

## **Gesetzentwurf**

**der Abgeordneten Christina Schenk, Dr. Klaus-Dieter Feige, Ingrid Köppe  
und der Gruppe BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN**

### **Entwurf eines Gesetzes zur Sicherung der Entscheidungsfreiheit von Frauen beim Umgang mit ungewollten Schwangerschaften**

#### **A. Problem**

Trotz des Vorhandenseins von Verhütungsmitteln verschiedener Art kommt es im Leben sehr vieler Frauen ein- oder mehrmals zu ungewollten Schwangerschaften. Ursachen dafür sind die Form des sexuellen Umganges von Frauen und Männern miteinander, das Versagen von Verhütungsmitteln oder deren Nichtanwendung. In vielen Fällen wollen Frauen ungewollte Schwangerschaften abbrechen.

Die westdeutsche Indikationsregelung zwingt Frauen, die eine Schwangerschaft abbrechen wollen, zu einem langen Weg durch die Instanzen, der durch zusätzliche Vorschriften einzelner Bundesländer mitunter noch erschwert wird. Schwangere Frauen und Ärzte und Ärztinnen, die § 218 und § 219 zuwiderhandeln, werden Gerichtsverfahren unterzogen und können mit Gefängnis bestraft werden. Das sowie die massive Verurteilung von Schwangerschaftsabbrüchen durch Kirchen und „Lebensschützer“-Organisationen hat zu einer Unterversorgung mit Einrichtungen geführt, in denen Abbrüche ambulant und mit schonender Methode durchgeführt werden können.

Demgegenüber gewährleistet die Fristenregelung der ehemaligen DDR der Frau das Recht auf freie Entscheidung innerhalb der ersten zwölf Wochen. Die Gesamtatmosphäre und die Rahmenbedingungen, unter denen Schwangerschaftsabbrüche in der ehemaligen DDR erfolgen, sind jedoch ebenfalls unbefriedigend. Das Thema Abtreibung blieb in der Öffentlichkeit tabu, was den Eindruck erweckte, daß Abtreibung zwar erlaubt aber zugleich moralisch belastet sei. Die Verantwortung für die Verhütung und damit auch für deren Versagen wurde den Frauen zugeschoben.

Vor dem Hintergrund des in den westlichen Bundesländern herrschenden gesellschaftlichen Klimas in bezug auf den Umgang mit ungewollten Schwangerschaften ist davon auszugehen, daß eine Fristenregelung die Stigmatisierung von Abtreibungen und die Diskriminierung betroffener Frauen noch weniger verhindern würde, als dies in der ehemaligen DDR der Fall war.

Die Festlegung einer Frist, nach deren Ablauf eine Abtreibung verboten ist, unterstellt, daß Frauen nicht dazu in der Lage sind, selbständig die für sie richtige Entscheidung zu treffen. Die Drei-Monats-Frist ist willkürlich und durch nichts zu begründen. Sie erzeugt zudem einen unvermeidbaren Zeitdruck: Wenn eine ungewollte Schwangerschaft erst spät entdeckt wird, was gerade bei sehr jungen oder bei älteren Frauen leicht vorkommen kann, ist die Drei-Monats-Frist für eine reife Entscheidung zu kurz.

## **B. Lösung**

Der Schwangerschaftsabbruch wird grundsätzlich legalisiert.

Die obersten Landesbehörden werden dazu verpflichtet, eine flächendeckende optimale Versorgung zum Abbruch von Schwangerschaften bereitzustellen.

Ungewollte Schwangerschaften werden durch umfassende Aufklärung, durch Förderung der gesellschaftlichen Akzeptanz von Sexualpraktiken, die nicht zur Schwangerschaft führen, durch die allgemeine Bekanntmachung natürlicher Verhütungsmethoden, durch die Entwicklung neuer unschädlicher Verhütungsmittel, besonders auch für Männer, und durch die kostenfreie Abgabe von Verhütungsmitteln nach Möglichkeit verhindert.

Es wird ein umfassendes Beratungsangebot für Geburtenregelungen geschaffen, das Beratungsuchenden auf der Grundlage der Freiwilligkeit zur Verfügung steht.

Die strafrechtlichen Vorschriften über den Schwangerschaftsabbruch in den alten und neuen Bundesländern werden ersatzlos gestrichen. Das Gesetz über die Unterbrechung der Schwangerschaft der ehemaligen DDR entfällt.

Ein Schwangerschaftsabbruch gegen den Willen der Frau wird durch die Aufnahme in den Katalog des § 224 StGB künftig als schwere Körperverletzung unter Strafe gestellt.

Schwangerschaftsabbruch und Sterilisation sowie die damit verbundenen Leistungen werden künftig durch die Krankenkasse finanziell getragen. Ferner wird gesetzlich ein Rahmen geschaffen, der die Versorgung mit ambulanten Abbruchmöglichkeiten gewährleistet.

## **C. Alternativen**

Keine

**D. Kosten**

Der Aufbau der benötigten Infrastruktur für ambulante und stationäre Schwangerschaftsabbrüche, die Erweiterung sowie die Umstellung des vorhandenen Beratungsangebotes auf die Zielsetzung dieses Gesetzes und die kostenlose Abgabe von Verhütungsmitteln wird Kosten verursachen, deren Höhe im Moment noch nicht abgeschätzt werden kann.

## Entwurf eines Gesetzes zur Sicherung der Entscheidungsfreiheit von Frauen beim Umgang mit ungewollten Schwangerschaften

Der Bundestag hat das folgende Gesetz beschlossen:

### ERSTER ABSCHNITT

#### Rechtsanspruch auf Schwangerschaftsabbruch

##### § 1

#### Rechtsanspruch auf Schwangerschaftsabbruch

Jede Frau hat das Recht, ihre Schwangerschaft abzuberechnen.

##### § 2

#### Einrichtungen zum Schwangerschaftsabbruch

Die zuständige oberste Landesbehörde gewährleistet die Versorgung mit einer flächendeckenden Anzahl ambulanter und stationärer Einrichtungen zum Schwangerschaftsabbruch.

##### § 3

#### Freiwillige Mitwirkung

Frauen, die eine Schwangerschaft abbrechen wollen, darf nicht zugemutet werden, von Personen behandelt zu werden, die Schwangerschaftsabbrüche ablehnen. Niemand ist daher dazu verpflichtet, an einem Schwangerschaftsabbruch mitzuwirken, es sei denn, die Mitwirkung ist notwendig, um eine ernste Gefahr für Leib und Leben der Schwangeren abzuwenden. Das Recht zur Ablehnung der Mitwirkung an einem Schwangerschaftsabbruch gemäß Satz 2 steht nur dem einzelnen Arzt, der Ärztin sowie der einzelnen Krankenpflegeperson zu.

### ZWEITER ABSCHNITT

#### Beratung und Information

##### § 4

#### Allgemeiner Beratungsanspruch

Jugendliche und Erwachsene haben Anspruch auf eine umfassende Beratung über Sexualität und Geburtenregelung. Sie können sich in Fragen der Sexualaufklärung, der Geburtenregelung und des Schwangerschaftsabbruchs von einer hierfür vorgesehenen Beratungsstelle beraten lassen.

##### § 5

#### Beratungsstellen zur Sexualaufklärung und Geburtenregelung

(1) Die zuständigen obersten Landesbehörden stellen ein ausreichendes Angebot wohnortnaher qualifizierter Beratungsstellen zur Sexualaufklärung und Geburtenkontrolle sicher. Ratsuchende müssen zwischen Beratungsstellen unterschiedlicher weltanschaulicher Ausrichtungen wählen können.

(2) Die Beratungsstelle hat die Aufgabe, Ratsuchende umfassend über Sexualität, Verhütungsmethoden und Verhütungsmittel aufzuklären. Natürliche Verhütungsmethoden finden hierbei besondere Aufmerksamkeit. Sexualpraktiken, die nicht zur Schwangerschaft führen, erhalten eine gleichwertige Darstellung wie herkömmliche.

(3) Nicht verschreibungspflichtige Verhütungsmittel werden in der Beratungsstelle kostenfrei abgegeben.

(4) Die Beratungsstelle berät ratsuchende schwangere Frauen über alle ihnen zustehenden Rechte und Ansprüche sowie über die Möglichkeiten des Schwangerschaftsabbruchs.

##### § 6

#### Aufklärungsmaterial

(1) Die zuständigen Behörden des Bundes und der Länder erstellen und verbreiten Aufklärungsmaterialien, in denen Verhütungsmethoden und Verhütungsmittel umfassend dargestellt sind. § 5 Abs. 2 Satz 2 und 3 gilt entsprechend.

(2) Die zuständigen Behörden des Bundes und der Länder erstellen und verbreiten eine Informationsbrochure, in der alle Rechte schwangerer Frauen, einschließlich des Rechtes auf Beratung und Schwangerschaftsabbruch, zusammengefaßt sind.

### DRITTER ABSCHNITT

#### Finanzierung von Empfängnisverhütungsmitteln, Schwangerschaftsabbruch und Sterilisation

##### § 7

#### Änderung des Fünften Buches Sozialgesetzbuch

Das Fünfte Buch Sozialgesetzbuch, Artikel 1 des Gesetzes vom 20. Dezember 1988 (BGBl. I S. 2477), zuletzt geändert durch Gesetz vom 9. Juli 1990 (BGBl. I S. 1354), wird wie folgt geändert:

Nach § 24 werden folgende §§ 24 a bis 24 c eingefügt:

„§ 24 a  
Empfängnisverhütung

(1) Versicherte haben Anspruch auf ärztliche Beratung über Fragen der Empfängnisregelung. Die ärztliche Beratung umfaßt die erforderliche Untersuchung und die Verordnung von empfängnisregelnden Mitteln.

(2) Versicherte haben Anspruch auf unentgeltliche Versorgung mit Empfängnisverhütungsmitteln.

§ 24 b  
Schwangerschaftsabbruch und Sterilisation

(1) Versicherte haben Anspruch auf Leistungen bei einer nicht rechtswidrigen Sterilisation und bei einem Schwangerschaftsabbruch durch einen Arzt oder eine Ärztin. Der Schwangerschaftsabbruch soll zum frühestmöglichen Zeitpunkt vorgenommen werden. Er darf nur in einem Krankenhaus, einer hierfür vorgesehenen Einrichtung oder einer gynäkologischen Praxis vorgenommen werden.

(2) Es werden ärztliche Beratung über die Erhaltung und den Abbruch der Schwangerschaft und die nicht rechtswidrige Sterilisation, ärztliche Untersuchung für einen Schwangerschaftsabbruch und eine nicht rechtswidrige Sterilisation, ärztliche Behandlung, ärztliche Versorgung mit Arznei-, Verbands- und Heilmitteln sowie Krankenhauspflege gewährt. Anspruch auf Krankengeld besteht, wenn Versicherte wegen einer nicht rechtswidrigen Sterilisation oder wegen eines Schwangerschaftsabbruches durch einen Arzt oder eine Ärztin arbeitsunfähig werden, es sei denn, es besteht Anspruch nach § 44 Abs. 1.

§ 24 c  
Krankenhilfe

Die für die Krankenhilfe geltenden Vorschriften gelten für die Leistungsgewährung nach den §§ 24 a und 24 b entsprechend, soweit nichts anderes bestimmt ist. § 52 gilt nicht für die Gewährung von Krankengeld bei einer nicht rechtswidrigen Sterilisation und bei einem Abbruch der Schwangerschaft durch einen Arzt oder eine Ärztin.“

VIERTER ABSCHNITT

**Änderung strafrechtlicher und  
strafprozessualer Vorschriften**

§ 8

**Änderungen des Strafgesetzbuches**

Das Strafgesetzbuch in der Fassung vom 10. März 1987 (BGBl. I S. 945, 1160), zuletzt geändert durch Gesetz vom 9. Juli 1989 (BGBl. I S. 1059), wird wie folgt geändert:

1. Die §§ 218 bis 219 d werden gestrichen.
2. § 5 Nr. 9 entfällt.

3. § 203 Abs. 1 Nr. 4 a wird wie folgt gefaßt:

„4 a. Mitglied oder Beauftragte einer Beratungsstelle nach § 5 des Gesetzes zur Sicherung der Entscheidungsfreiheit von Frauen beim Umgang mit ungewollten Schwangerschaften“.

4. § 224 wird wie folgt gefaßt:

„§ 224  
Schwere Körperverletzung

(1) Hat die Körperverletzung zur Folge, daß der/die Verletzte ein wichtiges Glied des Körpers, das Sehvermögen auf einem oder beiden Augen, das Gehör, die Sprache, die Leibesfrucht, die Zeugungs- oder Gebärfähigkeit oder die sexuelle Empfindungsfähigkeit verliert oder in erheblicher Weise dauernd entstellt wird oder in Siechtum, Lähmung oder Geisteskrankheit verfällt, so ist auf Freiheitsstrafe von einem Jahr bis zu fünf Jahren zu erkennen.

(2) In minderschweren Fällen ist die Strafe Freiheitsstrafe bis zu fünf Jahren oder Geldstrafe.“

§ 9

**Änderung des Fünften Gesetzes  
zur Reform des Strafrechts**

Das Fünfte Gesetz zur Reform des Strafrechts vom 18. Juni 1974 (BGBl. I S. 1297), zuletzt geändert durch das Fünfzehnte Strafrechtsänderungsgesetz vom 18. Mai 1976 (BGBl. I S. 1213), wird wie folgt geändert:

1. Die Artikel 2, 3, 4 und 5 werden gestrichen.
2. Artikel 9 Abs. 1 wird wie folgt gefaßt:

„(1) Eine rechtskräftig verhängte Strafe wird, soweit sie noch nicht vollstreckt ist, erlassen, wenn sie wegen einer Tat verhängt worden ist, die nach dem neuen Recht nicht strafbar ist.“

3. Artikel 10 entfällt. Artikel 11 und 12 werden Artikel 10 und 11.

§ 10

**Änderung der Strafprozeßordnung**

Die Strafprozeßordnung in der Fassung vom 7. April 1989 (BGBl. I S. 1074, 1319), zuletzt geändert durch Gesetz vom 15. Juni 1989 (BGBl. I S. 1082), wird wie folgt geändert:

1. § 53 Abs. 1 Nr. 3 a wird wie folgt gefaßt:

„3 a. Mitglieder oder Beauftragte einer Beratungsstelle nach § 5 des Gesetzes zur Sicherung der Entscheidungsfreiheit von Frauen beim Umgang mit ungewollten Schwangerschaften über das, was ihnen in dieser Eigenschaft anvertraut worden oder bekanntgeworden ist;“.

2. In § 97 Abs. 2 Satz 2 werden die Worte „§ 218 b Abs. 2 Nr. 1 des Strafgesetzbuches“ durch die Worte „§ 5 des Gesetzes zur Sicherung der Entscheidungsfreiheit von Frauen beim Umgang mit ungewollten Schwangerschaften“ ersetzt.

#### FÜNFTER ABSCHNITT

### Änderung des Lohnfortzahlungsgesetzes und des Handelsgesetzbuches

#### § 11

#### Änderung des Lohnfortzahlungsgesetzes

Das Lohnfortzahlungsgesetz vom 27. Juli 1969 (BGBl. I S. 946), zuletzt geändert durch Artikel 6 des Gesetzes vom 4. April 1985 (BGBl. I S. 710), wird wie folgt geändert:

§ 1 Abs. 2 Satz 2 erhält folgende Fassung:

„Eine nicht rechtswidrige Sterilisation und ein Schwangerschaftsabbruch durch einen Arzt gelten als unverschuldete Verhinderung an der Arbeitsleistung.“

#### § 12

#### Änderung des Handelsgesetzbuches

Das Handelsgesetzbuch vom 10. Mai 1897 (RGBl. I S. 1910), zuletzt geändert durch Gesetz vom 23. Oktober 1989 (BGBl. I S. 1910), wird wie folgt geändert:

In § 63 Abs. 1 Satz 1 sind die Worte „nicht rechtswidriger Abbruch der Schwangerschaft“ durch das Wort „Schwangerschaftsabbruch“ zu ersetzen.

Bonn, den 6. Juni 1991

**Christina Schenk**  
**Dr. Klaus-Dieter Feige**  
**Ingrid Köppe**  
**Werner Schulz (Berlin) und Gruppe**

#### SECHSTER ABSCHNITT

### Schlußbestimmungen

#### § 13

#### Inkrafttreten

Dieses Gesetz tritt am Tage nach seiner Verkündung in Kraft.

#### § 14

#### Aufhebung von Vorschriften

Mit dem Inkrafttreten dieses Gesetzes treten außer Kraft:

1. §§ 153 bis 155 des Strafgesetzbuches der Deutschen Demokratischen Republik vom 12. Januar 1968 in der Fassung vom 14. Dezember 1988 (GBl. I 1989 Nr. 3 S. 33), geändert durch das 6. Strafrechtsänderungsgesetz vom 29. Juni 1990 (GBl. I Nr. 39 S. 526), das Gesetz über die Unterbrechung der Schwangerschaft der Deutschen Demokratischen Republik vom 9. März 1972 (GBl. I Nr. 5 S. 89) sowie die Durchführungsbestimmungen zum Gesetz über die Unterbrechung der Schwangerschaft vom 9. März 1972 (GBl. II Nr. 12 S. 149), soweit sie nach Anlage II Kapitel III Sachgebiet C Abschnitt I Nr. 1, 4, 5 des Einigungsvertrages vom 31. August 1990 in Verbindung mit Artikel 1 des Gesetzes vom 23. September 1990 (BGBl. 1990 II S. 885, 1168) fortgelten;
2. die §§ 200 e bis 200 g der Reichsversicherungsordnung vom 19. Juli 1911 in der Fassung vom 15. Dezember 1924 (RGBl. I S. 779), zuletzt geändert durch Gesetz vom 9. Juli 1990 (BGBl. I S. 1354).

## Begründung

### A. Allgemeine Begründung

Dieser Gesetzentwurf einer Minderheit in der Gruppe wird gleichwohl von der Gruppe BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN getragen.

1. Gegenwärtig ist vor allem aus Gründen sozial-kultureller Art die völlige Vermeidung ungewollter Schwangerschaften nicht möglich:

- Die Formen des sexuellen Umganges von Frauen und Männern miteinander sind durch traditionelle Normen geprägt. Der gesellschaftlich gesetzte Zwang zur Heterosexualität bewirkt nicht nur die nahezu vollständige erotisch-sexuelle Hinwendung junger Menschen zum anderen Geschlecht, sondern hat in der in unserem Kulturkreis vermittelten Form auch zur Folge, daß die vaginale Penetration, die stets mit der Möglichkeit einer Schwangerschaft verbunden ist, als unhinterfragtes Nonplusultra eines beglückenden Geschlechtslebens angesehen wird. Frauen und Männer werden dahin gehend sozialisiert, diese Form der sexuellen Kommunikation – die nur sehr selten mit dem Ziel praktiziert wird, ein Kind zu zeugen – zum Kriterium für den „richtigen“ oder „eigentlichen“ Geschlechtsverkehr zu machen. Andere Sexualpraktiken gelten als Ersatz oder als Vorspiel. Unter diesen Umständen ist die Verfügbarkeit von Antikonzeptiva für Männer und Frauen, die leicht zu handhaben und nicht mit gesundheitlichen Risiken verbunden sind, von außerordentlicher Bedeutung.
- Die derzeit allgemein zugänglichen Schwangerschaftsverhütungsmittel sind mit einer Ausnahme für die Anwendung durch Frauen konzipiert. Damit werden Frauen sowohl die Verantwortung für die Verhütung von Schwangerschaften als auch die mit der Anwendung verbundenen gesundheitlichen Schädigungen aufgebürdet. Die Bemühungen im Zusammenhang mit der AIDS-Prophylaxe führten zwar zu einer verstärkten gesellschaftlichen Akzeptanz der Kondombenutzung, dennoch ist ihre Anwendung im heterosexuellen Bereich noch keineswegs selbstverständlich.

Gegenwärtig ist die Situation so, daß Verhütungsmethoden und Verhütungsmittel, deren Anwendung gesundheitlich unschädlich ist, unsicher sind und die als „sicher“ geltenden Verhütungsmittel Gefahren für die Gesundheit von Frauen mit sich bringen.

Die Forschung und die Entwicklung neuer Verhütungsmittel liegen fast ausschließlich in der Hand von Männern. Das führt dazu, daß die Forschungsziele nicht an den Interessen von

Frauen, sondern an den Wünschen von Männern orientiert sind.

Die gesundheitlichen Gefahren der „Antibabypille“ wie erhöhtes Herzinfarktrisiko, Thrombose, Brustkrebs und Lebertumore werden nicht kontinuierlich erforscht und gelten deswegen als „wissenschaftlich unerwiesen“. Nebenwirkungen wie Migräne und Libidoverlust werden nicht ernst genommen und gegen depressive Wirkungen wird die Einnahme von Vitaminpräparaten empfohlen. Ähnliches gilt für die Spirale: Gegen Entzündungen des Gebärmutterkanals, Unfruchtbarkeit, Fehlgeburten, Eileiterschwangerschaften, Gebärmutterpervoration und Durchwandern der Spirale in die Bauchhöhle werden bessere Desinfektions- und Einlegetechniken und die prophylaktische Anwendung von Antibiotika angeraten. An der Entwicklung von Verhütungsmitteln für Männer besteht sowohl bei der Pharmaindustrie als auch bei Forschungsinstituten kaum ein Interesse. Statt dessen werden immer neue Verhütungsmittel für Frauen entwickelt wie zum Beispiel Spiralen und Vaginalringe, die kontinuierlich Hormone abgeben. Die WHO gibt von den 20 Millionen Dollar, die ihrem Kontrazeptionsprogramm jährlich zur Verfügung stehen, nur 1,7 Millionen Dollar für die Erforschung von Verhütungsmethoden für Männer aus. (Vergleich Ingrid Schneider, Konkret 3/91)

Wenn in der Diskussion um die Abtreibung immer wieder behauptet wird, daß Schwangerschaftsabbrüche kein Mittel zur Geburtenkontrolle sein dürfen, muß dem angesichts der oben beschriebenen Situation entschieden widersprochen werden: Es bedeutet für Frauen ein weitaus geringeres gesundheitliches Risiko, natürliche Verhütungsmethoden (in Verbindung mit Kondomen) anzuwenden und Abtreibungen, die infolge der Fehlerquote notwendig werden können, in Kauf zu nehmen, als jahrelang der Wirkung der oben beschriebenen, potentiell gesundheitsgefährdenden Antikonzeptiva ausgesetzt zu sein. Voraussetzung dabei ist, daß Abtreibungen zu einem frühen Zeitpunkt und mittels schonender Methoden durchgeführt werden.

2. Die Indikationsregelung, die seit 1976 im Westen der heutigen Bundesrepublik Deutschland gilt, schreibt Frauen, die eine Schwangerschaft abbrechen wollen, einen langen mühseligen und entwürdigenden Weg durch verschiedene Instanzen vor. Sie müssen nach einem Arzt oder nach einer Ärztin suchen, die die Indikation ausstellt, was häufig ein Vorsprechen bei mehreren Ärzten und Ärztinnen erfordert. Danach müssen sie ein Krankenhaus oder eine zugelassene Einrichtung finden, in der die Abtreibung durchgeführt wird, was in

vielen Orten nicht möglich ist. Schließlich müssen sie noch die vorgeschriebene Beratung absolvieren, in der sie in vielen Fällen mit einer ablehnenden Haltung gegenüber ihrem Entschluß konfrontiert werden. Manche Beratungsstellen zwingen Frauen zu mehreren Konsultationen, bevor sie die erforderliche Bescheinigung ausstellen. Drei Tage danach darf dann erst der Abbruch erfolgen. In verschiedenen Bundesländern wird die legale Abtreibung durch noch schärfere Richtlinien zusätzlich erschwert. All dies führt zu einem großen Zeitverlust und dazu, daß der Anteil von Abbrüchen, die im zweiten Drittel der Schwangerschaft stattfinden, in der Bundesrepublik Deutschland etwa doppelt so hoch ist wie in Ländern mit liberaler Abtreibungsregelung wie etwa Schweden oder Holland. (Vergleich Verena Krieger „Entscheiden“, S. 128)

Frauen, die sich die Mühsal des Weges zu einer legalen Abtreibung im Inland wenigstens teilweise ersparen wollen, können nach der obligatorischen Beratung Schwangerschaftsabbrüche bis zur 22. Woche legal im Ausland durchführen lassen (§ 218 Abs. 3), was allerdings weder organisatorisch noch finanziell für jede Frau machbar ist.

Die Erleichterungen, die die Reform von 1976 gegenüber dem vorher bestehenden Zustand Frauen zweifellos brachte (bessere medizinische Versorgung, Schutz vor Strafverfolgung bei Einhaltung der gesetzlichen Regelung), mußten diese durch eine erhöhte Stigmatisierung und durch das Ertragen eines massiven Propagandafeldzuges bezahlen, der ihnen ein schlechtes Gewissen nicht nur suggeriert sondern, regelrecht aufzwingt.

Die Reform von 1976 wurde von CDU/CSU, von der Katholischen Kirche, von Teilen der Evangelischen Kirche und von selbsternannten „Lebensschützer“-Organisationen auf das Heftigste bekämpft. Durch die massenhafte Verbreitung von Hochglanzbroschüren, Dia-Shows und Filmen mit vielfach vergrößerten Bildern zerstückelter Embryonen veranstalteten sie Hetzkampagnen gegen Frauen, die Schwangerschaften abbrechen, und gegen diejenigen, die sie dabei unterstützen oder politisch für ihr Recht, dies zu tun, eintreten. Vor dem Vorwurf des „Mordes“ schreckten sie ebenso wenig zurück wie vor der Verharmlosung von Naziverbrechen durch den Vergleich der Abtreibung mit Völkermord und Euthanasie.

Noch schlimmer ist die Einkehr des „Lebensschutzes“ in den Schulunterricht. In verschiedenen Bundesländern ist die Sexualaufklärung von Jugendlichen im Biologieunterricht nur auf ausdrücklichen Wunsch der Eltern erlaubt. Die verschiedenen Frühstadien einer Schwangerschaft werden hingegen mit Hinblick auf den „Lebensschutz“ schwerpunktmäßig minuziös dargestellt.

Die Strafvorschriften der §§ 218 ff. werden zwar relativ selten angewandt. Sie haben jedoch abschreckende Wirkung auf Ärztinnen und Ärzte und führten dazu, daß die Methoden des Schwangerschaftsabbruches und die zur Sicherung früher und schonender Abbrüche benötigte Infrastruktur in der Bundesrepublik Deutschland – im Vergleich

zu Ländern mit einer liberalen Regelung – unterentwickelt blieb. Nach dem Schauprozeß in Memmingen und ähnlichen Vorgängen in anderen Teilen der Republik wurden die Möglichkeiten des Schwangerschaftsabbruches in manchen Gegenden noch schlechter als vorher.

Die seit 1972 in der ehemaligen DDR geltende Fristenregelung ist demgegenüber ein Fortschritt. Mit ihr wird den Frauen zugetraut oder auch zugemutet, innerhalb einer Frist von 12 Wochen über die Fortsetzung oder Beendigung einer Schwangerschaft selbst zu entscheiden. Der Abbruch einer Schwangerschaft ist nach diesem Gesetz jedoch unzulässig, wenn die 12. Schwangerschaftswoche überschritten ist bzw. seit dem letzten Schwangerschaftsabbruch weniger als 6 Monate vergangen sind. Zugleich räumt das Gesetz für diese Situation jedoch Ausnahmefälle ein, die der Genehmigung durch eine Fachärzte-/innenkommission bedürfen. Frauen, die den Wunsch haben, ihre Schwangerschaft abzuberechnen, sind in dieser Situation abhängig von der Bewertung ihrer persönlichen Situation durch andere. Ihnen wird die Fähigkeit aberkannt, in Kenntnis ihrer jetzigen und absehbaren Situation und nach erfolgter medizinischer Beratung eine verantwortungsbewußte Entscheidung zu treffen.

Die Atmosphäre und die Rahmenbedingungen, unter denen der Schwangerschaftsabbruch in der ehemaligen DDR erfolgte, waren widersprüchlich. Während die Akzeptanz des Schwangerschaftsabbruches als Mittel der Geburtenregelung in der Bevölkerung in den letzten Jahren erkennbar zunahm, blieb das Thema in der Öffentlichkeit tabu, fand keine öffentliche Diskussion statt.

Gegenwärtig wird es Frauen auch in der ehemaligen DDR zunehmend erschwert, einen Schwangerschaftsabbruch vornehmen zu lassen. Kliniken beginnen, Frauen den Abbruch zu verweigern. Ärzte und Ärztinnen eröffnen die Debatte um die Kostenbeteiligung der Frau. Es wird versucht, ein öffentliches Klima zu erzeugen, das abbrechende Frauen stigmatisiert.

Die Richtlinien der Bundesregierung zur Schaffung eines flächendeckenden Netzes von Schwangerschaftsberatungsstellen negieren das bisher in der DDR existente und ausbaufähige System an Beratungsstellen. Sie definieren als Ziel der Beratung den „Schutz des ungeborenen Lebens“ und die „verfassungskonforme Bewältigung der Konfliktsituation“ durch die Frau. Damit wird die Zwei-Jahres-Frist für die DDR-Fristenregelung unterlaufen, der Inhalt der neuen Regelung präjudiziert und durch die Hintertür das in den alten Bundesländern gescheiterte „Beratungsgesetz“ in den neuen Ländern durchgedrückt.

3. Das Abtreibungsverbot bzw. die staatliche Reglementierung und die öffentliche Stigmatisierung von Abtreibungen, mit denen wir heute konfrontiert werden, sind Bestandteil des Jahrtausende währenden Bestrebens aller Herrschenden, Kontrolle über die Entstehung von Menschen zu erlangen. Zu anderen Teilen besteht das gleiche Bestre-

ben aus der Intention, genmanipulierte Menschen im und außerhalb des Mutterleibes zu erzeugen und aus dem intensiven Bemühen, Geburten von Nichtweißen, Behinderten oder in anderen Teilen der Welt mittels inhumaner Verhütungsmethoden oder Zwangsabtreibungen zu verhindern.

Der Tötungsvorwurf gegenüber abtreibenden Frauen ist deshalb, soweit er von dieser Seite kommt, vordergründig und verlogen.

Der intensive Propagandafeldzug, mit dessen Hilfe dieser Vorwurf erhoben und verbreitet wird, hat allerdings in ganz verschiedenen Teilen der Bevölkerung Wirkung gehabt. Deswegen muß folgendes immer wieder festgestellt werden:

Grundlage des Tötungsvorwurfes ist die Fiktion, daß es sich bei der Leibesfrucht einer Frau um einen eigenständigen Menschen handelt. Während der Schwangerschaft ist die Leibesfrucht jedoch Teil der Frau, in der und über die sie existiert. Sie kann daher kein eigenständiges Rechtssubjekt sein. Das Recht auf ihren Schutz kann nur der Frau selbst eingeräumt werden. Sie ist vor dem Verlust der Leibesfrucht (durch Zwangsabtreibung, ökologische Katastrophen etc.) ebenso zu schützen wie vor dem Verlust eines anderen Teils ihres Körpers oder ihrer Gesundheit.

Die Leibesfrucht ist menschliches Leben, dessen Menschwerdung allein in Symbiose mit der Frau möglich ist. Ebenso wenig wie eine Person dazu gezwungen werden darf, sich selbst für eine Arbeit oder für eine bestimmte Handlung zur Verfügung zu stellen, ist es legitim, eine Frau dazu zu zwingen, die Entstehung eines Menschen in ihrem Körper zuzulassen.

Die Entscheidung einer Frau für den Abbruch ihrer Schwangerschaft verdient den gleichen Respekt wie die Entscheidung, sie auszutragen. An dem Recht über den Abbruch oder die Fortsetzung einer Schwangerschaft selbst entscheiden zu können, manifestiert sich letzten Endes, welche Entscheidungsfreiheit Frauen grundsätzlich über die Gestaltung ihres Lebens von der Gesellschaft zugebilligt wird. Wirklich frei ist eine Person erst dann, wenn sie zu jedem Zeitpunkt nach eigenem Willen frei über ihren Körper verfügen kann.

Der Vorwurf der Verantwortungslosigkeit gegenüber Frauen, die abtreiben, ist haltlos. Kinder zu gebären und großzuziehen ist ein Menschenrecht. Darüber, ob, wann und wo es verantwortungsvoll ist, dies zu tun, kann nicht mit dem Anspruch der Allgemeingültigkeit geurteilt werden.

4. Die Festlegung einer Frist, nach deren Ablauf der Abbruch von Schwangerschaften verboten ist, schränkt das Selbstbestimmungsrecht von Frauen ein. Dies hat in wenigen Fällen eine praktische, grundsätzlich aber immer eine ideelle Bedeutung: Die Beschränkung der Abbrucherlaubnis auf eine bestimmte Frist impliziert, daß Frauen nicht selbst dazu in der Lage sind, die für sie richtige Entscheidung zu treffen.

Es ist schon aus medizinischen Gründen ratsam, eine Abtreibung zum frühestmöglichen Zeitpunkt

durchzuführen. Die schonende Absaugmethode ist nur zu Beginn der Schwangerschaft möglich. Frauen haben aus diesem Grunde ganz von sich aus Interesse daran, eine beabsichtigte Abtreibung so früh wie möglich vornehmen zu lassen.

Das Argument, die Festlegung einer gesetzlichen Frist sei aus medizinischen Gründen notwendig, ist nicht stichhaltig, weil sich das, was aus medizinischer Sicht statthaft ist, für Ärztinnen und Ärzte schon aus den Regeln der medizinischen Kunst ergibt und nicht noch besonders über das Strafbuch geregelt werden muß.

Die Einführung einer Fristenregelung kann die Kriminalisierung von Abtreibungen nicht verhindern. Die im März 1991 bekanntgewordenen Ereignisse an der niederländischen Grenze, bei denen Frauen vom Bundesgrenzschutz nach eventuell stattgefundenen Abtreibungen befragt und teilweise sogar zwangsweise gynäkologisch untersucht worden sind (SPIEGEL 10/91), wurden zwar von Politikerinnen aller Parteien lautstark verurteilt. Die meisten von ihnen ließen jedoch außer acht, daß die verschiedenen Fristenregelungsmodelle, die von ihnen favorisiert werden, Schwangerschaftsabbrüche nicht grundsätzlich straffrei machen. Wenn Abbrüche nach Ablauf einer bestimmten Frist verboten sind, können Staatsanwaltschaften im Prinzip nach jedem Abbruch Ermittlungen darüber anstellen, ob dieser innerhalb der erlaubten Frist oder nach deren Ablauf durchgeführt wurde. Das gleiche gilt für das Erfassen und Speichern von Daten von Frauen, die abgetrieben haben oder dessen verdächtig sind, in den Polizeidateien verschiedener Bundesländer (vgl. Zeitungsmeldung Januar 1991). Solange Schwangerschaftsabbrüche nicht vollkommen legalisiert sind, können diesbezügliche Denunziationen und Schikanen gegen Frauen und/oder Ärzte und Ärztinnen nicht wirksam verhindert werden.

Normalerweise werden Schwangerschaften so früh entdeckt, daß sie, wenn sie unerwünscht sind, beim Ausbleiben von gesetzlich bedingten Verzögerungen lange vor der Zwölf-Wochen-Frist abgebrochen werden können. Bei Frauen, die ihre Schwangerschaft erst später entdecken, handelt es sich meistens um sehr junge oder um ältere Frauen, deren Menstruation noch nicht oder nicht mehr regelmäßig ist. In solchen Fällen kann die Zwölf-Wochen-Frist, deren Einführung in Gesamtdeutschland von verschiedenen Seiten angestrebt wird, für eine reife Überlegung zu kurz sein. Zudem ist die Festlegung jeglicher Frist, die kürzer ist als die, nach deren Ablauf die Leibesfrucht außerhalb des Körpers der Frau lebensfähig ist, willkürlich und durch nichts zu begründen.

Nach dem Zeitpunkt, zu dem die Leibesfrucht außerhalb des Körpers der Frau lebensfähig ist, kann der Abbruch einer Schwangerschaft (ohne das Leben der Frau zu gefährden) nur durch die künstliche Einleitung der Geburt vorgenommen werden. Die Nichtversorgung oder die Tötung einer außerhalb des Körpers der Frau lebensfähigen Leibesfrucht gilt als Tötungsdelikt und wird durch andere Paragraphen des Strafbuchgesetzes erfaßt.

Bei dem entsprechend dem hier vorgeschlagenen Gesetz theoretisch möglichen legalen Vorgang der frühen Einleitung einer Geburt und der Überlassung des Kindes zur Entwicklung unter medizinisch stationärer Betreuung (Inkubator) kann es sich allenfalls um äußerst selten vorkommende tragische Grenzfälle handeln. Ein solcher Vorgang wäre vergleichbar mit dem Vorgang der Abgabe von Kindern zur Adoption zu einem späteren Zeitpunkt (der nicht unbedingt unmittelbar an die Geburt anschließen muß), weil die Eltern nicht fähig oder nicht willens sind, mit ihnen zu leben. Eltern-Kind-Beziehungen lassen sich zu keinem Zeitpunkt per Gesetz erzwingen.

Die Entwicklung der pränatalen Medizin folgt einer anderen Logik als die der Gewährleistung des umfassenden physischen und psychischen Wohls des Kindes. Dadurch besteht die Gefahr, daß der Zeitpunkt, zu dem die Leibesfrucht außerhalb des Körpers der Frau am Leben gehalten werden kann, immer weiter nach vorn verlegt wird. Die Situation, in der Embryonen aus abgebrochenen Schwangerschaften künstlich am Leben gehalten werden, könnte dadurch häufiger werden. Diese Problematik kann nicht mit Hilfe des „Gesetzes zur Sicherung der Entscheidungsfreiheit von Frauen beim Umgang mit ungewollten Schwangerschaften“ gelöst werden. Sie ist allerdings ein Grund mehr, ein Gesetz zu verabschieden, das Frauen in die Lage versetzt, möglichst früh darüber entscheiden zu können, ob sie eine Schwangerschaft austragen wollen oder nicht.

Die politische Ablehnung der gesetzlichen Fristenregelung bedeutet nicht, daß Abbrüche zum späten Zeitpunkt angestrebt oder bejaht werden. Je länger die Leibesfrucht im Körper der Frau verweilt, desto menschenähnlicher wird sie und um so größer werden die emotionalen Barrieren, die alle Beteiligten mit dem verzögerten Abbruch einer Schwangerschaft haben. Dies ist ein weiterer Grund, aus dem heraus Frauen ganz von sich aus ein Interesse daran haben, einen beabsichtigten Abbruch so früh wie möglich durchführen zu lassen.

Wenn Frauen die Möglichkeit hätten, ungewollte Schwangerschaften selbstbestimmt, unbürokratisch und unter medizinisch optimalen Bedingungen früh abbrechen zu lassen, dann würde – so wie in den Ländern, in denen das bereits so ist – auch in der Bundesrepublik Deutschland ganz von selbst eine „Frist“ zur Regel werden, die viel kürzer ist als die heute übliche Zwölf-Wochen-Frist.

5. Im Entwurf des „Gesetzes zur Sicherung der Entscheidungsfreiheit von Frauen beim Umgang mit ungewollten Schwangerschaften“ wird bewußt darauf verzichtet, das Recht auf Schwangerschaftsabbruch in der Verfassung zu verankern. Dieses Recht ist bereits jetzt durch die Artikel 1 Abs. 1 (Menschenwürde) und Artikel 2 Abs. 1 (Handlungsfreiheit) Grundgesetz verfassungsmäßig verbrieft. Die erzwungene Austragung einer Schwangerschaft widerspricht sowohl der Würde des Menschen als auch dem Recht auf die freie Entfaltung der Persönlichkeit.

Ob die Leibesfrucht im Körper der Frau das grundgesetzliche Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit genießt, ist allein davon abhängig, welcher Zeitpunkt als der des Beginns des Menschen festgelegt wird. Über diese Frage gibt es keinen gesellschaftlichen Konsens. Sie wurde in verschiedenen historischen Epochen von verschiedenen Kräften ganz unterschiedlich beurteilt und wird heute auch unter strikten Gegnern/innen der Abtreibung nicht einhellig beantwortet. Bei der Auseinandersetzung über den Zeitpunkt des Beginns des Menschen geht es nur vordergründig um Ethik und Moral. Im Mittelpunkt steht vielmehr der Kampf zwischen dem Bestreben der jeweils Herrschenden, Macht über die Entstehung von Menschen zu erlangen (bevölkerungspolitische Interessen) und dem Interesse von Frauen, jeweils individuell darüber entscheiden zu können, ob sie einen Menschen in sich entstehen lassen wollen oder nicht.

Das „Gesetz zur Sicherung der Entscheidungsfreiheit von Frauen beim Umgang mit ungewollten Schwangerschaften“ hat das Ziel, die individuellen Freiheitsrechte von Frauen und ihre Rechtsposition gegenüber dem Staat innerhalb der patriarchalen Gesellschaft zu stärken. Das zu schützende Rechtsgut ist das Selbstbestimmungsrecht der Frau.

Das Urteil des Bundesverfassungsgerichtes vom 25. Februar 1975, mit dem die Fristenregelung der sozial liberalen Koalition (1974) für verfassungswidrig erklärt wurde, geht davon aus, daß die Leibesfrucht vom Zeitpunkt ihrer Einnistung in der Gebärmutter (ca. 14 Tage nach der Zeugung) Anspruch auf das grundgesetzlich geschützte Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit (Artikel 2 Abschnitt 2 Grundgesetz) hat. Damit wird gleichzeitig in Kauf genommen, daß die ebenfalls grundgesetzlich geschützten Rechte auf Menschenwürde und die freie Entfaltung der Persönlichkeit schwangeren Frauen gegenüber eingeschränkt wird. Das Bundesverfassungsgericht betrachtete damals eine schwangere Frau und ihre Leibesfrucht als zwei voneinander getrennte Rechtssubjekte, die gleiche grundgesetzliche Rechte haben. Das Recht auf Leben wird höher bewertet als das Recht auf die freie Entfaltung der Persönlichkeit, weswegen der Wille einer Frau, eine Schwangerschaft abzuberechnen, gegenüber dem Recht der Leibesfrucht auf Leben nach Meinung der damaligen Richter zurückstehen muß.

Im Sinne des Schutzgutes dieses Gesetzes wird der Position des Bundesverfassungsgerichtes vom 25. Februar 1975 hier widersprochen.

Das Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit kann für die Leibesfrucht erst ab dem Zeitpunkt Gültigkeit haben, ab dem die Einheit zwischen der Frau und der Leibesfrucht aufgelöst und die Leibesfrucht außerhalb des Körpers der Frau lebensfähig ist (siehe allgemeine Begründung 4.). Diese Auffassung hat sich nicht nur in den meisten Ländern Westeuropas und in Teilen der USA längst durchgesetzt. Millionen von Frauen, in den alten und neuen Bundesländern, die bereits abgetrieben haben, die an diesen Schwangerschaften beteilig-

ten Männer und große Teile des engeren sozialen Umfeldes, dem diese Personen verbunden sind (Eltern, Verwandte, Freunde/innen, Ärzte/innen), sind nicht der Meinung, Tötungsdelikte begangen zu haben oder als Mitwisser/innen an ihnen beteiligt gewesen zu sein.

Das Urteil des Bundesverfassungsgerichtes ist aber auch in sich widersprüchlich: Seiner Logik, nach der die Leibesfrucht ab dem 15. Tag grundlegende Rechte genießt, folgend, dürfte eine Schwangerschaft außer im Falle der Gefahr für das Leben und die Gesundheit der Frau (medizinische Indikation) in keinem Fall abgebrochen werden. Entgegen dieser Logik werden jedoch im gleichen Urteil drei Gründe genannt, aus denen das „Recht“ der Leibesfrucht auf Leben und körperliche Unversehrtheit zugunsten anderer Belange, unter der Voraussetzung, daß sie nicht ausschließlich die der Frau sind, eingeschränkt werden kann:

- Die eugenische Indikation wurde nur teilweise im Interesse der Frauen eingeführt. Im Vordergrund steht das Bestreben des Staates, die Geburt behinderter Menschen zu verhindern.
- Bei der kriminologischen Indikation spielt das patriarchale Interesse an der Integrität der Familie eine ebenso große Rolle wie das Interesse der Frau, eine durch Vergewaltigung verursachte Schwangerschaft nicht austragen zu müssen.

Gemeint sind allerdings ausschließlich Vergewaltigungen durch Fremde. Das Verbot der Vergewaltigung in der Ehe wird heute unter anderem gerade mit dem Argument verhindert, dies könne die Häufigkeit der Ausstellung kriminologischer Indikationen erhöhen.

- Bei der Einführung der Notlagenindikation wurde ebenfalls nicht nur dem Interesse von Frauen, sondern in starkem Maße auch der Tatsache Rechnung getragen, daß Abtreibungen in allen Kreisen der Gesellschaft häufig nicht nur von Frauen, sondern von den Männern, die die Schwangerschaft verursacht haben, oder von der Familie der Schwangeren gewünscht werden.

Aus der Tatsache, daß die Karlsruher Richter kein totales Abtreibungsverbot forderten, sondern in ihren Augen berechnete Gründe für den Abbruch einer Schwangerschaft durchaus zuließen, muß geschlossen werden, daß es ihnen bei der Verwerfung der Reform von 1974 (Fristenregelung) im Grunde nicht um das „Recht auf Leben“, sondern um die Einschränkung des Rechtes von Frauen ging, innerhalb einer Zwölf-Wochen-Frist selbstbestimmt darüber zu entscheiden, ob sie die Menschwerdung der Leibesfrucht in ihrem Körper zulassen oder nicht. Ziel des Karlsruher Urteils war es, die Kontrolle des (patriarchalen) Staates über den Umgang von Frauen mit ungewollten Schwangerschaften zu erhalten bzw. zu erlangen. Schon aus diesem Grunde ist die Argumentation des Urteils vom 25. Februar 1975 mit „dem Leben“ nicht glaubwürdig.

Die Behauptung des Bundesverfassungsgerichtes, das Sittengesetz verlange die Strafbarkeit des Schwangerschaftsabbruches und die „Bekräftigung“ dieses Argumentes mit den millionenfachen Morden während der Zeit von 1933 bis 1945, ist angesichts wesentlich liberalerer Regelungen in Österreich, Frankreich, Dänemark, Großbritannien und den Niederlanden ungeheuer anmaßend. Es klingt schon sehr merkwürdig, wenn ausgerechnet deutsche Juristen die Abtreibungsregelung derjenigen Länder, die im Zweiten Weltkrieg Opfer der Deutschen waren, moralisch diskreditieren und den Absolutheitsanspruch für ihre eigene Moral erheben.

Das 16 Jahre alte Urteil kann angesichts des Schadens, den die daraus folgende westdeutsche Indikationsregelung an Frauen verursacht hat — Abtreibungen zum späten Zeitpunkt, Abtreibungen mit veralteten Methoden, unnötige stationäre Aufenthalte, Zwangsberatung, Angst, Druck, Reisezwang, Schauprozesse, Datenschutzskandale, Zwangsuntersuchungen an der Grenze und schließlich Gebärzwang — nicht mehr die Grundlage für die heutige Gesetzgebung sein.

## B. Im einzelnen

### Zu § 1

Schwangerschaft und Geburt verändern das Leben einer Frau grundlegend. Nur sie selbst kann ermes- sen, welche Bedeutung dies für sie hat. Es ist ein konstitutives Moment der Selbstbestimmung der Frau, die Entscheidung darüber treffen zu können, ob sie ein Kind gebären will oder nicht. Daher ist es erforderlich, Frauen einen Rechtsanspruch auf den Abbruch ungewollter Schwangerschaften einzuräumen.

### Zu § 2

Das Abtreibungsverbot sowie die politische Hetzkampagne gegenüber Frauen, die abtreiben, und ihren Ärztinnen und Ärzten haben dazu geführt, daß die Infrastruktur, die Frauen für die Entscheidungsfreiheit beim Umgang mit ungewollten Schwangerschaften benötigen, sich in großen Teilen der alten Bundesländer in einem unterentwickelten Zustand befinden. Vielerorts gibt es keine Möglichkeit, Abtreibungen mit Hilfe der schonenden Absaugmethode durchführen zu lassen. Frauen werden statt dessen häufig mit der wesentlich gefährlicheren Ausschabung oder durch die ungeheuer schmerzhaft Anwendung von Prostaglandinen (auch vor Ende der 12. Woche) traktiert. Mitunter werden Frauen absichtlich gequält, um sie „die Schuldhaftigkeit ihres Tuns“ spüren zu lassen (Vergleich Verena Krieger „Entscheiden“, S. 111). In manchen Kliniken wird die Absaugmethode zwar angewendet, Frauen aber dennoch zu mehrtägigen stationären Aufenthalten gezwungen. Auf dem heutigen Stand der medizinischen Entwicklung befinden sich nur Berlin, Bremen, Hamburg sowie das Rhein-Main-Gebiet, das Ballungsgebiet zwischen Köln und Recklinghausen, Teile von Schleswig-

Holstein und neuerdings eine einzige Klinik in Stuttgart. Doch auch in den relativ gut ausgestatteten Ballungsgebieten gibt es Städte, in denen ein legaler Abbruch nicht möglich ist. (Vergleich Renate Sadrozinski „Die ungleiche Praxis des § 218“, S. 43).

Das Gesetz über die Unterbrechung der Schwangerschaft der ehemaligen DDR sah vor, den Abbruch stationär in einer geburtshilflich-gynäkologischen Einrichtung vornehmen zu lassen. Ambulante Abbruchmöglichkeiten waren nicht vorhanden.

Die für die Abtreibung benötigte Infrastruktur muß daher in weiten Teilen der heutigen Bundesrepublik Deutschland, vor allem bezogen auf ambulante Abbruchmöglichkeiten, erst geschaffen werden.

### Zu § 3

Die jahrelang von Abtreibungsgegnern und Abtreibungsgegnerinnen gezielt betriebene Stigmatisierung der Abtreibungen in den alten Bundesländern und der neu erwachende Standesdünkel sowie der Zwang zur Niederlassung in der ehemaligen DDR führen dazu, daß es Ärzte und Ärztinnen und Angehörige des medizinischen Personals gibt, die nicht bereit sind, an Abtreibungen mitzuwirken. Dies sollte Frauen auch gar nicht zugemutet werden. Das Weigerungsrecht war bisher in Artikel 2 Abs. 5 des StrRG geregelt. Es wird hier um das medizinische Personal erweitert.

Das Weigerungsrecht für medizinisches Personal und für Ärzte und Ärztinnen ist ein individuelles Recht. Institutionen und Einrichtungen haben dieses Recht nicht.

Das Weigerungsrecht muß dann zurücktreten, wenn eine ernste Gefahr für Leib und Leben der Frau anders nicht abgewendet werden kann.

### Zu §§ 4, 5 und 6

Die lückenlose Information von Jugendlichen über Sexualität und Geburtenregelung ist in der Bundesrepublik Deutschland nicht gewährleistet. In vielen Elternhäusern sind mindestens Teile des Themas immer noch tabu. Die Aufklärung im Rahmen des Schulunterrichtes ist lückenhaft und findet nicht überall statt.

Das Wissen über natürliche Verhütungsmethoden wurde in den letzten Jahrzehnten durch Pille und Spirale weitgehend verdrängt. Sie gelten als unsicher und können bei Gültigkeit des Abtreibungsverbotes und beim Fortbestehen der Schwierigkeiten, eine schonende Abtreibung durchführen zu lassen, in der Tat nur sehr bedingt empfohlen werden. Unter der Voraussetzung der Legalisierung der Abtreibung und des Aufbaus einer flächendeckenden Versorgung mit Einrichtungen, in denen Abtreibungen zum frühen Zeitpunkt mit Hilfe schonender Methode durchgeführt werden können, ist die Anwendung natürlicher Verhütungsmethoden (in Verbindung mit Kondomen) und die Inkaufnahme unter Umständen notwendig werdender Abtreibungen für die Gesundheit von

Frauen empfehlenswerter als die jahrelange Anwendung hormoneller Antikonzeptiva oder der Spirale. Es ist daher notwendig, das allgemeine Wissen über die Methoden natürlicher Schwangerschaftsverhütung zu vergrößern.

Zu einer wirksamen natürlichen Verhütung gehört auch die Kultivierung von Sexualitätsformen, die nicht zur Schwangerschaft führen (siehe allgemeine Begründung 1.). Da solche Sexualpraktiken in der patriarchalen Gesellschaft eine nur geringe Akzeptanz genießen, gehört es unter anderem zu den Aufgaben der Beratungsstellen, diese Akzeptanz zu fördern. Das gleiche gilt für die Aufklärungsmaterialien, die von Bund und Ländern herausgegeben werden.

Um schwangere Frauen über all ihre Ansprüche und Rechte, einschließlich ihres Rechtes auf Schwangerschaftsabbruch, zu unterrichten, ist es sinnvoll, diese Informationen in einer Broschüre zusammenzufassen.

### Zu § 7

Der in das Fünfte Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) eingefügte § 24 a entspricht § 200 e RVO. Ergänzend besteht nach § 24 a Abs. 2 nunmehr Anspruch auf Kostenübernahme für alle und nicht nur für ärztlich zu verordnende Empfängnisverhütungsmittel. Damit soll die Verfügbarkeit aller Verhütungsmittel auch für jugendliche und einkommensschwache Personen erreicht werden.

§ 24 b entspricht im wesentlichen dem bisherigen § 200 f RVO. Durch die Formulierung „Schwangerschaftsabbruch“ statt „nicht rechtswidriger Schwangerschaftsabbruch“ ist die Vorschrift an die Legalisierung des Schwangerschaftsabbruches angepaßt worden. Der bisherige § 200 g RVO ist in § 24 c übernommen worden mit einer entsprechenden Folgeänderung.

### Zu § 8

#### Zu Nummern 1 und 2

Durch dieses Gesetz wird die Strafbarkeit des Schwangerschaftsabbruches aufgehoben. Folglich sind die §§ 218 bis 219 d zu streichen. Infolge der Legalisierung des Schwangerschaftsabbruches ist ebenfalls § 5 Nr. 9 (Auslandstaten) aufzuheben.

#### Zu Nummer 3

Die Vorschrift enthält eine redaktionelle Anpassung.

#### Zu Nummer 4

Mit der Streichung des § 218 StGB entfällt auch die spezialgesetzlich geregelte strafrechtliche Verfolgung bei Abbrüchen gegen den Willen der Schwan-

geren und wenn leichtfertig die Gefahr des Todes oder eine schwere Gesundheitsschädigung der Schwangeren verursacht wird. Diese Fälle gelten als besonders schwer und werden mit einer Freiheitsstrafe von 1 Jahr bis zu 5 Jahren bestraft. Ohne andere Regelung wäre der Schwangerschaftsabbruch gegen den Willen der Frau nur noch als einfache Körperverletzung oder Nötigung strafbewehrt. Die Schwere der Tat macht es jedoch erforderlich, diese als qualifizierte Körperverletzung zu ahnden. Deshalb wird der Verlust der Leibesfrucht in den Katalog des § 224 StGB aufgenommen.

Die bislang in § 224 ausschließlich erwähnte Zeugungsfähigkeit wird durch die Wörter „Gebärfähigkeit“ und „sexuelle Empfindungsfähigkeit“ ergänzt. Die Einfügung des Wortes „Gebärfähigkeit“ dient der Klarstellung. Die weibliche Form der Fortpflanzung ist ausdrücklich aufzunehmen, auch wenn die Rechtsprechung bislang die Gebärfähigkeit als Unterfall der Zeugungsfähigkeit behandelt hat (vgl. BGH 10, 315; 21, 194).

Die Aufzählung der Fälle, die als schwere Körperverletzung bestraft werden, wird durch das Merkmal „sexuelle Empfindungsfähigkeit“ ergänzt. Der Verlust der sexuellen Empfindungsfähigkeit ist ein schwerwiegender Eingriff in die Fähigkeit des Menschen, Lust zu erleben und zu genießen.

Die bisherige Fassung des § 224 StGB, die ausschließlich auf die Fortpflanzungsfunktion abstellt, leugnet den Stellenwert sexueller Empfindungsfähigkeit für das menschliche Leben. Dies wird insbesondere dadurch deutlich, daß die Rechtsprechung davon ausgeht, daß bei Frauen nach den Wechseljahren § 224 nicht mehr zur Anwendung kommen könne. Demge-

genüber stellt die sexuelle Empfindungsfähigkeit eine Erlebnismöglichkeit dar, die unabhängig von der Fähigkeit der Fortpflanzung zu schützen ist.

#### **Zu § 9**

Diese Änderungen sind Folge der Legalisierung des Schwangerschaftsabbruches.

#### **Zu § 10**

Diese Änderungen folgen aus der Aufhebung der §§ 218 bis 219d StGB und der Regelung der Beratungsstellen zur Sexualaufklärung und Geburtenregelung in dem Gesetz zur Sicherung der Entscheidungsfreiheit von Frauen beim Umgang mit ungewollten Schwangerschaften.

#### **Zu § 14**

Durch das Gesetz soll die Rechtslage beim Schwangerschaftsabbruch für die gesamte Bundesrepublik Deutschland geregelt werden. Daher treten die bisher noch für das Gebiet der ehemaligen DDR geltenden Vorschriften gemäß Nummer 1 außer Kraft. Gemäß Nummer 2 entfallen die bisher in den §§ 200e bis 200g der Reichsversicherungsordnung enthaltenen Vorschriften, da sie mit Änderungen in die §§ 24a bis 24c des Fünften Buches Sozialgesetzbuch übernommen werden.





