

Antrag

der Fraktion der CDU/CSU

Interessen der Frauen stärken, Schutz des ungeborenen Kindes beibehalten

Der Bundestag wolle beschließen:

I. Der Deutsche Bundestag stellt fest:

1. Stand der Debatte

Eine ungewollte Schwangerschaft kann die Lebensplanung einer Frau unvermutet in Frage stellen. Sie berührt damit das grundrechtlich geschützte Selbstbestimmungsrecht der Schwangeren. Zugleich ist auch das Ungeborene bereits Grundrechtsträger von Anfang an, dem Lebensrecht und Menschenwürde zustehen. Damit besteht ein existenzieller Grundrechtskonflikt zwischen Mutter und Kind, den das geltende Recht auf Grundlage der Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts (BVerfGE 88, 203 ff.) mit einem ganzheitlichen Schutzkonzept klug regelt.

Die Frage, wie dieses Spannungsverhältnis am besten aufzulösen ist, hat in den 1970er und den 1990er Jahren mit zu den heftigsten gesellschaftspolitischen Auseinandersetzungen in der Geschichte der Bundesrepublik Deutschland geführt. Die im Ergebnis 1995 gefundene Lösung eines Schutzkonzepts ist dabei ein Kompromiss, der auf beiden Seiten zwar schmerzliche Zugeständnisse erforderlich gemacht hatte, dem es aber gelungen ist, diese äußerst schwierige und emotionsgeladene Debatte über Jahrzehnte hinweg weitgehend zu befrieden. Gerade vor diesem Hintergrund halten wir jegliche Signale für zutiefst falsch, die anstreben, diesen gesellschaftspolitisch erzielten Konsens ohne Not aufzukündigen.

Wir erkennen sehr wohl an, dass unterschiedlichste Not- und Zwangslagen im Ergebnis dazu führen, dass eine Frau eine Schwangerschaft nicht fortsetzen will und kann. Eine Banalisierung des Schwangerschaftsabbruchs halten wir demgegenüber für ethisch unvertretbar. Wir halten es für falsch, wenn in der aktuellen Debatte das ungeborene Kind fast ausgeblendet wird.

Angesichts der Bedeutung des Selbstbestimmungsrechts der Mutter und des Schutzes des ungeborenen Lebens werden wir die politische Debatte in der gebotenen Ernsthaftigkeit führen. Wir wollen damit einer Spaltung unseres Landes in dieser Frage entgegenwirken. Gerade deswegen irritieren uns Stimmen, die gerade jene Ernsthaftigkeit vermissen lassen und die Abstimmung über eine Änderung oder gar Streichung des Werbeverbots für den Abbruch der Schwangerschaft gemäß § 219a des Strafgesetzbuches (StGB) jubelnd oder hämisch kommentieren.

Wir sind der Auffassung, dass die Beratung der Schwangeren das Herzstück des geltenden Rechts ist und bleiben muss. Die Beratung ist der Ort, an dem auch

Hilfen zum Leben mit dem Kind erörtert werden. Die Beratung ist für Frauen, die besonders vulnerabel sind, ein wichtiger Schutz, indem sie sich dort außerhalb einer Drucksituation Informationen verschaffen können. Die Beratung muss zwei Komponenten gleichermaßen erfassen: erstens die Information über alle Hilfestellungen für Schwangere, die das Kind auszutragen bereit sind, zweitens die Information über den Schwangerschaftsabbruch und Ärzte bzw. Ärztinnen, die ihn durchführen. Die Beratung muss dabei darauf ausgerichtet bleiben, der Frau die Angst vor einer Fortsetzung der Schwangerschaft zu nehmen und Perspektiven für ein Leben mit dem Kind aufzuzeigen. Gleichzeitig ist der entgegenstehende Wunsch der Frau nach Beendigung der Schwangerschaft zu respektieren und es müssen ihr in diesem Fall die nötigen Informationen zukommen.

2. Bekenntnis zur geltenden Rechtslage

Wir bekennen uns daher zum gesellschaftlichen Konsens der geltenden Beratungsregelung. Die Vorschriften der §§ 218 ff. StGB und des Schwangerschaftskonfliktgesetzes (SchKG) geben Raum zur Lösung von Konfliktkonstellationen, über die die Mutter innerhalb der Frist von zwölf Wochen ab Empfängnis eigenverantwortlich entscheidet. Dies erkennt an, dass der Schutz des Ungeborenen nur mit der Mutter, nicht gegen sie möglich ist. Zugleich gewährleisten die geltenden Regelungen, dass die Rechte des Ungeborenen zum Tragen kommen und so in die Entscheidung einbezogen werden. Im Mittelpunkt dieser Regelungen steht die verpflichtende Beratung bei einer anerkannten Beratungsstelle, die durch eine anschließende Wartefrist von drei Tagen bis zum Abbruch ergänzt wird. Die Beratung soll gemäß § 5 Absatz 1 Satz 1 SchKG ergebnisoffen geführt werden. Der Frau müssen dafür alle erforderlichen, sachlichen Informationen zugänglich sein. Zur Sicherung der Unabhängigkeit der Beratung und zum Schutz vor Interessenkonflikten ist eine strikte Trennung von Beratung und Durchführung des Abbruchs vorgeschrieben. Insbesondere ist gemäß § 219 StGB eine Beratung durch den Arzt oder die Ärztin, der bzw. die den Abbruch der Schwangerschaft vornimmt, ausgeschlossen, um insbesondere möglichen Interessenkonflikten vorzubeugen.

Werbung für Schwangerschaftsabbrüche ist verboten; dies sichert ebenfalls die Trennung von Beratung und Durchführung und trägt dazu bei, dass das Gespür für das Lebensrecht des Ungeborenen im allgemeinen Bewusstsein nicht verloren geht. Es verhindert eine Kommerzialisierung und Banalisierung dieses Eingriffs, durch den menschliches Leben beendet wird. Dabei wird als Werbung grundsätzlich u. a. auch die Information verstanden, die mit einem eigenen Angebot zur Durchführung des Abbruchs gegen Honorar verbunden ist.

Das Werbeverbot sorgt dafür, dass auf den Internetseiten der Praxen nicht beispielsweise Unterschiede in der Ausstattung und Atmosphäre der Praxen, bei den konkreten Abläufen und bei Preisen für selbst finanzierte Abbrüche werbend dargestellt werden oder der Fötus irreführend als „Schwangerschaftsgewebe“ bezeichnet wird. Die konkreten Werbeangebote in Ländern, die ein solches Verbot nicht kennen, zeigen anschaulich, wie mit den Stichworten „Wohlfühlatmosphäre“, „Erreichbarkeit rund um die Uhr“ oder „alles binnen einer Stunde“, das eigene Angebot zur Beendigung der Schwangerschaft beworben wird und auf eine Stufe mit sonstigen medizinischen Behandlungen gestellt wird.

Mit dem Gesetz zur Verbesserung der Information über einen Schwangerschaftsabbruch wurden im Jahr 2019 die Informationsmöglichkeiten erweitert. Mit dem damals neu eingeführten Absatz 4 in § 219a StGB wurde Ärzten bzw. Ärztinnen, Krankenhäusern und Einrichtungen, die Schwangerschaftsabbrüche unter den Voraussetzungen des § 218a Absatz 1 bis 3 StGB vornehmen, die Möglichkeit gegeben, auf diese Tatsache und auf Informationen einer insoweit zuständigen Bundes- oder Landesbehörde, einer Beratungsstelle nach dem Schwangerschafts-

konfliktgesetz oder einer Ärztekammer über einen Schwangerschaftsabbruch hinzuweisen. Nach geltender Rechtslage darf aber beispielsweise nicht auf die angewandte Methodik hingewiesen werden.

Mit der damaligen Änderung wurde im Schwangerschaftskonfliktgesetz eingeführt, dass die Bundesärztekammer (BÄK) für den Bund eine Liste der Ärztinnen und Ärzte sowie der Krankenhäuser und Einrichtungen führt, die ihr mitgeteilt haben, dass sie Schwangerschaftsabbrüche unter den Voraussetzungen des § 218a Absatz 1 bis 3 StGB durchführen. Diese Liste wird von der Bundesärztekammer und der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung veröffentlicht und enthält auch Angaben über die jeweils angewendeten Methoden zur Durchführung eines Schwangerschaftsabbruchs. Auch diese Liste ist im Internet leicht auffindbar; sie enthält allerdings nicht alle Praxen, sondern nur diejenigen, die sich freiwillig hierzu gemeldet und ihre Angaben zur Verfügung gestellt haben.

Es ist selbstverständlich, dass sich eine Frau, die eine ungewollte Schwangerschaft festgestellt hat, selbständig und kurzfristig erste Informationen im Internet besorgen will. Bei entsprechender Suche nach Schlagworten in den Suchmaschinen ist schon jetzt eine Vielzahl auch von seriösen Informationen erreichbar, so auch über die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), die ein schnell auffindbares, umfassendes Informationsangebot bietet.

Nach den uns aus der Praxis vorliegenden Rückmeldungen gehen wir zwar nicht davon aus, dass das selbstverständlich auch von uns geteilte gesetzgeberische Ziel – umfassende Information der Frauen unter Beibehaltung des Werbeverbots – verfehlt würde. Da wir aber nicht ausschließen können, dass im Einzelnen Informationsdefizite bestehen, setzen wir uns dafür ein, die Informationsmöglichkeiten in moderater Weise zu erweitern und unter Beibehaltung des Grundkonzepts des § 219a StGB eine Information künftig auch über das „Wie“, also über die Methoden (operativ oder medikamentös), auf der Internetseite von Ärztinnen und Ärzten, Kliniken und Einrichtungen zuzulassen – ebenso wie es jetzt bereits auf der BÄK-Liste bzw. der Liste der BZgA mitgeteilt wird. So soll das gesetzgeberische Konzept grundsätzlich beibehalten und gezielt verbessert werden. Dabei ist für uns entscheidend, dass sich die Angaben auf die reine Sachinformation der Methode begrenzen und nicht durch anpreisende Angaben ergänzt werden.

Ergänzend wollen wir klarstellen, dass eine Frau in der Beratungsstelle auf Wunsch schriftliche Informationen sowohl zu Hilfen für ein Leben mit dem Kind als auch Informationen über den Schwangerschaftsabbruch ausgehändigt erhalten kann.

Informationen über durchführende Praxen und Kliniken können nach geltender Rechtslage zum einen durch Informationen an die Beratungsstellen erfolgen. Jede Praxis kann alle Beratungsstellen über ihr Angebot umfänglich informieren, so dass die Beratungsstellen diese Informationen an die Schwangeren weitergeben können. So kann jede Praxis grundsätzlich jede Frau, die einen Schwangerschaftsabbruch in Erwägung zieht, erreichen. Sollte dies – wie Berichte aus der Praxis nahelegen – nicht in diesem Umfang erfolgen, so liegt das nicht an geltenden bundesgesetzlichen Einschränkungen, sondern an sehr zurückhaltender Nutzung dieser Option durch die Ärztinnen und Ärzte sowie an einer restriktiven Weitergabe durch einige Beratungsstellen entsprechend ihren eigenen Vorgaben. Bisher gibt es keine ausdrückliche Verpflichtung, dass alle Beratungsstellen nach der Beratung auch eine Liste mit möglichst wohnortnah erreichbaren Ärztinnen und Ärzten oder Kliniken, die einen Schwangerschaftsabbruch vornehmen, vorlegen. Hier wollen wir ansetzen und die Beratungsstellen zur umfassenden Weitergabe aller ihnen vorliegenden Informationen (BÄK-Liste und individuelle Meldungen von Ärztinnen und Ärzten) über durchführende Praxen verpflichten. Eine solche Verpflichtung stärkt auch die Glaubwürdigkeit der ergebnisoffenen Beratungslösung. Es liegt dann in der Hand der Ärztinnen und Ärzte, diesen Weg

auch zu nutzen.

Damit werden die Informationsmöglichkeiten für die betroffenen Frauen unter gleichzeitiger Wahrung des Schutzes des ungeborenen Lebens weiter ausgebaut – ohne die Grenze zur Werbung zu überschreiten, ohne die Trennung von Beratung und Durchführung zu gefährden, ohne den Schwangerschaftsabbruch anderen medizinischen Leistungen gleichzustellen und ihn damit zu banalisieren, ohne die kontinuierliche Entwicklung des Embryos/Fötus zu negieren und ohne die Beratung im Ergebnis zu entwerten. Es stärkt die Beratung, wenn sie das erste Ziel der Schwangeren in einer Konfliktsituation ist und der Beratungsschein nicht nur zur Formalie wird, nachdem der Termin zum Abbruch schon vereinbart wurde.

Wenn die Schwangere sich nach der Beratung für einen Abbruch entscheidet, ist diese Entscheidung schon nach geltendem Recht zu akzeptieren. Auch dies ist integraler Bestandteil einer ergebnisoffenen Beratung und außerdem Voraussetzung für eine Gesprächssituation, in der die Frau sich auf alternative Lösungsmöglichkeiten überhaupt einlässt. Konsequenterweise ist im Fall einer Entscheidung für den Abbruch auch dafür zu sorgen, dass dieser ohne unnötigen Zeitverzug und Aufwand *lege artis* durchgeführt werden kann. Deshalb halten wir es für richtig, dass die Länder dafür Sorge tragen, dass es ein ausreichendes medizinisches Angebot in erreichbarer Nähe gibt und dass die Information über durchführende Praxen und Kliniken verlässlich erfolgt.

3. Absage an Fehlinformationen über § 219a StGB

Wir wenden uns gegen die zahlreichen falschen Behauptungen und Missverständnisse im Zusammenhang mit der Strafbarkeit gemäß § 219a StGB und erachten es als unerlässlich für eine sachliche Diskussion, dass diese richtiggestellt werden:

- Die Beibehaltung des § 219a StGB ist zum Schutz des ungeborenen Lebens geboten.

Das Bundesverfassungsgericht (BVerfG) hat klar entschieden, dass das Grundgesetz den Staat verpflichtet, menschliches Leben, auch das ungeborene, zu schützen. Menschenwürde komme schon dem ungeborenen menschlichen Leben zu. Rechtlicher Schutz gebühre dem Ungeborenen auch gegenüber seiner Mutter. Der Staat müsse zur Erfüllung seiner Schutzpflicht ausreichende Maßnahmen normativer und tatsächlicher Art ergreifen, die dazu führen, dass ein – unter Berücksichtigung entgegenstehender Rechtsgüter – angemessener und als solcher wirksamer Schutz erreicht werde (Untermaßverbot). Dazu bedürfe es eines Schutzkonzepts, das Elemente des präventiven wie des repressiven Schutzes miteinander verbindet. Der Staat müsse vor Beeinflussungen schützen, die der Entscheidung für das Kind entgegenwirken. Er müsse darüber hinaus den rechtlichen Schutzanspruch des ungeborenen Lebens im allgemeinen Bewusstsein erhalten und beleben.

Dafür ist von zentraler Bedeutung, dass die erste Anlaufstelle für die Frau in der Notlage einer ungewollten Schwangerschaft die Beratungsstelle bleibt. Sie ist der Ort, an dem sich die Schwangere nicht nur über die Möglichkeiten einer Abtreibung, sondern auch über Perspektiven für ein Leben mit dem Kind oder eine Freigabe zur Adoption informieren kann.

Die Vorschrift des § 219a StGB ist daher ein wichtiger Bestandteil des Lebensschutzkonzeptes. Sie soll vor allem einer Kommerzialisierung und gesellschaftlichen Normalisierung des Schwangerschaftsabbruchs entgegenwirken.

- Bestehende andere Werbeverbote im ärztlichen Berufsrecht sind kein tauglicher Ersatz für § 219a StGB. Ohne diese Norm kann nicht sichergestellt werden, dass Schwangerschaftsabbrüche künftig nicht kommerzialisiert werden. Die berufsrechtlichen Regelungen – wie beispielsweise § 27 Absatz 3 der Berufsordnungen der Landesärztekammern – und andere Regelungen stellen dies nicht sicher. Eine Streichung des § 219a StGB kommt deshalb nicht in Betracht.

Die berufsrechtlichen Regelungen untersagen lediglich die berufswidrige Werbung. Denn auch die danach noch zulässige Werbung verharmlost bereits den Eingriff. Berufswidrig ist insbesondere eine anpreisende, irreführende oder vergleichende Werbung. Diese berufsrechtlichen Regelungen genügen nicht den Vorgaben des BVerfG, wonach der Staat deutlich machen muss, dass ein Schwangerschaftsabbruch keine medizinische Dienstleistung wie jede andere ist. Denn beim berufsrechtlichen Werbeverbot handelt es sich außerdem um Standesrecht der Ärzte, das diese in jedem Bundesland selbständig abändern können. Zudem ist die Rechtsdurchsetzung in der Regel schwieriger. Das verfassungsrechtlich geforderte Schutzkonzept für das ungeborene Leben gebietet es, dass der demokratische Gesetzgeber selbst eine klar erkennbare „rote Linie“ gegen die Werbung für Abtreibungen zieht. Er kann diese Aufgabe nicht auf den ärztlichen Berufsstand delegieren.

Auch die Ausweitung des Anwendungsbereichs des Heilmittelwerbegesetzes auf Schwangerschaftsabbrüche ohne Krankheitsbezug reicht nicht aus. Denn damit wird letztlich nur die irreführende Werbung verboten. Derartige Änderungen führen aber nicht zu mehr und besseren Informationen. Es ist tatsächlich und normativ widersprüchlich, wenn sich Frauen einer am Lebensschutz ausgerichteten Beratung unterziehen müssen, während Ärztinnen und Ärzte für Schwangerschaftsabbrüche in jedweder Form werben dürfen, solange dies nicht in grob anstößiger Weise geschähe. Das passt nicht zu dem Beratungsmodell. Die Aufnahme einer Regelung zur Werbung für Schwangerschaftsabbrüche in ein Gesetz über Heilmittel irritiert aber in besonderem Maße: Denn wer die Beendigung ungeborenen Lebens mit einer Heilbehandlung gleichstellt, beweist, dass er das Konzept und die verfassungsrechtliche Pflicht zum Schutz des ungeborenen Lebens missachtet.

Der am 9. März 2022 vom Kabinett beschlossene Regierungsentwurf eines Gesetzes zur Änderung des Strafgesetzbuches – Aufhebung des Verbots der Werbung für den Schwangerschaftsabbruch (§ 219a StGB), zur Änderung des Heilmittelwerbegesetzes und zur Änderung des Einführungsgesetzes zum Strafgesetzbuch sieht durch die neue Regelung im Einführungsgesetz zum Strafgesetzbuch ferner vor, dass strafgerichtliche Urteile wegen Werbung für den Schwangerschaftsabbruch, die nach dem 3. Oktober 1990 ergangen sind, aufgehoben und die Verfahren eingestellt werden. Damit wird in Kauf genommen, dass auch Urteile aufgehoben werden, die irreführende Werbung für Schwangerschaftsabbrüche betreffen. Dies erscheint insoweit auch widersprüchlich zur vorgesehenen Änderung im Heilmittelwerbegesetz. Die Arbeit der daran beteiligten Richter, die korrekterweise geltendes Recht angewandt haben, wird dadurch diskreditiert. Unser Rechtsstaat nimmt irreparablen Schaden, wenn auf diese Weise per Gesetzesbeschluss rechtskräftige Urteile aufgehoben werden.

Andere Strafvorschriften – wie § 111 StGB (Öffentliche Aufforderung zu Straftaten) und § 140 StGB (Belohnung und Billigung von Straftaten) – verbieten keine Kommerzialisierung. Auch die Vorschriften nach dem Gesetz gegen den unlauteren Wettbewerb (UWG) dienen einem ganz anderen

Schutzzweck, nämlich der Gleichheit des Wettbewerbs. Bei einer Abschaffung des § 219a StGB ist daher offensive Werbung für Angebote für Abtreibungen – insbesondere über Internet-Suchmaschinen – zu erwarten.

- Es besteht keine Rechtsunsicherheit für Ärztinnen und Ärzte.

Die Rechtslage für Ärztinnen und Ärzte ist unmissverständlich und einfach einzuhalten: Sie können öffentlich auf die Tatsache hinweisen, dass sie Schwangerschaftsabbrüche vornehmen und sich auf die Liste der Bundesärztekammer setzen lassen sowie Beratungsstellen über ihr Angebot informieren. Sie können auch im Rahmen eines persönlichen Gesprächs alle Informationen geben. Im Jahr 2020 gab es dementsprechend auch nur eine rechtskräftige Verurteilung wegen § 219a StGB (vgl. Statistisches Bundesamt – Destatis – Fachserie 10 Reihe 3) und ein Ermittlungsverfahren (vgl. Polizeiliche Kriminalstatistik). Daher kann auch nicht die freie Arztwahl nach § 76 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) mittelbar erschwert sein (so aber der Referentenentwurf des Bundesministeriums der Justiz vom Januar 2022).

Es dürfte auch nicht zu mehr Rechtssicherheit führen, wenn die Vorschrift des § 219a StGB gestrichen, gleichzeitig aber die irreführende Werbung nach dem Heilmittelwerbegesetz unter Strafe gestellt wird. Denn gerade dann wird streitig werden, ob die Werbung irreführend ist.

- Es ist eine höchst bedenkliche historische Verkürzung in politischer Absicht, wenn im Referentenentwurf des Bundesministeriums der Justiz dargelegt wird, dass die Vorschrift auf eine Regelung zurückgehe, die am 26. Mai 1933 in Kraft getreten sei.

Die geltende Fassung des § 219a StGB stimmt im Wesentlichen mit der Fassung des 15. Strafrechtsänderungsgesetzes aus dem Jahr 1976 überein. Eine Vorläufervorschrift wurde bereits während der Weimarer Republik konzipiert, trat aber erst 1933 in Kraft. Sämtliche Entwürfe für ein Allgemeines Deutsches Strafgesetzbuch haben das öffentliche Ankündigen von Verfahren für Schwangerschaftsabbruch kriminalisiert. Der Entwurf von 1927 sollte ausdrücklich das „öffentliche Erbieten“ zu einem Schwangerschaftsabbruch unter Strafe stellen.

4. Bessere Verhütung ungewollter Schwangerschaften

Neben der Verbesserung der Informationen über Schwangerschaftsabbrüche muss es das Ziel sein, dass Frauen gar nicht erst in die schwierige Situation einer ungewollten Schwangerschaft kommen. Zwar ist die Zahl der Schwangerschaftsabbrüche in Deutschland im Jahr 2020 mit 99.948 gemeldeten Fällen leicht gegenüber dem Vorjahr zurückgegangen (-0,9 %) (vgl. Statistisches Bundesamt – Destatis). Im Vergleich zum Jahr 2010 (110.400 Abbrüche) sank die Zahl der Schwangerschaftsabbrüche sogar um 10,4 % beziehungsweise 10.500 Fälle. Allerdings liegt die Zahl seit dem Jahr 2013 konstant bei rund 100.000. Von den Frauen, die 2020 einen Schwangerschaftsabbruch durchführen ließen, waren 71 % zwischen 18 und 34 Jahre alt. Im Vergleich zum Jahr 2010 ging im Jahr 2020 überdurchschnittlich stark die Zahl in den Altersgruppen 15 bis 17 Jahre (-66,4 % bzw. 1.600 Abbrüche), 18 bis 19 Jahre (-67,1 % beziehungsweise -3.000 Abbrüche) und 20 bis 24 Jahre (-42 % beziehungsweise -8.000 Abbrüche) zurück. Teilweise ist diese Entwicklung aber darauf zurückzuführen, dass zeitgleich die Zahl der 15- bis 17-jährigen Frauen um 8,8 %, der 18- bis 19-jährigen Frauen um 13,5 % und die der Frauen im Alter von 20 bis 24 Jahren um 9 % gesunken ist.

Seit 2019 übernehmen die Krankenkassen gemäß § 24a Absatz 2 SGB V die Kosten für verschreibungspflichtige empfängnisverhütende Mittel nunmehr zwei Jahre länger, nämlich bis zum 22. Geburtstag. Aufwendungen für Verhütungsmittel sind bei Überschreiten dieser Altersgrenze aus eigenen Mitteln und aus den

Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts zu bestreiten. Diese Altersgrenze wollen wir erhöhen und den Anspruch auf private Krankenversicherungen ausweiten. Versicherte sollen bis zum vollendeten 25. Lebensjahr einen Anspruch auf Versorgung mit verschreibungspflichtigen empfängnisverhütenden Mitteln haben. Weiterhin soll es gesetzlichen Krankenkassen und privaten Krankenversicherungen freigestellt werden, die Kosten als vertragliche Leistung zu erstatten. Darüber hinaus ist es geboten, Frauen, die im Fall eines Schwangerschaftsabbruchs Anspruch auf Kostenerstattung hätten, generell und altersunabhängig einen Anspruch auf kostenlose Versorgung mit verschreibungspflichtigen empfängnisverhütenden Mitteln zu gewährleisten.

5. Erreichbarkeit von Praxen zum Schwangerschaftsabbruch sicherstellen

Angesichts von Berichten darüber, dass die Zahl der Ärztinnen und Ärzte, die Schwangerschaftsabbrüche durchführen, stark zurückgegangen sei und es regional wohl zu weiten Anfahrten und zu ungewollten Verzögerungen komme, sind wir der Auffassung, dass Bund und Länder die Frage erörtern sollten, ob dem Auftrag des Schwangerschaftskonfliktgesetzes Rechnung getragen wird. Zu Recht ist niemand verpflichtet, an einem Schwangerschaftsabbruch mitzuwirken. Dies ergibt sich schon aus § 12 SchKG. Nach § 13 SchKG ist es aber Aufgabe der Länder, ein ausreichendes Angebot ambulanter und stationärer Einrichtungen zur Vornahme von Schwangerschaftsabbrüchen sicherzustellen. Zum Schutz der Frauen müssen Bund und Länder Lösungen entwickeln, wie Frauen, die sich legaler Weise für die Beendigung ihrer Schwangerschaft entschieden haben, in jeder Region eine Ärztin bzw. einen Arzt finden können.

Frauen, die ungewollt schwanger sind, machen sich ihre Entscheidung nicht einfach. Es ist daher nicht hinnehmbar, wenn Frauen vor Beratungsstellen nach dem Schwangerschaftskonfliktgesetz oder Arztpraxen bedrängt werden. Solches aggressive Verhalten überschreitet den legitimen Einsatz für den Lebensschutz und wird von uns verurteilt.

II. Der Deutsche Bundestag fordert die Bundesregierung auf,

1. das Verbot von Werbung für den Abbruch der Schwangerschaft gemäß § 219a StGB grundsätzlich zu erhalten;
2. durch eine Änderung in § 219a Absatz 4 StGB den Ärztinnen bzw. Ärzten, Krankenhäusern und Einrichtungen weitere Informationsmöglichkeiten dahingehend einzuräumen, dass sie auf ihrer Internetseite wertungsfreie Angaben zu den von ihnen angewendeten Methoden zur Durchführung eines Schwangerschaftsabbruchs machen können;
3. die Beratungsstellen ausdrücklich zu verpflichten, Adressen und Informationen zur jeweils angewendeten Methode, die ihnen von durchführenden Praxen zur Verfügung gestellt werden oder die der Liste der Bundesärztekammer bzw. der Liste der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung für das jeweilige Bundesland entnommen werden können, der Schwangeren auf Nachfrage in Schriftform auszuhändigen;
4. sich gemeinsam mit den Ländern dahingehend ins Benehmen zu setzen, dass sichergestellt ist, dass Frauen sowohl Beratungsstellen als auch Ärztinnen und Ärzte, die bereit sind, Schwangerschaftsabbrüche vorzunehmen, in allen Regionen Deutschlands finden;

5. die rechtlichen Voraussetzungen dafür zu schaffen, dass die Kosten für ärztlich verordnete Verhütungsmittel übernommen werden
 - a) durch die gesetzlichen Krankenkassen und private Krankenversicherungen für Versicherte bis zum 25. Lebensjahr; darüber hinaus können die Kosten als freiwillige vertragliche Leistungen erstattet werden;
 - b) durch Sozialleistungsträger für Frauen, die im Fall eines Schwangerschaftsabbruchs einen Kostenerstattungsanspruch hätten.

Berlin, den 15. März 2022

Friedrich Merz, Alexander Dobrindt und Fraktion