden muss.

## **Was ist Ihnen bei Ihrem Kampf gegen 219a besonders wichtig?**

Mir ist es besonders wichtig, dass die Frauen gut versorgt sind. Diese Versorgung gefährdet der 219a, weil er ÄrztInnen kriminalisiert. In der Folge entscheiden sich immer weniger meiner KollegInnen, Abbrüche anzubieten, um sich nicht mit Anzeigen und AbtreibungsgegnerInnen herumschlagen zu müssen.

(eng)

# Paragrafen-Entstehung im Zeitstrahl

Diskussionen rund um das Thema Schwangerschaftsabbruch sind keine Neuzeit-Erscheinung. Das Thema ist spätestens seit Ende des 19. Jahrhunderts ein Dauerbrenner. Basierend auf Recherchen der Historikerin Gisela Notz und auf Informationen des Deutschen Bundestages stellt sich die Historie der Paragraphen 218 und 219 im Zeitraffer wie folgt dar:

## 1871

Paragraf 218 des Reichsstrafgesetzbuches tritt in Kraft. Er sieht bei Abtreibung eine Zuchthausstrafe von bis zu fünf Jahren vor. Seitdem ist es für viele Frauen unmöglich, eine Ärztin oder einen Arzt zu finden, die Abtreibung durchführten. Deswegen sehen sich vor allem Frauen der unteren Schichten gezwungen, den Eingriff von Laien durchführen zu lassen oder ihn selbst zu vollziehen.

## 1909

Der Bund Deutscher Frauenvereine bringt eine Petition im Reichstag ein zur Reform von 218. Erfolg hat der Vorschlag zur Einführung einer Fristenlösung nicht.

## 1920

Die Sozialdemokratie bringt einen Antrag in den Reichstag ein, dass ein Abbruch in den ersten drei Monaten straffrei sein soll. Ohne Erfolg. Bis 1926 beschäftigt sich der Reichstag sechsmal mit einer möglichen Neufassung. Erreicht wurde 1926 lediglich, dass Abtreibung nicht mehr mit Zuchthaus, sondern nur noch mit Gefängnis bestraft wird.

## 1927

Das Reichsgericht gesteht Frauen das Recht auf Abbruch zu, wenn ihr Leben in Gefahr ist.

## 1930

Papst Pius XI. verdammt mit einer Enzyklika jede Form der Verhütung und erklärt Abtreibung zur schweren Sünde.

## 1933

Die Paragraphen 218 und 220 aus dem Jahr 1871 werden wieder eingeführt. Auch Reklame für Abtreibungsmittel und Hilfe beim Abbruch können mit Gefängnisstrafen bis zu zwei Jahren bestraft werden.

## 1943

Es tritt eine Verschärfung der Strafe bei Abbruch für den Fall ein, dass „die Lebenskraft des deutschen Volkes“ beeinträchtigt wird. Für gewerbsmäßig vorgenommene Schwangerschaftsabbrüche wird die Todesstrafe eingeführt.

## ab 1945

Nach Ende des Zweiten Weltkriegs wird die NS-Strafrechtsnovelle durch Gesetze der Besatzungsmächte aufgehoben.

Abtreibung bleibt aber strafbar; Verhütungsmittel bleiben verboten, sexuelle Aufklärung ist tabu. Im Jahr 1950 wird in der neu gegründeten DDR mit dem „Gesetz über den Mutter- und Kinderschutz und die Rechte der Frau“ ein Indikationsmodell zur bedingten Freigabe des Schwangerschaftsabbruchs aus medizinischen und eugenischen Gründen eingeführt. Im Jahr 1965 wird die psychosoziale Indikation ergänzt.

## 1953

In der Bundesrepublik wird die Todesstrafe für Fremdatbreibung aufgehoben – nachdem mit Inkrafttreten des Grundgesetzes im Jahr 1949 faktisch bereits jegliche Todesstrafe abgeschafft ist.

## 60er und 70er Jahre

Frauenbewegungen machen Druck mit Kampagnen gegen den Abtreibungsparagrafen. Der Slogan „Mein Bauch gehört mir!“ wird zum Markenzeichen des bundesdeutschen Feminismus. „Der Stern“ erscheint mit dem Titelbild, auf dem sich 28 Frauen mit ihrem Foto öffentlich zu einem Abbruch bekennen.

## 1972

In der DDR verabschiedet die Volkskammer das „Gesetz über die Unterbrechung der Schwangerschaft“, nachdem die Fristenlösung in der Volkskammer mit Gegenstimmen aus der Ost-CDU mehrheitlich beschlossen war. Abtreibung ist nun innerhalb der ersten drei Monate möglich, und zwar ohne Pflichtberatung. Die geschaffene Rechtslage in der DDR beeinflusst auch die Debatte in der BRD.

## 1974

Paragraf 218 soll reformiert werden, um den gesellschaftlichen Änderungen gerecht zu werden. Im Bundestag herrscht keine Einigkeit: Die CDU/CSU ist für eine Indikationslösung. Danach soll Abtreibung nur aus medizinischen oder ethischen Gründen straffrei sein. Die Koalition aus SPD und FDP setzt sich bei der Abstimmung mit ihrer Lösung durch: Die Fristenlösung belässt den Abbruch grundsätzlich bis zur 12. Schwangerschaftswoche straffrei. Doch das Bundesverfassungsgericht kippt die Fristenlösung.

Anzeige



[www.praxenshop.de](http://www.praxenshop.de)  
Praxismöbel clever  
online bestellen

### 1975

Die Regierung legt ein neues Modell vor: das Indikationsmodell. Danach sollen Abtreibungen aus medizinischen, erbbedingten, ethischen und sozialen Gründen straffrei bleiben.

### 1976

Der Bundestag beschließt die Reform des Paragraphen 218. Abtreibung bleibt von nun an in den ersten zwölf Wochen straffrei, wenn die Schwangere sich beraten lässt und dabei eine medizinische, ethische oder soziale Notlage festgestellt wird.

pro familia übernimmt „freiwillig“ die gesetzlich vorgeschriebene Pflichtberatung vor einem Schwangerschaftsabbruch gemäß Paragraf 219, ohne die kein straffreier Abbruch möglich ist.

### 1982

Der Widerstand gegen die 218-Reform wächst unter der CDU/CSU/FDP-Regierung. Die CSU beginnt eine Kampagne gegen die soziale Indikation und fordert die Herausnahme aus der Kassenfinanzierung. Stattdessen soll es einen Hilfsfonds für Schwangere in materieller Not geben.

### 1984

Die „Bundesstiftung Mutter und Kind zum Schutz des ungeborenen Lebens“ wird gegründet. Mit der Stiftung soll der geltenden Paragraf-218-Regelung entgegengewirkt werden, indem schwangere Frauen in besonderen Notlagen durch geringe wirtschaftliche Unterstützung von einem Schwangerschaftsabbruch abgehalten werden.

### 1988

Die „Memminger Prozesse“ gegen den Gynäkologen Horst Theissen heizen die Diskussionen um 218 auf.

### 1990

Es gibt viele Demonstrationen und Debatten über die künftige Regelung des Schwangerschaftsabbruchs und die entsprechenden Formulierungen im Einigungsvertrag.

### 1992

Der Bundestag verabschiedet eine Neufassung des Schwangeren- und Familienhilfegesetz, nach der die Fristenregelung mit Beratungspflicht für das gesamte Bundesgebiet gelten soll.

### 1993

Es wird eine Übergangsregelung verabschiedet. Darin heißt es: „Das Lebensrecht darf nicht, wenn auch nur für eine begrenzte Zeit, der freien, rechtlich nicht gebundenen Entscheidung eines Dritten, und sei es selbst die Mutter, überantwortet werden.“ Die deutschen Bischöfe plädieren für eine Mitwirkung bei der Beratung. Papst Johannes Paul II. bekräftigt in einer Enzyklika, dass Abtreibung ein verabscheuungswürdiges Verbrechen sei.

### 1995

Das Schwangeren- und Familienhilfeänderungsgesetz tritt in Kraft.

### 2019

Der Bundestag beschließt in namentlicher Abstimmung eine Ergänzung des Paragraphen 219a. Danach dürfen Ärztinnen und Ärzte informieren, dass sie entsprechende Eingriffe durchführen. Und sie dürfen auf Informationsangebote neutraler Stellen verweisen – auch mit Links. Die Bundesärztekammer soll eine Liste veröffentlichen, auf der Praxen und Einrichtungen geführt sind, die Abbrüche vornehmen.

### Heute

Nach der heute gültigen Regelung ist ein Schwangerschaftsabbruch rechtswidrig. Er bleibt aber straffrei, wenn er innerhalb der ersten drei Monate und nach einer Konfliktberatung durchgeführt wird. Nicht rechtswidrig ist eine Abtreibung ausdrücklich, wenn eine medizinische oder kriminologische Indikation vorliegt. Zwischen Beratung und Abbruch müssen drei Tage Bedenkzeit liegen. *(eng)*

## Schwangerschaftsabbrüche in Rheinland-Pfalz im Jahr 2017

Laut Statistischem Bundesamt hat es im Jahr 2017 insgesamt 3.871 Schwangerschaftsabbrüche in Rheinland-Pfalz gegeben. Die meisten Abbrüche (1.016) entfielen auf Frauen im Alter zwischen 25 und 30 Jahren, dicht gefolgt von der Gruppe der 20- 25-Jährigen (894). Über die Hälfte der Frauen (57,6 Prozent), die sich für einen Abbruch entschieden hatten, war ledig. Bei insgesamt 97,6 Prozent der Frauen erfolgte der Abbruch mit Beratungsregelung. Die meiste angewandte Abbruchmethode war in 81,4 Prozent der Fälle die Vakuumaspiration. Jeder dritte Abbruch geschah zwischen der neunten und elften Woche. Und in den meisten Fällen wurde der Abbruch in einer Praxis vorgenommen (82,9 Prozent). *(eng)*