

## **Gesetzentwurf**

der Abgeordneten Carmen Wegge, Ulle Schauws, Sanae Abdi, Stephanie Aeffner, Adis Ahmetovic, Gökyay Akbulut, Reem Alabali-Radovan, Johannes Arlt, Lisa Badum, Heike Baehrens, Annalena Baerbock, Daniel Baldy, Felix Banaszak, Karl Bär, Ulrike Bahr, Nezahat Baradari, Dr. Dietmar Bartsch, Alexander Bartz, Canan Bayram, Katharina Beck, Dr. Holger Becker, Lukas Benner, Bengt Bergt, Matthias W. Birkwald, Jakob Blankenburg, Dr. Franziska Brantner, Leni Breymaier, Katrin Budde, Clara Bünger, Isabel Cademartori, Jörg Cezanne, Jürgen Coße, Bernhard Daldrup, Hakan Demir, Sandra Detzer, Karamba Diaby, Esther Dilcher, Martin Diederhofen, Jan Dieren, Sabine Dittmar, Felix Döring, Anke Domscheit-Berg, Katharina Dröge, Deborah Düring, Axel Echeverria, Leon Eckert, Sonja Eichwede, Heike Engelhardt, Wiebke Esdar, Saskia Esken, Ariane Fäscher, Johannes Fechner, Emilia Fester, Sebastian Fiedler, Fabian Funke, Schahina Gambir, Stefan Gelbhaar, Martin Gerster, Jan-Niclas Gesenhues, Angelika Glöckner, Nicole Gohlke, Katrin Göring-Eckardt, Armin Grau, Erhard Grundl, Sabine Grützmacher, Dr. Robert Habeck, Bettina Hagedorn, Sebastian Hartmann, Britta Haßelmann, Dirk Heidenblut, Frauke Heiligenstadt, Linda Heitmann, Kathrin Henneberger, Susanne Hennig-Wellsow, Anke Hennig, Bernhard Herrmann, Nadine Heselhaus, Heike Heubach, Dr. Bettina Hofmann, Angela Hohmann, Bruno Hönel, Verena Hubertz, Markus Hümpfer, Frank Junge, Oliver Kaczmarek, Lamya Kaddor, Dr. Kirsten Kappert-Gonther, Macit Karaahmetoglu, Carlos Kasper, Anna Kassautzki, Rita Hagl-Kehl, Michael Kellner, Dr. Franziska Kersten, Bärbel Kofler, Maria Klein-Schmeink, Lars Klingbeil, Annika Klose, Tim Klüssendorf, Laura Kraft, Dunja Kreiser, Martin Kröber, Dr. Franziska Krumwiede-Steiner, Kevin Kühnert, Renate Künast, Sarah Lahrkamp, Ricarda Lang, Ina Latendorf, Caren Lay, Kevin Leiser, Sven Lehmann, Sylvia Lehmann, Ralph Lenkert, Luiza Licina-Bode, Anja Liebert, Esra Limbacher, Helge Limburg, Helge Lindh, Denise Loop, Dr. Gesine Löttsch, Max Lucks, Thomas Lutze, Dr. Tanja Machalet, Isabel Mackensen-Geis, Erik von Malottki, Holger Mann, Katja Mast, Dr. Zanda Martens, Franziska Maschek, Dr. Zoe Mayer, Dirk-Ulrich Mende, Susanne Menge, Robin Mesarosch, Swantje Henrike Michaelsen, Kathrin Michel, Dr. Matthias Miersch, Matthias Mieves, Dr. Irene Mihalic, Susanne Mittag, Cornelia Möhring, Claudia Moll, Siemtje Möller, Claudia Müller, Bettina Müller, Dr. Rolf Mützenich, Sara Nanni, Rasha Nasr, Dr. Ophelia Nick, Brian Nickholz, Lennard Oehl, Josephine Ortleb, Karoline Otte, Julian Pahlke, Dr. Christos Pantazis, Wiebke Papenbrock, Mathias Papendieck, Petra Pau, Lisa Paus, Natalie Pawlik, Jens Peick, Sören Pellmann, Victor Perli, Jan Plobner, Filiz Polat, Sabine Poschmann, Achim Post, Heidi Reichinnek, Dr. Anja Reinalter, Martina Renner, Ye-One Rhie, Dennis Rohde, Dr. Daniela De Ridder, Bernd Riexinger, Andreas Rimkus, Daniel Rinkert, Sönke Rix, Sebastian Roloff, Jessica Rosenthal, Tabea Rößner, Claudia Roth, Dr. Manuela Rottmann, Thorsten Rudolph,

*Vorabfassung - wird durch die lektorierte Fassung ersetzt.*

**Tina Rudolph, Nadine Ruf, Bernd Rützel, Sarah Ryglewski Johann Saathoff, Michael Sacher, Kassem Taher Saleh, Dr. Sebastian Schäfer, Axel Schäfer, Ingo Schäfer, Rebecca Chamber, Johannes Schätzl, Dr. Nina Scheer, Peggy Schierenbeck, Stefan Schmidt, Dagmar Schmidt, Carsten Schneider, Daniel Schneider, Olaf Scholz, Marlene Schönberger, Johannes Schrap, Christian Schreider, Michael Schrodi, Kordula Schulz-Asche, Svenja Schulze, Stefan Schwartze, Rita Schwarzelühr-Sutter, Stefan Seidler, Nyke Slawik, Martina Stamm-Fibich, Dr. Till Steffen, Dr. Ralf Stegner, Mathias Stein, Hanna Steinmüller, Dr. Wolfgang Strengmann-Kuhn, Awet Tesfaiesus, Carsten Träger, Anja Troff-Schaffarzyk, Derya Türk-Nachbaur, Frank Ullrich, Dr. Julia Verlinden, Kathrin Vogler, Marja-Liisa Völlers, Emily Vontz, Niklas Wagener, Johannes Wagner, Dr. Carolin Wagner, Hannes Walter, Saskia Weishaupt, Lena Werner, Bernd Westphal, Dirk Wiese, Tina Winklmann, Janine Wissler, Dr. Herbert Wollmann, Gülistan Yüksel, Stefan Zierke, Armand Zorn, Katrin Zschau**

## **Entwurf eines Gesetzes zur Neuregelung des Schwangerschaftsabbruchs**

### **A. Problem**

Die gegenwärtige Rechtslage zum Schwangerschaftsabbruch geht auf einen Regelungsauftrag aus dem Einigungsvertrag zurück. Das hierzu im Jahr 1992 ursprünglich verabschiedete Gesetz hat das Bundesverfassungsgericht 1993 für verfassungswidrig befunden und dem Gesetzgeber weitreichende Vorgaben für eine Neuregelung gemacht (BVerfGE 88, 203). Das geltende Recht beruht wesentlich auf dieser Rechtsprechung, die bereits in der ersten Entscheidung zum Schwangerschaftsabbruch 1974 ihren Ausgangspunkt hat (BVerfGE 39, 1) und in der Entscheidung zum Bayerischen Schwangeren- und Familienhilfegesetz 1998 fortgeschrieben wurde (BVerfGE 98, 265). Nach der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts erwächst aus dem Grundrecht auf Leben und körperliche Unversehrtheit (Artikel 2 Absatz 2 S. 1 GG) eine staatliche Pflicht zum Schutz des ungeborenen Lebens jedenfalls ab dem Zeitpunkt der Nidation. Dieser Schutz ist mit den Grundrechten der Schwangeren in einen verhältnismäßigen Ausgleich zu bringen.

Gesetzliche Regelungen, die eine selbstbestimmte Entscheidung für oder gegen die Austragung einer Schwangerschaft beschränken oder verhindern, greifen in verschiedene Grundrechte der Frau – genauer: aller Menschen, die schwanger werden können – ein (vgl. Brosius-Gersdorf, KOM-Bericht, Abschnitt 5.2.2, S. 194 ff.). Betroffen ist insbesondere das allgemeine Persönlichkeitsrecht (Artikel 2 Absatz 1 i.V.m. Artikel 1 Absatz 1 GG). Dieses Grundrecht gewährleistet umfassend die Selbstbestimmung über die persönliche Lebensgestaltung und umfasst damit auch „die Selbstverantwortung der Frau [...], sich gegen eine Elternschaft und die daraus folgenden Pflichten zu entscheiden“ (BVerfGE 39, 1, 43). Dieses Recht, selbst zu entscheiden, ob und unter welchen Umständen ein Mensch Kinder bekommen möchte, wird auch als reproduktive Freiheit oder als Grundrecht auf reproduktive Selbstbestimmung bezeichnet. Regelungen des

*Vorabfassung - wird durch die lektorierte Fassung ersetzt.*

Schwangerschaftsabbruchs berühren darüber hinaus Leben, körperliche Unversehrtheit und Gesundheit Schwangerer (Artikel 2 Absatz 2 S. 1 GG) sowie ihre Intimsphäre (Artikel 2 Absatz 1 i.V.m. Artikel 1 Absatz 1 GG), in extremen Fällen auch ihre Menschenwürde (Artikel 1 Absatz 1 GG). Zur Rechtfertigung von Eingriffen in diese Grundrechte bedarf es gewichtiger Gründe. Insbesondere muss die Verhältnismäßigkeit der gesetzlichen Regelungen gewahrt bleiben. Ein Eingriff in die Menschenwürde Schwangerer ist – wie bei jedem Eingriff in die als „unantastbar“ bezeichnete Menschenwürde (Artikel 1 Absatz 1 GG) – in keinem Fall zu rechtfertigen (vgl. Wapler, in: Dreier/Brosius-Gersdorf, Grundgesetz, 4. Aufl. 2023, Artikel 1 I GG Rn. 94 ff., 130, 131).

Die derzeitige gesetzliche Regelung des Schwangerschaftsabbruchs enthält Widersprüche, etwa indem sie mit der Beratungslösung (§ 218a Absatz 1 Nummer 1 StGB) ein gesetzliches Verfahren regelt, dessen Einhaltung dennoch nicht zur Rechtmäßigkeit des Schwangerschaftsabbruchs führen kann. Dies beeinträchtigt die medizinische Versorgung, indem es sich abschreckend auf die Bereitstellung von Schwangerschaftsabbrüchen auswirkt. Denn die Teilnahme an der Durchführung von Schwangerschaftsabbrüchen nach dem Beratungsmodell bleibt für das medizinische Personal eine Mitwirkung an einem gesetzlich rechtswidrigen Verfahren.

Die geltende 12-Wochen-Frist erschwert in der derzeit bestehenden Kombination mit Beratungspflicht und obligatorischer dreitägiger Wartezeit den Zugang zum Schwangerschaftsabbruch auf Verlangen derjenigen Schwangeren, die sich erst kurz vor Ablauf dieser Frist dafür entscheiden, die Schwangerschaft abzuberechnen, oder die aufgrund der prekären Versorgungslage in vielen Teilen des Landes (Hahn, KOM-Bericht, Abschnitt 4.4.5.1) nicht in der Lage sind, rechtzeitig Gesundheitsdienste in Anspruch zu nehmen. Aufgrund der grundsätzlichen Rechtswidrigkeit des Schwangerschaftsabbruchs nach dem Pflichtberatungsmodell ist der Schwangerschaftsabbruch nicht regelhaft in Sozialgesetzgebung und Gesundheitssystem verankert, was zu Zugangsbarrieren in Form der fehlenden Kostenübernahme durch die Krankenversicherung und unzureichenden Versorgungsangeboten führt.

Aufgrund dieser praktischen Auswirkungen stellt die geltende Regelung des Schwangerschaftsabbruchs eine erhebliche Einschränkung der Selbstbestimmung, der persönlichen Integrität und der körperlichen Autonomie Schwangerer dar und kann ihrer körperlichen und seelischen Gesundheit Schaden zufügen.

Ziel dieses Gesetzentwurfs ist es, Regelungen über den Schwangerschaftsabbruch widerspruchsfrei so in die Gesamtrechtsordnung zu integrieren, dass die grundrechtlichen Positionen in einen verhältnismäßigen Ausgleich gebracht werden. Das erfordert die Akzeptanz eigenverantwortlicher Entscheidungen Schwangerer über die Schwangerschaft jedenfalls in den ersten Wochen der Schwangerschaft.

Die verfassungsrechtliche Schutzpflicht zugunsten von Embryonen und Feten steht einem solchen Konzept nicht entgegen. Die Schutzpflicht adressiert den Staat, nicht die Schwangere. Die Grundrechte der Schwangeren setzen staatlichem Handeln Grenzen. Dieser Gedanke deutet sich bereits in der in diesem Punkt einvernehmlich ergangenen Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts zum Bayerischen Schwangerenhilfegesetz (1998) an, in der das Gericht deutlich macht, die Umsetzung der Schutzpflicht sei „nur im Zusammenwirken mit der Frau“ zu erreichen, wobei diese Annahme auf der Erkenntnis beruhe „daß Repression wenig vermocht hat“ (BVerfGE 98, 265 (204), siehe auch schon BVerfGE 88, 203, 340 sowie 349 – Sondervotum Mahrenholz/Sommer).

Orientierungsgrundlage des Gesetzentwurfs sind die Empfehlungen der von der Bundesregierung eingesetzten Kommission zur reproduktiven Selbstbestimmung

und Fortpflanzungsmedizin, die im April 2024 ihren Abschlussbericht vorgelegt hat, die Empfehlungen internationaler Menschenrechtsgruppen an Deutschland als Vertragsstaat internationaler Menschenrechtsverträge sowie die maßgeblichen Leitlinien der Weltgesundheitsorganisation.

## B. Lösung

Die Beendigung einer Schwangerschaft auf Verlangen wird bis zum Ende der zwölften Woche nach der Empfängnis (post conceptionem – p.c.) der Schwangerschaft grundsätzlich rechtmäßig gestellt. Der Abbruch der Schwangerschaft nach Ende der zwölften Woche (12+1 p.c.) bleibt grundsätzlich rechtswidrig, kann jedoch wie nach bisheriger Rechtslage bei Vorliegen einer medizinischen Indikation nach deren ärztlicher Feststellung bis zum Beginn der Geburt rechtmäßig sein.

Der strafrechtliche Schutz im Kernstrafrecht dient primär dem Schutz der gewollten Schwangerschaft vor Übergriffen durch Dritte. Der Staat steht hier der Schwangeren gegen Eingriffe gegen oder ohne ihren Willen in ihre Schwangerschaft schützend zur Seite. Der aktuell bestehende Straftatbestand “Schwangerschaftsabbruch“ wird insgesamt aufgehoben. Damit wird sichergestellt, dass der Staat bei der Umsetzung seiner Schutzpflichten die Grundrechte der Schwangeren achtet. Die Umsetzung dieser Pflichten erfolgt durch Unterstützung, Beratung und Zugang zu sozialen Dienstleistungen und den Schutz mittels strafrechtlicher und ordnungswidrigkeitsrechtlicher Regelungen im Sachregelungszusammenhang innerhalb des Schwangerschaftskonfliktgesetzes. Auch die Kommission hat die Reduktion ungewollter Schwangerschaften als entscheidenden Faktor zur Reduktion von Schwangerschaftsabbrüchen identifiziert (Hahn, KOM-Bericht, Abschnitt 4.1.). Die Prävention ungewollter Schwangerschaften lässt sich am ehesten durch Aufklärung, die Verfügbarkeit von Verhütungsmitteln als Teil der Gesundheitsleistungen für Menschen aller Altersgruppen sowie soziale Unterstützung und Dienstleistungen erreichen. Der Einsatz strafrechtlicher Mittel bleibt dagegen weitgehend ungeeignet (siehe auch schon BVerfGE 39, 1, 73 f. – Sondervotum Rupp-v. Brünneck/Simon).

Im Einzelnen sieht der Gesetzentwurf Folgendes vor:

Der gemäß den gesetzlichen Regelungen vorgenommene Schwangerschaftsabbruch auf Verlangen (bis zur zwölften Woche p.c.), der Schwangerschaftsabbruch nach kriminologischer Indikation und nach medizinischer Indikation werden rechtmäßig und straffrei gestellt. Die Voraussetzungen zur Durchführung eines rechtmäßigen Abbruchs der Schwangerschaft werden nicht mehr im Strafgesetzbuch, sondern im Schwangerschaftskonfliktgesetz geregelt.

Danach darf der Schwangerschaftsabbruch unter folgenden Maßgaben vorgenommen werden:

- In der frühen Phase der Schwangerschaft (bis einschließlich der abgeschlossenen zwölften Schwangerschaftswoche p.c.) steht die Entscheidung für oder gegen die Fortsetzung der Schwangerschaft in der Entscheidungsfreiheit der Schwangeren (§ 12 Absatz 2 SchKG-neu). Die Beratungspflicht bleibt bestehen (§ 12 Absatz 2 Nummer 2 SchKG-neu). Die dreitägige Wartezeit zwischen Beratung und Schwangerschaftsabbruch entfällt. Der den gesetzlichen Regeln folgende Schwangerschaftsabbruch ist rechtmäßig (§ 12 Absatz 2 bis 4 SchKG-neu). Die Kosten werden regelmäßig von den gesetzlichen Krankenkassen getragen (§ 24b SGB V).

- Neben den rechtmäßigen Abbruch der Schwangerschaft auf Verlangen tritt der rechtmäßige Abbruch der Schwangerschaft nach medizinischer Indikation (§ 12 Absatz 3 SchK-neu). Demnach ist der Schwangerschaftsabbruch nach Ende der zwölften Schwangerschaftswoche p.c. wie bisher im Rahmen einer medizinischen Indikation rechtmäßig erlaubt. Näheres ist im ärztlichen Berufsrecht zu regeln, für das die Gesetzgebungskompetenz bei den Ländern liegt. Wie von der Kommission konstatiert, sind Leitlinien zur bundeseinheitlichen Regulierung von Schwangerschaftsabbrüchen in dieser Phase notwendig; geltende Leitlinien decken bisher Schwangerschaftsabbrüche bis zum Ende der zwölften Schwangerschaftswoche p.c. ab.
- Die bisherige kriminologische Indikation in § 218 a Absatz 3 wird im Schwangerschaftskonfliktgesetz neu geregelt (§ 12 Absatz 4 SchKG-neu). Wegen der Zugangsbeschränkung zum Schwangerschaftsabbruch auf Verlangen mit Pflichtberatung bedarf es ihrer weiterhin. Der Abbruch bei kriminologischer Indikation ist rechtmäßig. Der Pflichtberatung bedarf es nicht. Die Frist wird, den Empfehlungen der Kommission für reproduktive Selbstbestimmung und Fortpflanzungsmedizin folgend (Empfehlung 9.2.2.), auf 15 Wochen p.c. erhöht, um Fälle nicht erkannter Schwangerschaft (Verdrängungsproblematik) zu erfassen.

Der bisherige § 218 StGB regelt nunmehr neu und in Erfüllung der Schutzpflicht des Staates gegenüber dem Embryo/Fetus sowie gegenüber Leben und körperlicher Unversehrtheit Schwangerer den Schwangerschaftsabbruch gegen oder ohne ihren Willen als strafwürdiges Unrecht. Die Nichteinhaltung der Voraussetzungen des rechtmäßigen Schwangerschaftsabbruchs sind strafbewehrt (§ 14 SchKG-neu). Die im Übrigen in §§ 218b, 218c, 219b StGB erfassten ärztlichen Pflichtverletzungen werden mit der Übertragung des Regulierungsverfahrens aus dem Strafgesetzbuch in das Schwangerschaftskonfliktgesetz im Regulierungsrahmen dort, soweit erforderlich, zu Bußgeldtatbeständen (§ 14a SchKG-neu).

### C. Alternativen

Die Beibehaltung der derzeitigen Rechtslage stellt keine tragfähige Alternative dar. Sie verstößt gegen Grundrechte der Schwangeren und steht im Widerspruch zu den internationalen Verpflichtungen Deutschlands, wie sie in den von Deutschland ratifizierten internationalen Menschenrechtsverträgen festgelegt sind, die den diskriminierungsfreien Zugang zu reproduktiven Gesundheitsdiensten, einschließlich des Zugangs zur Versorgung zum Schwangerschaftsabbruch, fordern.

Auch die Kommission der Bundesregierung zur reproduktiven Selbstbestimmung und Fortpflanzungsmedizin hält die derzeit geltende generelle Rechtswidrigkeit des Schwangerschaftsabbruchs bis zur abgeschlossen zwölften Woche für verfassungswidrig.

Darüber hinaus ist die geltende Regelung widersprüchlich und verfehlt ihren Zweck: Die Kriminalisierung des Schwangerschaftsabbruchs verringert den Bedarf ungewollt Schwangerer an einer Gesundheitsversorgung zum Schwangerschaftsabbruch nicht und senkt die Abbruchrate nicht (WHO Abortion Care Guideline, Abschnitt 2.2.1). Stattdessen sehen sich ungewollt Schwangere gezwungen, Schwangerschaftsabbrüche außerhalb des deutschen Gesundheitssystems zu suchen (Killinger, K., Günther, S., Gomperts, R. (2022). Why women choose abortion through telemedicine outside the formal health sector in Germany: a mixed-methods study, *BMJ Sexual & Reproductive Health*;48:e6-e12) und ggf. für einen Schwangerschaftsabbruch ins Ausland zu reisen (pro familia Bundesverband, Klinische Angebote zum Schwangerschaftsabbruch im zweiten und

dritten Trimenon (KAST), Abschlussbericht des Forschungsprojekts im Zeitraum 1. August bis 31. Dezember 2021; De Zordo, S., Zanini, G., Mishtal, J., Garnsey, C., Ziegler, A.-K., Gerds, C. (2021), Gestational age limits for abortion and cross-border reproductive care in Europe: a mixed-methods study. *BJOG*; 128: 838–845).

#### **D. Haushaltsausgaben ohne Erfüllungsaufwand**

Keine.

#### **E. Erfüllungsaufwand**

##### **E.1 Erfüllungsaufwand für Bürgerinnen und Bürger**

Keiner.

##### **E.2 Erfüllungsaufwand für die Wirtschaft**

Keiner.

##### **Davon Bürokratiekosten aus Informationspflichten**

Keine.

##### **E.3 Erfüllungsaufwand der Verwaltung**

Der Gesetzentwurf führt zu keiner Veränderung des laufenden Erfüllungsaufwandes für die Verwaltung.

#### **F. Weitere Kosten**

Das Gesetz wirkt sich nicht auf die Einzelpreise, das allgemeine Preisniveau oder das Verbraucherpreisniveau aus. Mit Mehrkosten im justiziellen Kernbereich ist bei Bund und Ländern nicht zu rechnen.



## Entwurf eines Gesetzes zur Neuregelung des Schwangerschaftsabbruchs

Vom ...

Der Bundestag hat das folgende Gesetz beschlossen:

### Artikel 1

#### Änderung des Schwangerschaftskonfliktgesetzes

Das Schwangerschaftskonfliktgesetz vom 27. Juli 1992 (BGBl. I S. 1398), das zuletzt durch Artikel 1 des Gesetzes vom 7. November 2024 (BGBl. 2024 I Nr. 351) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. § 2a Absatz 2 Satz 1 wird wie folgt gefasst:

„Die Ärztin oder der Arzt, die oder der die schriftliche Feststellung über die Voraussetzungen des § 12 Absatz 3 zu treffen hat, hat vor der schriftlichen Feststellung die Schwangere über die medizinischen und psychischen Aspekte eines Schwangerschaftsabbruchs zu beraten, über den Anspruch auf weitere und vertiefende psychosoziale Beratung nach § 2 zu informieren und im Einvernehmen mit der Schwangeren Kontakte zu Beratungsstellen nach § 3 zu vermitteln, soweit dies nicht auf Grund des Absatzes 1 bereits geschehen ist.“

2. Die §§ 5 und 6 werden wie folgt gefasst:

#### „§ 5

##### Inhalt der Schwangerschaftskonfliktberatung

(1) Die nach § 12 Absatz 2 notwendige Beratung ist ergebnisoffen zu führen. Sie geht von der Verantwortung der Frau aus. Sie soll durch Rat und Hilfe dazu beitragen, die in Zusammenhang mit der Schwangerschaft bestehende Konfliktlage zu bewältigen. Die Beratung soll ermutigen und informieren, nicht belehren oder bevormunden. Die Schwangerschaftskonfliktberatung dient dem Schutz des ungeborenen Lebens und der Gesundheit und dem Selbstbestimmungsrecht der Frau.

(2) Die Beratung umfasst:

1. auf Wunsch der Schwangeren die Erörterung der Gründe, derentwegen sie einen Abbruch der Schwangerschaft erwägt und der sozialen, wirtschaftlichen und partnerschaftlichen-familiären Lebenssituation;
2. jede nach Sachlage erforderliche medizinische, soziale und juristische Information, die Darlegung der Rechtsansprüche von Mutter und Kind und der möglichen praktischen Hilfen, insbesondere solcher, die die Fortsetzung der Schwangerschaft und die Lage von Mutter und Kind erleichtern;
3. das Angebot, die schwangere Frau bei der Geltendmachung von Ansprüchen, bei der Wohnungssuche, bei der Suche nach einer Betreuungsmöglichkeit für das Kind und bei der Fortsetzung ihrer Ausbildung und Berufstätigkeit zu unterstützen, sowie das Angebot einer Nachbetreuung.

Die Beratung unterrichtet auf Wunsch der Schwangeren auch über Möglichkeiten, ungewollte Schwangerschaften zu vermeiden.

#### § 6

##### Durchführung der Schwangerschaftskonfliktberatung

- (1) Eine ratsuchende Schwangere ist unverzüglich zu beraten.

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Fassung ersetzt.

(2) Die Beratung hat durch eine anerkannte Schwangerschaftskonfliktberatungsstelle zu erfolgen. Die Ärztin oder der Arzt, der oder die den Abbruch der Schwangerschaft vornimmt, ist als beratende Person ausgeschlossen.

(3) Die Schwangere kann auf ihren Wunsch gegenüber der sie beratenden Person anonym bleiben.

(4) Soweit erforderlich, sind zur Beratung im Einvernehmen mit der Schwangeren

1. andere, insbesondere ärztlich, fachärztlich, psychologisch, sozialpädagogisch, sozialarbeiterisch oder juristisch ausgebildete Fachkräfte,
  2. Fachkräfte mit besonderer Erfahrung in der Frühförderung behinderter Kinder und
  3. andere Personen, insbesondere der Erzeuger sowie nahe Angehörige,
- hinzuzuziehen.

(5) Die Beratung ist für die Schwangere und die nach Absatz 4 Nummer 3 hinzugezogenen Personen unentgeltlich.“

3. § 7 Absatz 3 wird wie folgt gefasst:

„(3) Die Ausstellung einer Beratungsbescheinigung darf nicht verweigert werden.“

4. § 12 wird wie folgt gefasst:

#### „§ 12

##### Rechtmäßiger Schwangerschaftsabbruch

(1) Handlungen, deren Wirkung vor Abschluss der Einnistung des befruchteten Eies in der Gebärmutter eintritt, gelten nicht als Schwangerschaftsabbruch.

(2) Der Schwangerschaftsabbruch ist rechtmäßig, wenn

1. die Schwangere den Schwangerschaftsabbruch verlangt und der Ärztin bzw. dem Arzt durch eine Bescheinigung nach § 7 nachgewiesen hat, dass sie sich vor dem Eingriff hat beraten lassen,
2. der Schwangerschaftsabbruch durch eine Ärztin oder einen Arzt vorgenommen wird und
3. seit der Empfängnis nicht mehr als zwölf Wochen vergangen sind.

(3) Der mit Einwilligung der Schwangeren von einer Ärztin oder einem Arzt vorgenommene Schwangerschaftsabbruch ist auch rechtmäßig, 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.

(4) Die Voraussetzungen des Absatzes 3 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 fünfzehn Wochen vergangen sind.

(5) Niemand ist verpflichtet, an einem Schwangerschaftsabbruch mitzuwirken. Dies gilt nicht, wenn die Mitwirkung notwendig ist, um von der Schwangeren eine anders nicht abwendbare Gefahr des Todes oder einer schweren Gesundheitsschädigung abzuwenden.“

5. In § 13 Absatz 5 werden die Wörter „§ 218a Absatz 1 bis 3 des Strafgesetzbuches“ durch die Wörter „§ 12 Absatz 1 bis 4“ ersetzt.



6. Nach § 13 wird folgender § 13a eingefügt:

„§ 13a

Informationen über einen Schwangerschaftsabbruch

(1) Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung veröffentlicht die von der Bundesärztekammer nach § 13 Absatz 5 geführte Liste und weitere Informationen über einen Schwangerschaftsabbruch, der unter den Voraussetzungen des § 12 Absatz 1 bis 4 vorgenommen wird.

(2) Der bundesweite zentrale Notruf nach § 1 Absatz 5 Satz 1 erteilt Auskunft über die in der Liste nach § 13 Absatz 5 enthaltenen Angaben.

(3) Einrichtungen zur Vornahme von Schwangerschaftsabbrüchen, Krankenhäusern sowie Ärztinnen und Ärzten ist es gestattet, sachlich und berufsbezogen über die Durchführung eines Schwangerschaftsabbruchs, der unter den Voraussetzungen des § 12 Absatz 1 bis 4 vorgenommen werden soll, zu informieren.“

7. § 14 wird wie folgt gefasst:

„§ 14

Strafbarkeit des Schwangerschaftsabbruchs

(1) Wer eine Schwangerschaft abbricht, ohne dass die Voraussetzungen nach § 12 Absatz 2 bis 4 vorliegen, wird mit Freiheitsstrafe bis zu drei Jahren oder mit Geldstrafe bestraft, wenn die Tat nicht in § 218 des Strafgesetzbuches mit Strafe bedroht ist.

(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 leichtfertig die Gefahr des Todes oder einer schweren Gesundheitsschädigung der Schwangeren verursacht.

(3) Der Versuch ist strafbar.

(4) Die Schwangere bleibt straffrei.“

8. Nach § 14 wird folgender § 14a eingefügt:

„§ 14a

Bußgeldvorschriften

(1) Ordnungswidrig handelt, wer

1. entgegen § 2a Absatz 1 oder Absatz 2 keine Beratung der Schwangeren vornimmt;
2. entgegen § 2a Absatz 2 Satz 2 die schriftliche Feststellung ausstellt;
3. entgegen § 12 Absatz 3 oder 4 einen Schwangerschaftsabbruch ohne schriftliche Feststellung vornimmt oder unrichtig eine schriftliche Feststellung ausstellt;
4. entgegen § 12 Absatz 3 oder 4 einen Schwangerschaftsabbruch vornimmt, obwohl sie oder er selbst die ärztliche Bescheinigung nach § 2a ausgestellt hat;
5. entgegen § 12 Absatz 3 oder 4 in Verbindung mit § 2a Absatz 4 eine ärztliche Bescheinigung ausstellt, obwohl ihr oder ihm dies dauerhaft oder vorläufig untersagt ist;
6. einen Schwangerschaftsabbruch nach § 12 Absatz 2, 3 oder 4 vornimmt, ohne der Schwangeren Gelegenheit gegeben zu haben, die Gründe für ihr Verlangen nach Abbruch der Schwangerschaft darzulegen, und ohne die Schwangere über die Bedeutung des Eingriffs, insbesondere über Ablauf, Folgen,

- Risiken, mögliche physische und psychische Auswirkungen ärztlich beraten und auf den Anspruch auf Beratung hingewiesen zu haben;
7. einen Schwangerschaftsabbruch nach § 12 Absatz 2 vornimmt, ohne sich zuvor auf Grund ärztlicher Untersuchung von der Dauer der Schwangerschaft überzeugt zu haben;
  8. entgegen § 13 Absatz 1 einen Schwangerschaftsabbruch vornimmt;
  9. ihrer oder seiner Auskunftspflicht nach § 18 Absatz 1 nicht nachkommt.
- (2) Die Ordnungswidrigkeit kann mit einer Geldbuße bis zu fünftausend Euro geahndet werden.“
9. In § 15 werden die Wörter „§§ 218a Abs. 1 bis 3 des Strafgesetzbuches“ durch die Wörter „§ 12 dieses Gesetzes und § 218 des Strafgesetzbuches“ ersetzt.
  10. § 20 wird wie folgt gefasst:

„§ 20

Leistungen

- (1) Leistungen sind die in § 24b des Fünften Buches Sozialgesetzbuch genannten Leistungen.
  - (2) Die Leistungen werden für rechtmäßige Schwangerschaftsabbrüche als Sachleistung gewährt. Leistungen nach dem Fünften Buch Sozialgesetzbuch gehen Leistungen nach diesem Abschnitt vor.“
11. § 21 wird wie folgt geändert:
    - a) Absatz 1 wird wie folgt gefasst:

„(1) Die Leistungen werden auf Antrag durch den Träger der gesetzlichen Krankenversicherung gewährt, den die Frau am Ort ihres Wohnsitzes oder ihres gewöhnlichen Aufenthaltes auswählt.“
    - b) In Absatz 4 werden die Wörter „in einer Einrichtung nach § 13 Absatz 1 dieses Gesetzes unter den Voraussetzungen des § 218a Absatz 1, 2 oder 3 des Strafgesetzbuches“ durch die Wörter „in einer Einrichtung nach § 13 Absatz 1 dieses Gesetzes unter den Voraussetzungen des § 12 Absatz 2 bis 4 dieses Gesetzes“ ersetzt.
  12. § 35 Absatz 3 wird wie folgt geändert:
    - a) Die Nummern 1, 2, 5 und 6 werden gestrichen.
    - b) Die Nummern 3 und 4 werden die Nummern 1 und 2.

**Artikel 2**

**Änderung des Strafgesetzbuches**

Das Strafgesetzbuch in der Fassung der Bekanntmachung vom 13. November 1998 (BGBl. I S. 3322), das zuletzt durch Artikel 2 Absatz 2 des Gesetzes vom 7. November 2024 (BGBl. 2024 I Nr. 351) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. In der Inhaltsübersicht wird die Angabe zu den §§ 218a bis 219b durch die folgenden Angaben ersetzt:

„§ 218 Schwangerschaftsabbruch gegen oder ohne den Willen der Schwangeren  
§§ 218a bis 219b (weggefallen)“.

2. § 5 wird wie folgt geändert:
  - a) Nach Nummer 6 Buchstabe c wird folgender Buchstabe d eingefügt:
    - „d) in den Fällen des § 240 Absatz 4 Nummer 1, wenn der Täter zur Zeit der Tat Deutscher ist oder wenn die Tat sich gegen eine Person richtet, die zur Zeit der Tat ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt im Inland hat;“
  - b) Nummer 9 wird wie folgt gefasst:
    - „9. Straftaten gegen das Leben in den Fällen des § 218, wenn der Täter zur Zeit der Tat Deutscher ist oder seine Lebensgrundlage im Inland hat.“
3. § 218 wird wie folgt gefasst:

„§ 218

Schwangerschaftsabbruch gegen oder ohne den Willen der Schwangeren

- (1) Wer eine Schwangerschaft gegen oder ohne den Willen der Schwangeren abbricht, wird mit Freiheitsstrafe von sechs Monaten bis zu zehn Jahren bestraft.
  - (2) Der Versuch ist strafbar.
  - (3) Auf Freiheitsstrafe nicht unter einem Jahr ist zu erkennen, wenn der Täter durch Handlungen gegen den Willen der Schwangeren gegen diese oder gegen den Embryo oder Fetus tätig wird und dadurch den Embryo oder Fetus in die Gefahr
    1. des Todes oder einer schweren Gesundheitsschädigung oder
    2. einer erheblichen Schädigung der körperlichen und seelischen Entwicklung bringt.“
4. Die §§ 218a bis 219b werden aufgehoben.
  5. In § 240 Absatz 4 Nummer 1 werden nach dem Wort „Schwangerschaftsabbruch“ die Wörter „oder zum Unterlassen eines Schwangerschaftsabbruchs“ eingefügt.

**Artikel 3**

**Änderung des Ersten Buches Sozialgesetzbuch**

§ 21b Absatz 1 des Ersten Buches Sozialgesetzbuch – Allgemeiner Teil – (Artikel I des Gesetzes vom 11. Dezember 1975, BGBl. I S. 3015), das zuletzt durch Artikel 4 des Gesetzes vom 19. Juli 2024 (BGBl. 2024 I Nr. 245) geändert worden ist, wird wie folgt gefasst:

„(1) Nach dem Fünften Abschnitt des Schwangerschaftskonfliktgesetzes können bei einem rechtmäßig vorgenommenen Abbruch einer Schwangerschaft Leistungen in Anspruch genommen werden.“

**Artikel 4**

**Änderung des Dritten Buches Sozialgesetzbuch**

§ 146 Absatz 1 des Dritten Buches Sozialgesetzbuch – Arbeitsförderung – (Artikel 1 des Gesetzes vom 24. März 1997, BGBl. I S. 594, 595), das zuletzt durch Artikel 60 des Gesetzes vom 23. Oktober 2024 (BGBl. 2024 I Nr. 323) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. In Satz 2 werden die Wörter „nicht rechtswidrigen“ durch das Wort „rechtmäßigen“ ersetzt.

2. Satz 3 wird aufgehoben.

### Artikel 5

#### Änderung des Fünften Buches Sozialgesetzbuch

§ 24b des Fünften Buches Sozialgesetzbuch – Gesetzliche Krankenversicherung – (Artikel 1 des Gesetzes vom 20. Dezember 1988, BGBl. I S. 2477, 2482), das zuletzt durch Artikel 6 des Gesetzes vom 23. Oktober 2024 (BGBl. 2024 I Nr. 324) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. In den Absätzen 1 und 2 werden jeweils die Wörter „nicht rechtswidrigen“ durch das Wort „rechtmäßigen“ ersetzt.
2. Die Absätze 3 und 4 werden aufgehoben.

### Artikel 6

#### Änderung des Entgeltfortzahlungsgesetzes

§ 3 Absatz 2 des Entgeltfortzahlungsgesetzes vom 26. Mai 1994 (BGBl. I S. 1014, 1065), das zuletzt durch Artikel 9 des Gesetzes vom 22. November 2019 (BGBl. I S. 1746) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. In Satz 1 werden die Wörter „nicht rechtswidrigen“ durch das Wort „rechtmäßigen“ ersetzt.
2. Satz 2 wird aufgehoben.

### Artikel 7

#### Änderung der Strafprozessordnung

§ 108 Absatz 2 der Strafprozessordnung in der Fassung der Bekanntmachung vom 7. April 1987 (BGBl. I S. 1074, 1319), die zuletzt durch Artikel 2 Absatz 1 des Gesetzes vom 7. November 2024 (BGBl. 2024 I Nr. 351) geändert worden ist, wird aufgehoben.

### Artikel 8

#### Inkrafttreten

Dieses Gesetz tritt am Tag nach der Verkündung in Kraft.

Berlin, den 14. November 2024

**Carmen Wegge,**  
**Ulle Schauws,**  
**Sanae Abdi,**

**Stephanie Aeffner,**  
**Adis Ahmetovic,**  
**Gökay Akbulut,**

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Fassung ersetzt.

Reem Alabali-Radovan,  
Johannes Arlt,  
Lisa Badum,  
Heike Baehrens,  
Annalena Baerbock,  
Daniel Baldy,  
Felix Banaszak,  
Karl Bär,  
Ulrike Bahr,  
Nezahat Baradari,  
Dr. Dietmar Bartsch,  
Alexander Bartz,  
Canan Bayram,  
Katharina Beck,  
Dr. Holger Becker,  
Lukas Benner,  
Bengt Bergt,  
Matthias W. Birkwald,  
Jakob Blankenburg,  
Dr. Franziska Brantner,  
Leni Breymaier,  
Katrin Budde,  
Clara Bünger,  
Isabel Cademartori,  
Jörg Cezanne,  
Jürgen Coße,  
Bernhard Daldrup,  
Hakan Demir,  
Sandra Detzer,  
Karamba Diaby,  
Esther Dilcher,  
Martin Diedenhofen,  
Jan Dieren,  
Sabine Dittmar,  
Felix Döring,  
Anke Domscheit-Berg,  
Katharina Dröge,  
Deborah Düring,  
Axel Echeverria,  
Leon Eckert,  
Sonja Eichwede,  
Heike Engelhardt,  
Wiebke Esdar,  
Saskia Esken,

Ariane Fäscher,  
Johannes Fechner,  
Emilia Fester,  
Sebastian Fiedler,  
Fabian Funke,  
Schahina Gambir,  
Stefan Gelbhaar,  
Martin Gerster,  
Jan-Niclas Gesenhues,  
Angelika Glöckner,  
Nicole Gohlke,  
Katrin Göring-Eckardt,  
Armin Grau,  
Erhard Grundl,  
Sabine Grützmacher,  
Dr. Robert Habeck,  
Bettina Hagedorn,  
Sebastian Hartmann,  
Britta Habelmann,  
Dirk Heidenblut,  
Frauke Heiligenstadt,  
Linda Heitmann,  
Kathrin Henneberger,  
Susanne Hennig-Wellsow,  
Anke Hennig,  
Bernhard Herrmann,  
Nadine Heselhaus,  
Heike Heubach,  
Dr. Bettina Hofmann,  
Angela Hohmann,  
Bruno Hönel,  
Verena Hubertz,  
Markus Hümpfer,  
Frank Junge,  
Oliver Kaczmarek,  
Lamya Kaddor,  
Dr. Kirsten Kappert-Gonther,  
Macit Karaahmetoglu,  
Carlos Kasper,  
Anna Kassautzki,  
Rita Hagl-Kehl,  
Michael Kellner,  
Dr. Franziska Kersten,  
Bärbel Kofler,

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Fassung ersetzt.

**Maria Klein-Schmeink,  
Lars Klingbeil  
Annika Klose,  
Tim Klüssendorf,  
Laura Kraft,  
Dunja Kreiser,  
Martin Kröber,  
Dr. Franziska Krumwiede-Steiner,  
Kevin Kühnert,  
Renate Künast,  
Sarah Lahrkamp,  
Ricarda Lang,  
Ina Latendorf,  
Caren Lay,  
Kevin Leiser,  
Sven Lehmann,  
Sylvia Lehmann,  
Ralph Lenkert,  
Luiza Licina-Bode,  
Anja Liebert,  
Esra Limbacher,  
Helge Limburg,  
Helge Lindh,  
Denise Loop,  
Dr. Gesine Löttsch,  
Max Lucks,  
Thomas Lutze,  
Dr. Tanja Machalet,  
Isabel Mackensen-Geis,  
Erik von Malottki,  
Holger Mann,  
Katja Mast,  
Dr. Zanda Martens,  
Franziska Maschek,  
Dr. Zoe Mayer,  
Dirk-Ulrich Mende,  
Susanne Menge,  
Robin Mesarosch,  
Swantje Henrike Michaelsen,  
Kathrin Michel,  
Dr. Matthias Miersch,  
Matthias Mieves,  
Dr. Irene Mihalic,  
Susanne Mittag,**

**Cornelia Möhring,  
Claudia Moll,  
Siemtje Möller,  
Claudia Müller,  
Bettina Müller,  
Dr. Rolf Mützenich,  
Sara Nanni,  
Rasha Nasr,  
Dr. Ophelia Nick,  
Brian Nickholz,  
Lennard Oehl,  
Josephine Ortleb,  
Karoline Otte,  
Julian Pahlke,  
Dr. Christos Pantazis,  
Wiebke Papenbrock,  
Mathias Papendieck,  
Petra Pau,  
Lisa Paus,  
Natalie Pawlik,  
Jens Peick,  
Sören Pellmann,  
Victor Perli,  
Jan Plobner,  
Filiz Polat,  
Sabine Poschmann,  
Achim Post,  
Heidi Reichinnek,  
Dr. Anja Reinalter,  
Martina Renner,  
Ye-One Rhie,  
Dennis Rohde,  
Dr. Daniela De Ridder,  
Bernd Riexinger,  
Andreas Rimkus,  
Daniel Rinkert,  
Sönke Rix,  
Sebastian Roloff,  
Jessica Rosenthal,  
Tabea Rößner,  
Claudia Roth,  
Dr. Manuela Rottmann,  
Thorsten Rudolph,  
Tina Rudolph,**

*Vorabfassung - wird durch die lektorierte Fassung ersetzt.*



**Nadine Ruf,  
Bernd Rützel,  
Sarah Ryglewski,  
Johann Saathoff,  
Michael Sacher,  
Kassem Taher Saleh,  
Dr. Sebastian Schäfer,  
Axel Schäfer,  
Ingo Schäfer,  
Rebecca Chamber,  
Johannes Schätzl,  
Dr. Nina Scheer,  
Peggy Schierenbeck,  
Stefan Schmidt,  
Dagmar Schmidt,  
Carsten Schneider  
Daniel Schneider,  
Olaf Scholz,  
Marlene Schönberger,  
Johannes Schraps,  
Christian Schreider,  
Michael Schrodi,  
Kordula Schulz-Asche,  
Svenja Schulze,  
Stefan Schwartze,  
Rita Schwarzelühr-Sutter,  
Stefan Seidler,  
Nyke Slawik,  
Martina Stamm-Fibich,**

**Dr. Till Steffen,  
Dr. Ralf Stegner,  
Mathias Stein,  
Hanna Steinmüller  
Dr. Wolfgang Strengmann-Kuhn,  
Awet Tesfaiesus,  
Carsten Träger,  
Anja Troff-Schaffarzyk,  
Derya Türk-Nachbaur,  
Frank Ullrich,  
Dr. Julia Verlinden,  
Kathrin Vogler,  
Marja-Liisa Völlers,  
Emily Vontz,  
Niklas Wagener,  
Johannes Wagner,  
Dr. Carolin Wagner,  
Hannes Walter,  
Saskia Weishaupt,  
Lena Werner,  
Bernd Westphal,  
Dirk Wiese,  
Tina Winklmann,  
Janine Wissler,  
Dr. Herbert Wollmann,  
Gülistan Yüksel,  
Stefan Zierke,  
Armand Zorn,  
Katrin Zschau**

*Vorabfassung - wird durch die lektorierte Fassung ersetzt.*

## Begründung

### A. Allgemeiner Teil

#### I. Zielsetzung und Notwendigkeit der Regelungen

Der Gesetzentwurf entwickelt das bestehende Schutzkonzept zugunsten des ungeborenen Lebens unter Berücksichtigung veränderter Perspektiven auf die Grundrechte ungewollt Schwangerer und neuer Entwicklungen im internationalen Menschenrechtsschutz weiter. Er strebt an, die gesetzlichen Regelungen zum Schwangerschaftsabbruch in Deutschland mit dem Verfassungsrecht, internationalen Menschenrechtsstandards sowie mit evidenzbasierten medizinischen Erkenntnissen und Leitlinien in Einklang zu bringen. Dabei berücksichtigt der Entwurf insbesondere die negativen Auswirkungen der aktuellen strafrechtlichen Regelungen auf ungewollt Schwangere und auf Ärztinnen und Ärzte.

Die Kriminalisierung des Schwangerschaftsabbruchs in Deutschland schafft zahlreiche Hindernisse für den Zugang zu einer qualitativ hochwertigen Versorgung. Sie stigmatisiert sowohl diejenigen, die eine Schwangerschaft beenden wollen, als auch Anbieterinnen und Anbieter von entsprechenden Gesundheitsdiensten und Helferinnen und Helfer. Nach aktueller Rechtslage wird die Prüfung der Einhaltung der Straffreiheitsvoraussetzungen anderen Verfahrensbeteiligten überantwortet, insbesondere den Ärztinnen und Ärzten. Schwangere werden dadurch Verfahrensanforderungen ausgesetzt, die ihre freie Entscheidungsbildung bezüglich ihrer Schwangerschaft teils erheblich beeinträchtigen und Hindernisse beim Zugang zu einem sicheren Schwangerschaftsabbruch darstellen (verpflichtende Wartefrist, beschränkte Verfügbarkeiten von Einrichtungen zur Beratung und zur Durchführung von Abbrüchen und die fehlende Kostenübernahme durch die Krankenkassen für Schwangerschaftsabbrüche auf Verlangen der schwangeren Person). Die strafrechtliche Regelung schreckt Ärztinnen und Ärzte davon ab, Schwangerschaftsabbrüche vorzunehmen.

Dies hat zu schwerwiegenden Lücken bei der Bereitstellung einer qualitativ hochwertigen Versorgung zum Schwangerschaftsabbruch geführt, einschließlich des Mangels an durchführenden Ärztinnen und Ärzten und der Unzugänglichkeit der Versorgung in einigen Teilen des Landes. Dies beeinträchtigt die Gesundheit und das Wohlergehen derjenigen, die diese Form der medizinischen Versorgung benötigen. Menschen aus marginalisierten und vulnerablen Gruppen sind besonders von den Einschränkungen und Hindernissen betroffen, die sich aus der derzeitigen gesetzlichen Regelung des Schwangerschaftsabbruchs ergeben.

Der Gesetzentwurf verzichtet auf eine Strafdrohung gegen die Schwangere zugunsten von Information, Aufklärung, Beratung und sozialer Unterstützung und schreibt damit ein Konzept fort, das im geltenden Recht bereits angelegt ist. Damit trägt der Gesetzentwurf zugleich der anhaltenden Kritik an der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts zum Schwangerschaftsabbruch Rechnung, die bereits in mehreren verfassungsrichterlichen Sondervoten zu den Entscheidungen von 1975 und 1993 zum Ausdruck gekommen ist.

Die vorgeschlagenen Regelungen orientieren sich an den Erkenntnissen und Empfehlungen der 2023 von der Bundesregierung eingesetzten Kommission zur reproduktiven Selbstbestimmung und Fortpflanzungsmedizin. Der Abschlussbericht der Kommission zeigt nachdrücklich auf, dass eine Neubewertung der aktuellen Rechtslage geboten ist und welche Gestaltungsspielräume der Gesetzgeber bei der Ausgestaltung einer verfassungskonformen gesetzlichen Regelung hat.

Die Neuregelung des Schwangerschaftsabbruchs ist notwendig, um nicht zu rechtfertigende direkte negative Folgen der geltenden Regelung und Widersprüche im aktuellen Recht zu beheben: Der Schwangerschaftsabbruch auf Verlangen der Schwangeren ist mit erheblichen und unnötigen Zugangshürden belastet. Die Kosten des Eingriffs werden nicht von den gesetzlichen Krankenkassen übernommen (§ 24b SGB V), wodurch eine finanzielle Barriere beim Zugang zum Schwangerschaftsabbruch entsteht. Die dreitägige Wartefrist, bevor ein Schwangerschaftsabbruch nach Beratung durchgeführt werden kann, führt zu Verzögerungen im Zugang zur Gesundheitsversorgung und in manchen Fällen dazu, dass der Zugang verwehrt ist. Darüber hinaus sieht das Gesetz zwar vor, dass die verpflichtende Beratung „ergebnisoffen“ sein soll, doch im Widerspruch dazu dient die Beratung ausdrücklich

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Fassung ersetzt.

dem „Schutz des ungeborenen Lebens“ und soll von dem Bemühen geleitet sein, „die Frau zur Fortsetzung der Schwangerschaft zu ermutigen“ (§ 219 StGB Abs 1). Die Kriminalisierung des Schwangerschaftsabbruchs verursacht weiterhin rechtliche Unsicherheiten in der medizinischen Versorgung, was zu schwerwiegenden Versorgungslücken führt, insbesondere in ländlichen Gebieten (Hahn, KOM-Bericht, Kapitel 4.4, S. 113 ff.).

### Verfassungsrecht

Das Bundesverfassungsgericht erstreckt den grundrechtlichen Schutz des Lebens auf die Zeit vor der Geburt und leitet daraus eine entsprechende Schutzpflicht des Staates ab. Das Grundgesetz untersagt danach nicht nur unmittelbare staatliche Eingriffe in das ungeborene Leben, sondern gebietet dem Staat auch, „sich schützend und fördernd vor dieses Leben zu stellen, d.h. vor allem, es auch vor rechtswidrigen Eingriffen vonseiten anderer zu bewahren“ (BVerfGE 88, 203, 251, ähnlich schon BVerfGE 39, 1, 42). Der Gesetzgeber ist verpflichtet, Vorkehrungen zu treffen, die diesen Schutz in allen Phasen der Schwangerschaft gewährleisten und dabei ein verfassungsrechtlich gebotenes Mindestmaß nicht unterschreiten (BVerfGE 88, 203, 254). Dabei darf der Gesetzgeber auf den Einsatz des Strafrechts verzichten, wenn er den Schutz des ungeborenen Lebens auf andere Weise sicherstellen kann (BVerfGE 39, 1, 45 ff.; 88, 203, 258; 98, 265, 301 f.).

Wie weit der Gestaltungsspielraum des Gesetzgebers bei der Regelung des Schwangerschaftsabbruchs reicht, bedarf etwa 30 Jahre seit den maßgeblichen Entscheidungen des Bundesverfassungsgerichts einer Neubewertung. Insbesondere die zweite Entscheidung zum Schwangerschaftsabbruch von 1993 (BVerfGE 88, 203) macht dem Gesetzgeber ungewöhnlich engmaschige Vorgaben; dies ist in der Verfassungsrechtswissenschaft vielfach kritisiert worden (zur vielstimmigen Kritik siehe nur Dreier, Bioethik, 2013, 23 ff.; Merkel ZfL 2008, 38-43; Sacksofsky ZöR 2022, 747-753; Schuchmann medstra 2024, 10-17; Wapler, in: Dreier/Brosius-Gersdorf (Hrsg.), Grundgesetz, Bd. 1, 4. Aufl. 2023, Artikel 1 Rn. 86 ff.). Im Hinblick auf wissenschaftliche Erkenntnisse zu den Umständen, unter denen Entscheidungen für einen Schwangerschaftsabbruch getroffen werden, auf Erfahrungen in anderen Ländern mit liberaleren Regelungen sowie auf den Diskussionsstand im internationalen Recht ist eine Neubewertung erforderlich geworden. Die hinsichtlich der Grundrechte der Schwangeren restriktive, den Entscheidungsspielraum des Gesetzgebers ungewöhnlich weit begrenzende Argumentationslinie des Bundesverfassungsgerichts ist zumindest für die frühe Phase der Schwangerschaft nicht mehr haltbar. Zu diesem Ergebnis kommt auch die Kommission zur reproduktiven Selbstbestimmung und Fortpflanzungsmedizin, die eine differenzierte Würdigung Abwägung der betroffenen verfassungsrechtlich geschützten Positionen vornimmt. Nach ihrer Einschätzung ist der Schwangerschaftsabbruch in der Frühschwangerschaft zwingend rechtmäßig und straflos zu stellen; im Übrigen, in späteren Phasen, bestehe ein erheblicher Gestaltungsspielraum des Gesetzgebers.

Die derzeitige Rechtslage geht von einer grundsätzlichen Rechtspflicht zum Austragen auch einer ungewollten Schwangerschaft aus und formuliert lediglich Ausnahmen von diesem Grundsatz. Mit dieser Konstruktion wird die Schwangere für die Umsetzung der staatlichen Schutzpflicht zugunsten des ungeborenen Lebens allein verantwortlich gemacht.

Die Schwangere kann jedoch allenfalls dann zum Austragen der Schwangerschaft verpflichtet sein, wenn ihr dies zugemutet werden kann. Ist die Fortsetzung der Schwangerschaft für sie unzumutbar, besteht keine Pflicht zur Fortsetzung der Schwangerschaft, der Schwangerschaftsabbruch ist damit rechtmäßig.

Angesichts der Vielfalt individueller Lebenslagen ist es nicht möglich, abstrakte Kriterien für die Zumutbarkeit einer Schwangerschaft festzulegen. Mit den vorgeschlagenen Änderungen werden die notwendigen Rahmenbedingungen geschaffen, die eine verantwortliche Entscheidung für oder gegen die Fortsetzung der Schwangerschaft ermöglichen, die Autonomie der Schwangeren respektieren und den Schwangerschaftsabbruch als legitime Option anerkennen, wenn die Fortsetzung der Schwangerschaft für die Betroffene nicht zumutbar ist. Wie das geltende Recht und auch die Kommission geht der Entwurf von einem anwachsenden Lebensrecht des Embryos/Fetus aus, das sich in unterschiedlichen Voraussetzungen der Rechtmäßigkeit des Schwangerschaftsabbruchs mit zunehmender Dauer der Schwangerschaft niederschlägt.

In der Abwägung ist ferner zu berücksichtigen, dass Schwangere und Embryo/Fetus sich nicht als zwei voneinander getrennte Individuen begegnen, sondern im Körper der Frau miteinander verbunden sind. Schwangere und Embryo/Fetus stehen sich nicht als voneinander unabhängige Konfliktparteien gegenüber. Die Schwangere steht im Gegenteil vor der Herausforderung, für sich und den Embryo/Fetus zu entscheiden, ob sie in ihrer gegenwärtigen Lebenssituation die körperlichen und psychischen Folgen und gesundheitlichen Risiken von Schwangerschaft und Geburt tragen und die Verantwortung für das zukünftige Kind übernehmen kann. Eine

Schwangerschaft ist ein langdauernder Prozess mit erheblichen körperlichen und psychischen Auswirkungen kurz- und langfristiger Art. Sie prägt die Identität und verändert das Leben fundamental. Diese weitreichende Bedeutung von Schwangerschaft, Geburt und Elternschaft – wie auch dem sozialen und ökonomischen Kontext der Entscheidung – verleiht den Selbstbestimmungsrechten der Schwangeren ein erhebliches Gewicht. Die eigenverantwortliche Entscheidung, die Schwangerschaft zu beenden, ist aus diesem Grund jedenfalls in der Frühschwangerschaft rechtmäßig und straflos zu stellen.

Der Gesetzentwurf gestaltet die Schutzpflicht des Staates zugunsten des ungeborenen menschlichen Lebens im Respekt vor den Grundrechten der betroffenen Schwangeren aus. Er reagiert auf veränderte Erkenntnislagen seit den 1990er Jahren, die die frühere Annahme des Bundesverfassungsgerichts widerlegen, Frauen entschieden leichtfertig über die Fortsetzung einer Schwangerschaft und seien sich dabei ihrer Verantwortung nicht bewusst. Vielmehr werden Entscheidungen für oder gegen die Fortsetzung einer Schwangerschaft auf der Grundlage „einer tiefen Reflexion der eigenen Lebensumstände und der prognostizierten Möglichkeiten für das Kind, einschließlich der Erwägung, ob eine sichere und förderliche Zukunft gewährleistet werden kann“ getroffen (KOM-Bericht/Hahn, S. 85). Die häufigsten Motive, die als Grund für einen Schwangerschaftsabbruch genannt werden, sind finanzielle Nöte, Schwierigkeiten in der Partnerschaft und gesundheitliche Probleme (KOM-Bericht/Hahn, S. 87). Eine Strafdrohung gegenüber den Schwangeren erscheint vor diesem Hintergrund nicht gerechtfertigt. Der Schutz des ungeborenen Lebens sollte stattdessen bei den Schwangeren auf Beratung und soziale Unterstützung setzen. Strafwürdig bleiben Taten gegen das ungeborene Leben, die von Dritten ausgehen, indem sie Leib und Leben des Embryos oder Fetus gefährden sowie die selbstbestimmte Entscheidung für die Schwangerschaft verletzen.

Das Bundesverfassungsgericht hat in seiner Entscheidung von 1993 eine mit § 12 Absatz 2 SchKG-neu vergleichbare Regelung, nach der ein Schwangerschaftsabbruch innerhalb der ersten zwölf Wochen der Schwangerschaft rechtmäßig und straffrei sein sollte, wenn die Schwangere sich zuvor hat beraten lassen (§ 218 a Absatz 1 StGB i.d.F. des Schwangeren- und Familienhilfegesetzes vom 27. Juli 1992 – BGBl. I S. 1398), für verfassungswidrig befunden (BVerfGE 88, 203). Aufgrund der im Folgenden noch einmal zusammengefassten veränderten tatsächlichen und rechtlichen Verhältnisse erscheint die damalige Bewertung heute in Teilen nicht mehr tragfähig und die erneute Normierung eines rechtmäßigen Beratungsmodells gerechtfertigt (vgl. zu diesem Kriterium für eine erneute Prüfung durch das Gericht BVerfGE 96, 260, 263; 155, 119, 194):

Seit der letzten Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts zum Schwangerschaftsabbruch hat sich die empirische Erkenntnislage über die Umstände ungewollter Schwangerschaften und die Motive von Schwangerschaftsabbrüchen (KOM-Bericht/Hahn, S. 85 ff. u.a. mit Bezügen auf die Ergebnisse der noch unveröffentlichten ELSA-Studie) erheblich verbessert. Die Entscheidung für oder gegen die Fortsetzung einer Schwangerschaft hängt demnach von einer Vielfalt an sozialen und ökonomischen Faktoren ab. Die aktuelle Befundlage stützt die Annahme, Schwangerschaftsabbrüche seien wirksam durch Information und Aufklärung sowie durch soziale und finanzielle Unterstützung zu verhindern (vgl. KOM-Bericht/Hahn, S. 89).

Eine breitere Erkenntnisbasis bietet auch der Rechtsvergleich (KOM-Bericht/Weißer, S. 289 ff.), dem sich entnehmen lässt, dass in den letzten Jahrzehnten viele europäische und außereuropäische Länder auf eine Strafdrohung gegenüber der Schwangeren verzichten und den Abbruch als Gesundheitsleistung ausgestalten. Dies führt offenbar nicht zu einem signifikanten Anstieg von Schwangerschaftsabbrüchen insgesamt oder von Abbrüchen in der mittleren oder späten Phase der Schwangerschaft führt. Stattdessen weisen empirische Studien darauf hin, dass die Zahl der Schwangerschaftsabbrüche „grundsätzlich mit dem Zugang und der Nutzung moderner Verhütungsmethoden und dem Niveau der Sexualaufklärung“ korrespondiert (KOM-Bericht/Hahn, S. 110 mit Verweis auf eine Studie der WHO aus dem Jahr 2022).

Die rechtliche Bewertung des Schwangerschaftsabbruchs hat sich sowohl innerstaatlich als auch im internationalen Recht ebenfalls erheblich verändert. Insbesondere die Bedeutung der Grundrechte der betroffenen Frauen hat in der Abwägung erheblich an Gewicht gewonnen. Für das innerstaatliche Verfassungsrecht hat sich der Meinungsstand erheblich ausdifferenziert (vgl. den Überblick bei KOM-Bericht/Brosius-Gersdorf, S. 177 ff.). Diese gewachsene Bedeutung insbesondere des Selbstbestimmungsrechts der Schwangeren, aber auch ihrer Grundrechte auf Leben und körperliche Unversehrtheit sowie auf den Schutz ihrer Intimsphäre ist im Rahmen einer Neubewertung in der Abwägung zu würdigen. Die Annahme des Bundesverfassungsgerichts, die eigenverantwortliche Entscheidung für den Schwangerschaftsabbruch nach Beratung könne eine Rechtmäßigkeit des Abbruchs von Verfassungs wegen nicht begründen (BVerfGE 88, 203, 254 ff.), erscheint auf dem heutigen

Erkenntnisstand nicht mehr begründbar. Hierbei ist im Rahmen völkerrechtskonformer Auslegung die internationale Menschenrechtsdiskussion einzubeziehen, die in der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts bislang nicht gewürdigt werden konnte, da sie sich im Hinblick auf die reproduktive Gesundheit und Rechte erst in den vergangenen Jahrzehnten entwickelt hat. Ein Auftrag zur Neubewertung ergibt sich umso mehr, als die gegenwärtige Rechtslage für das erste Trimenon der Schwangerschaft unter den gegenwärtigen Bedingungen in Teilen des verfassungsrechtlichen Schrifttums ihrerseits für verfassungswidrig befunden wird, da in dieser Phase das Selbstbestimmungsrecht der Frau überwiege (KOM-Bericht/Brosius-Gersdorf, S. 200, 205, Empfehlung Ziff. 9.1 der Kommission).

### **Internationales Recht**

Die aktuelle Rechtslage in Deutschland widerspricht Vorgaben und Standards des internationalen Rechts. Deutschland wurde wegen des problematischen Zugangs zu Schwangerschaftsabbrüchen vom UN-Ausschuss für die Beseitigung der Diskriminierung der Frau im Mai 2023 gerügt (CEDAW/C/DEU/CO9 v. 31.5.2023, S. 13, Rn. 45).

Bereits seit 2017 kritisiert der Ausschuss, dass der Schwangerschaftsabbruch in Deutschland keine Krankenkassenleistung darstellt und empfiehlt seitdem eine entsprechende Änderung (vgl. CEDAW, Concluding Observations on the seventh and eighth periodic report of Germany, 9. März 2017, CEDAW/C/DEU/CO/7-8, Rn. 38). Nach der vom UN-Menschenrechtsausschuss unter Berücksichtigung des Rechts auf Leben aus Artikel 6 IPBürg ausgesprochenen Empfehlung sollen Vertragsparteien sicherstellen, dass keine strafrechtlichen Sanktionen für Personen greifen, die einen Schwangerschaftsabbruch wünschen (CCPR, General Comment No. 36, 3. September 2019, CCPR/C/GC/36, Rn. 8; ebenso CERD, Concluding observations on the combined tenth to twelfth reports of the United States of America, 21. September 2022, CERD/C/USA/CO/10-12, Rn. 36).

Die völker- und europarechtlichen Vorgaben entfalten unterschiedliche Grade an Verbindlichkeit im innerstaatlichen Recht (Starski, KOM-Bericht, Kapitel 6, S. 221 ff., speziell zur rechtsfaktischen Relevanz der Äußerungen der UN-Ausschüsse S. 231). Jedenfalls aber sind sie bei der Auslegung innerstaatlichen Rechts – einschließlich des Verfassungsrechts – zu berücksichtigen, um Kollisionen zwischen innerstaatlichem Recht und internationalen Rechtspflichten zu vermeiden.

### **Rechtsvergleichende Erwägungen**

Im europäischen Vergleich zeigt sich, dass zahlreiche Länder den Zugang zu Schwangerschaftsabbrüchen liberaler gestaltet haben und dabei stärker auf die Selbstbestimmung der Schwangeren setzen, ohne dabei den Lebensschutz grundsätzlich in Frage zu stellen (KOM-Bericht/Weißer, S. 289 ff.). Die deutlichen Liberalisierungstendenzen beruhen auf der empirisch unterlegten Einsicht, dass eine Schwangerschaft für die Frau, die sie betrifft, mit erheblichen gesundheitlichen Risiken einhergehen kann. Die Schwangerschaft bedeutet darüber hinaus eine Vielzahl an Lebensumstellungen, Neuplanungen und Herausforderungen, welche die Frau in ihrer gesamten Verfasstheit für die Dauer der Schwangerschaft und ihr gesamtes, sich daran anschließendes Leben betreffen. Eine Liberalisierung stellt insofern die Schutzbedürftigkeit des Embryos/Fetus und die staatliche Schutzpflicht zu seinen Gunsten nicht in Frage. Sie fordert lediglich eine Grundrechtsabwägung ein, die die Rechtsposition der Schwangeren angemessen gewichtet. Im internationalen Vergleich finden sich im Übrigen die niedrigsten Abbruchraten in Ländern mit liberalen Regelungen in Verbindung mit einem hohen Einkommensniveau (KOM-Bericht/Hahn, S. 86). Das deutsche Modell der Kriminalisierung mit Ausnahmeregelungen entspricht insofern nicht mehr den heutigen gesellschaftlichen und rechtlichen Standards und ist kein wirksames Mittel, um ungewollte Schwangerschaften zu verhindern.

## **II. Wesentlicher Inhalt des Entwurfs**

### **Beratungspflicht**

Die Beratungspflicht bleibt bestehen. Die Beratungsangebote sind inklusiv und niedrighschwellig zu gestalten, um allen Personen mit Beratungsbedarf, insbesondere Personen aus marginalisierten und vulnerablen Gruppen, den Zugang zu Beratung bedarfsgerecht und zielgruppenorientiert zu ermöglichen. Um die Selbstbestimmung Schwangerer zu wahren und dem Anspruch fachlicher Beratungsstandards zu entsprechen, sind die bestehende Beratungsstelleninfrastruktur von anerkannten Schwangerschaftsberatungsstellen und die entsprechenden Regelungen zur deren Anerkennung und Finanzierung beizubehalten. Das Fachpersonal in psychosozialen

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Fassung ersetzt.



Beratungsstellen steht unter gesetzlicher Schweigepflicht. Die anerkannten Beratungsstellen informieren und beraten darüber hinaus auf Wunsch auch zu allen Themen der sexuellen und reproduktiven Gesundheit (§ 2 SchKG).

#### Leistungen zum Schwangerschaftsabbruch

§ 24b SGB V erfasst alle rechtmäßigen Schwangerschaftsabbrüche. Die Krankenkassen müssen gegenüber dem Status Quo keine neuen Abrechnungs- und Kalkulationsmodelle entwickeln, sondern können das bewährte System fortführen. Für den Personenkreis, der in der Gesetzlichen Krankenversicherung nicht versichert ist, wird die bestehende bedürftigkeitsgeprüfte Sozialleistung in Abschnitt 5 des SchKG weiterhin zur Verfügung stehen.

Nach § 13 Absatz 2 SchKG ist es wie bisher Aufgabe der Länder, ein ausreichendes Angebot ambulanter und stationärer Einrichtungen zur Vornahme von Schwangerschaftsabbrüchen sicherzustellen.

Ergänzend zu den Regelungen im SGB V ergaben sich Folgeänderungen und gesetzliche Anpassungen aus der Rechtmäßigkeit des Schwangerschaftsabbruchs auf Verlangen bis zur zwölften Woche p.c. im SGB I und im SGB III und im Abschnitt 5 des SchKG.

#### Nichtstrafrechtliche Regelungen

Unter Berücksichtigung der Grundrechtspositionen der Schwangeren ist eine weiter geltende Rechtswidrigkeit des Schwangerschaftsabbruchs auf Verlangen bis zur abgeschlossen zwölften Woche p.c. nach Pflichtberatung und Wartefrist nicht mehr zu rechtfertigen. Nach der derzeitigen Rechtslage wird eine Bestrafung von Schwangeren statistisch nicht relevant, im Schnitt werden nur 1% polizeilich verfolgt (PKS Zahlen im Jahresvergleich 70 bis 90 Verfahren auf ca. 100.000 Schwangerschaftsabbrüche). Funktion und Funktionstüchtigkeit des Strafrechts sind in Frage gestellt, denn mit dem BVerfG enthält jede Strafnorm „ein sozial-ethisches Unwerturteil über die von ihr pönalisierte Handlungsweise“ (BVerfGE 96, 245, 249). In der Strafe kommt die besondere sozioethische Missbilligung zum Ausdruck (Gallas, Beiträge zur Verbrechenslehre 1968, S 5). Generalpräventiv ist die Strafnorm ein Kommunikationsakt an die Gesellschaft über das sozial-ethische Unwerturteil. Hier aber besteht der verbliebene strafbare Anwendungsfall sowohl statistisch als auch faktisch in der Bestrafung von Handlungsakten gegen den Willen der Schwangeren. Der Umgang mit dem Handlungsakt Schwangerschaftsabbruch wird im Übrigen derzeit von den in das Strafrecht hineinkodifizierten Regelungsakten dominiert. Ein Rechtsgüterschutz wird mittels Strafrechts hier nicht gewährleistet, sondern allein Handlungsfähigkeit des Gesetzgebers suggeriert (Peters JR 2020 [8], 414, 417). Ein Verfahren zur Regelung von Schwangerschaftsabbrüchen ist nach alledem nicht im Strafrecht anzusiedeln, das allein Sanktionen aussprechen kann, sondern im Sozial- und Gesundheitsrecht. Positiv verfahrensregelnde, gebündelt präventive Maßnahmen liegen in der Natur der Sache außerhalb des Strafrechts. Beratung und Beratungspflicht sind damit keine Regelungsgegenstände des Strafrechts, mit ihnen wird Strafe nicht begründet. Pflichtverletzungen im Zuge von Regelungsverstößen werden zusammen mit den Regelungserfordernissen außerhalb des Strafrechts im Sachzusammenhang normiert.

Die Zulassungsvoraussetzungen zur Durchführung eines rechtmäßigen Schwangerschaftsabbruchs werden damit insgesamt nicht länger im Strafgesetzbuch, sondern im Schwangerschaftskonfliktgesetz geregelt. Eine Ausnahme bildet eine neu zu regelnde Vorschrift zum Schutz der Schwangeren in Leben und körperlicher Unversehrtheit und reproduktiver Gesundheit als „Schwangerschaftsabbruch gegen oder ohne den Willen der Schwangeren“, § 218 StGB-neu. Sie dient dem Schutz sowohl des Embryos/Fetus als auch der Selbstbestimmung der gewollt Schwangeren und stellt sicher, dass der Staat der Schwangeren die Erfüllung seiner staatlichen Schutzpflicht zum Schutz des ungeborenen Lebens nicht alleinig überlässt, sondern hier gerade der Schwangeren zur Seite steht.

Die Schwangere selbst soll nicht weiter mit Strafe bedroht werden, jedoch bei Nichteinhaltung der Rechtmäßigkeitsvoraussetzungen am Verfahren beteiligte Dritte. Die Schwangere erhält im ersten Trimenon der Schwangerschaft einen weitgehend barrierefreien Zugang zum Abbruch einer Schwangerschaft. Grundlage sind ihre Rechte auf Selbstbestimmung, Leben und körperliche Unversehrtheit sowie auf den Schutz ihrer Intimsphäre.

Die Vornahme eines nunmehr rechtmäßigen Schwangerschaftsabbruchs auf Verlangen wird kombiniert mit einer gesetzlich bestimmten Beratungspflicht und begrenzt bis zur abgeschlossenen zwölften Woche p.c.. Damit wird wie bisher sichergestellt, dass alle Schwangeren von Beratung erreicht werden. Die dreitägige Wartefrist entfällt.

Das entspricht dem Bericht der Kommission zur reproduktiven Selbstbestimmung und Fortpflanzungsmedizin, der ein dreistufiges Modell vorschlägt:

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Fassung ersetzt.



In der Frühphase der Schwangerschaft (etwa bis zur 12./14. Woche) muss der Schwangerschaftsabbruch demnach rechtmäßig und straflos sein (Empfehlung 9.1). Dies wird im vorliegenden Entwurf uneingeschränkt umgesetzt. Eine Beratungspflicht und/oder eine Wartefrist zwischen Beratung und Eingriff ist möglich, aber nicht notwendig (Empfehlung 9.5). Der Gesetzentwurf verzichtet entsprechend den Leitlinien der WHO auf die Wartefrist, die Beratungspflicht bleibt demgegenüber bestehen.

Für die mittlere Phase bis zu dem Zeitpunkt der extrauterinen Lebensfähigkeit besteht nach den Empfehlungen der Kommission ein erheblicher Gestaltungsspielraum des Gesetzgebers hinsichtlich der Voraussetzungen, unter denen ein Schwangerschaftsabbruch als rechtmäßig angesehen wird (Empfehlung 9.2). In der späten Phase (nach 22 Schwangerschaftswochen) ist der Schwangerschaftsabbruch grundsätzlich rechtswidrig. Jedoch muss eine Ausnahme von der dann grundsätzlich bestehenden Rechtswidrigkeit gelten, wenn der Schwangeren die Fortsetzung der Schwangerschaft nicht zugemutet werden kann (Brosius-Gersdorf KOM-Bericht, S. 199, 212, Empfehlung 9.3).

Die allermeisten Schwangerschaftsabbrüche finden in der frühen Phase der Schwangerschaft statt. Je früher Abbrüche erfolgen, desto unkomplizierter sind diese für die Schwangere und ihre Gesundheit. Der Entwurf geht wie die Kommission und zahlreiche Stimmen im verfassungsrechtlichen Schrifttum von einem anwachsenden Lebensschutz aus. Die möglichst frühe Durchführung von Schwangerschaftsabbrüchen in der Frühphase der Schwangerschaft bis zur zwölften Woche p.c. wird durch die Begrenzung der Frist auf diesen Zeitraum und durch das Entfallen der Wartefrist gefördert.

In der mittleren und in der späten Phase gelten demgegenüber wie nach dem bisherigen Recht Indikationsmaßnahmen. Ein Schwangerschaftsabbruch ist demnach aufgrund einer medizinischen Indikation rechtmäßig, deren Voraussetzungen unverändert bleiben.

Rechtmäßig bleibt der Schwangerschaftsabbruch auch bei kriminologischer Indikation (bisher § 218a Absatz 3 des Strafgesetzbuchs). Der Regelung bedarf es, weil der Schwangerschaftsabbruch auf Verlangen befristet bis zur zwölften Woche p.c. weiterhin nur nach verpflichtender Beratung rechtmäßig wird. Eine solche Beratungspflicht wurde bei Vorliegen einer kriminologischen Indikation bisher nicht gefordert und darf auch weiter nicht eingefordert werden. Im Anschluss an die Empfehlungen der Kommission (Empfehlung 9.2.2.) wird mit der Weitergeltung der Rechtmäßigkeit der kriminologischen Indikation ohne Beratungspflicht die Frist hierfür auf fünfzehn Wochen p.c. erhöht.

Die Kommission vertritt die Auffassung, dass es auch bei einem solchen Modell weitgehend im Ermessen des Gesetzgebers liegt, ob er das Strafrecht anwendet, soweit in einer Gesamtbetrachtung des Regelungskomplexes der Grundsatz der Verhältnismäßigkeit gewahrt bleibt. Strafbarkeitslücken sieht die Kommission allerdings bei dem Schutz der Schwangeren gegen Verletzungen, die einen Schwangerschaftsabbruch gegen oder ohne ihren Willen darstellen. Diese Strafbarkeitslücke wird mit dem neu gefassten § 218 StGB geschlossen. Verstöße gegen die gesetzlichen Vorgaben für Schwangerschaftsabbrüche auf Verlangen der Schwangeren werden zum Schutz der Schwangeren und von Embryo/Fetus mittels strafrechtlicher Vorschriften und zum Schutz der Förmlichkeit des Verfahrens mittels Bußgeldvorschriften abgesichert.

#### Strafrechtliche Regelungen

Es bedarf strafrechtlicher Regelungen zum Schutz Schwangerer vor nicht selbstbestimmten Schwangerschaftsabbrüchen. Schwangerschaftsabbrüche gegen oder ohne ihren Willen sind daher strafrechtlich im Kernstrafrecht gesondert zu erfassen (§ 218 StGB-neu). Zur umfassenden Sicherstellung der Freiheit ihrer Willensbildung ist sowohl die Nötigung, einen Abbruch zu unterlassen als auch die Nötigung zu einem Abbruch unter strafrechtlichen Schutz zu stellen, sowie Abbrüche, die ohne oder gegen ihren Willen stattfinden.

Die strafrechtlichen Vorschriften sind ergänzt um strafrechtliche Schutzvorschriften im Sachzusammenhang der Regelungen zur Rechtmäßigkeit von Schwangerschaftsabbrüchen bis zur zwölften Woche p.c. oder bei medizinischer Indikation (§ 14 SchKG-neu). Das schließt wenigstens leichtfertige Handlungen ein. Der Fahrlässigkeitsmaßstab ist erhöht, weil sonst bei Handlungen gegenüber nicht erkannt Schwangeren eine Überkriminalisierung drohte.

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Fassung ersetzt.

### III. Alternativen

Eine Beibehaltung des unbefriedigenden aktuellen Rechtszustands hinsichtlich des Schwangerschaftsabbruchs im StGB kommt nicht in Betracht. Die Beibehaltung des rechtlichen Status quo im StGB schafft keine ausreichende Rechtsicherheit, verletzt schwangere Personen in ihrem Recht auf freie Entfaltung ihrer Persönlichkeit und reproduktiven Selbstbestimmung, begünstigt Stigmatisierung und gefährdet die ohnehin schlechte Versorgungslage mit medizinischen Einrichtungen zur Vornahme von sicheren und legalen Schwangerschaftsabbrüchen zunehmend (vgl. A [...]). Die jetzige Regelung widerspricht außerdem den Zielen der Artikel 16 Absatz 1 Buchstabe e UN-Frauenrechtskonvention (CEDAW) und Artikel 23 Absatz 1 Buchstabe b UN-Behindertenrechtskonvention (CRPD), wodurch Frauen und Menschen mit Behinderungen gleiches Recht auf freie und verantwortungsbewusste Entscheidung über Anzahl und Altersunterschied ihrer Kinder sowie auf Zugang zu den für die Ausübung dieses Rechts erforderlichen Informationen und Mitteln garantiert wird. Vernachlässigt werden zudem die Empfehlungen verschiedener UN-Vertragsausschüsse zur Entkriminalisierung des Schwangerschaftsabbruchs (vgl. A [...]).

### IV. Gesetzgebungskompetenz

Die Gesetzgebungskompetenz des Bundes ergibt sich im Schwerpunkt aus Artikel 74 Absatz 1 Nummer 1 GG (Strafrecht) sowie ergänzend aus Artikel 74 Absatz 1 Nummer 7 („öffentliche Fürsorge“ – Beratung und Aufklärung), Nummer 11 („Recht der Wirtschaft“ – Vertragsärzte, ärztl. Gebührenrecht), 12 („Sozialversicherung“ – GKV) und 19 („Zulassung zu ärztlichen und anderen Heilberufen“). Soweit der Entwurf weitere Materien berührt, die grundsätzlich in den Zuständigkeitsbereich der Länder fallen, hat der Bund insoweit eine Gesetzgebungskompetenz kraft Sachzusammenhangs. Das Bundesverfassungsgericht hat in seiner Entscheidung zum Bayerischen Schwangerenhilfegesetz grundsätzlich anerkannt, dass der seinerzeitige Übergang „vom Strafrecht als staatlicher Reaktion auf Schwangerschaftsabbrüche zu einem strafrechtlich abgesicherten Konzept der Beratung“ zulässig war.

Sofern aber der Bund bestehende Straftatbestände aufhebt, ist er nach dieser Rechtsprechung verpflichtet, ein konzeptionell umfassendes Schutzkonzept zu verwirklichen. Soweit dies – wie auch im vorliegenden Entwurf – die „Verzahnung unterschiedlicher Rechtsgebiete“ voraussetzt, hat der Bund auch für Rechtsgebiete, die eigentlich in der Zuständigkeit der Länder liegen, eine Regelungskompetenz, „weil er die ihm obliegende Aufgabe nicht hätte erfüllen können, ohne zugleich die Zuständigkeit hierfür in Anspruch zu nehmen“ (BVerfGE 98, 265, 303 f. Eine bundeseinheitliche Regelung ist auch erforderlich i.S.d. Artikel 72 Absatz 2 GG (BVerfGE 98, 265, 303).

### V. Vereinbarkeit mit dem Recht der Europäischen Union und völkerrechtlichen Verträgen

Das Vorhaben ist mit dem Recht der Europäischen Union und mit völkerrechtlichen Verträgen, die die Bundesrepublik abgeschlossen hat, vereinbar.

### VI. Gesetzesfolgen

#### 1. Rechts- und Verwaltungsvereinfachung

Die Rechtmäßigkeitsstellung der Beratungsregelung nach § 12 Absatz 2 bis 4 stärkt die Rechtsklarheit. Durch die Aufhebung der §§ 218 bis 219b des Strafgesetzbuches in ihrer aktuellen Fassung sowie die Abschaffung der dreitägigen Wartefrist nach Durchführung der Schwangerschaftskonfliktberatung wird das Strafrecht vereinfacht. Die Verortung der Regelungen um die Schwangerschaftskonfliktberatung im Schwangerschaftskonfliktgesetz gewährleistet eine stringente und nachvollziehbare Gesetzessystematik im Zusammenhang mit den verfolgten Zielen.

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Fassung ersetzt.

## 2. Nachhaltigkeitsaspekte

Der Entwurf steht im Einklang mit der nationalen Nachhaltigkeitsstrategie der Bundesregierung, die der Umsetzung der Agenda 2030 für nachhaltige Entwicklung der Vereinten Nationen dient. Die Aufhebung der Rechtswidrigkeit des Schwangerschaftsabbruchs nach der Beratungslösung und die Neuregelung der Durchführung der Schwangerschaftskonfliktberatung dient der Erreichung der Ziele im SDG 3 (Gesundheit und Wohlergehen), hier insbesondere von Unterziel 3.7 („Bis 2030 den allgemeinen Zugang zu sexual- und reproduktionsmedizinischer Versorgung, einschließlich Familienplanung, Information und Aufklärung, und die Einbeziehung der reproduktiven Gesundheit in nationale Strategien und Programme gewährleisten“) und Unterziel 3.8 („Die allgemeine Gesundheitsversorgung, einschließlich der Absicherung gegen finanzielle Risiken, den Zugang zu hochwertigen grundlegenden Gesundheitsdiensten und den Zugang zu sicheren, wirksamen, hochwertigen und bezahlbaren unentbehrlichen Arzneimitteln und Impfstoffen für alle erreichen“). Die Änderung trägt außerdem zur Verwirklichung der Ziele im Bereich SDG 5 (Geschlechtergleichheit) bei, insbesondere der Erreichung von Unterziel 5.6 („Den allgemeinen Zugang zu sexueller und reproduktiver Gesundheit und reproduktiven Rechten gewährleisten, wie im Einklang mit dem Aktionsprogramm der Internationalen Konferenz über Bevölkerung und Entwicklung, der Aktionsplattform von Beijing und den Ergebnisdokumenten ihrer Überprüfungskonferenzen vereinbart“).

## 3. Haushaltsausgaben ohne Erfüllungsaufwand

Haushaltsausgaben ohne Erfüllungsaufwand sind für Bund, Länder und Gemeinden durch den Entwurf nicht zu erwarten.

## 4. Erfüllungsaufwand

### a) für Bürgerinnen und Bürger

Für die Bürgerinnen und Bürger ändert sich der Erfüllungsaufwand nicht.

### b) für die Wirtschaft

Für die Wirtschaft entsteht kein neuer Erfüllungsaufwand.

### c) für die Verwaltung

Der Gesetzentwurf führt zu keiner Veränderung des laufenden Erfüllungsaufwandes für die Verwaltung.

## 5. Weitere Kosten

Das Gesetz wirkt sich nicht auf die Einzelpreise, das allgemeine Preisniveau oder das Verbraucherpreisniveau aus. Im justiziellen Kernbereich fallen ebenfalls keine weiteren Kosten an.

## 6. Weitere Gesetzesfolgen

Es wurde eine gleichstellungsorientierte Gesetzesfolgenabschätzung gemäß der „Arbeitshilfe gleichstellungsorientierte Gesetzesfolgenabschätzung nach § 2 GGO“ des BMFSFJ durchgeführt. Der Gesetzentwurf ist gleichstellungsrelevant und eine Maßnahme zur Förderung der Geschlechtergerechtigkeit. Von den in der Arbeitshilfe aufgeführten Kriterien ist primär der Wirkungsbereich „Gesundheit“ betroffen. Berührt ist ebenfalls der Wirkungsbereich „Entscheidungsmacht“. Anderweitige Auswirkungen in relevantem Ausmaß, zum Beispiel auf die Anzahl von

Schwangerschaftsabbrüchen, sind nicht zu erwarten. Demografische Auswirkungen sind daher nicht zu erwarten. Die Regelungen werden keine sonstigen wirtschaftlichen Auswirkungen, einschließlich solcher auf Verbraucherinnen und Verbraucher haben.

## VII. Befristung; Evaluierung

Der Entwurf dient der Herstellung der Rechtssicherheit. Eine Befristung würde dem auf Dauer angelegten Ziel zuwiderlaufen. Eine Evaluierung erscheint im Hinblick auf die fehlende Kostenfolge nicht erforderlich.

### B. Besonderer Teil

#### Zu Artikel 1 (Änderung des Schwangerschaftskonfliktgesetzes)

##### Zu Nummer 1 (§ 2a)

Redaktionelle Folgeänderungen.

##### Zu Nummer 2 (§ 5)

Die Vorschrift regelt die Beratungspflicht im Falle einer Schwangerschaft. Die Vorschriften zur Beratungspflicht werden inhaltlich angepasst an die Rechtmäßigkeit des Schwangerschaftsabbruchs auf Verlangen in der Frühphase bis zur 12. Woche p.c. (Folgeänderung).

##### Zu Nummer 2 (§ 6)

Die Vorschrift regelt die Durchführung der Schwangerschaftskonfliktberatung. Die Vorschrift wird angepasst an die Regelung des rechtmäßigen Schwangerschaftsabbruchs in § 12 Absatz 2 bis 4. Die Gesetzesänderung gibt den schon bisher im Gesetz angelegten ergebnisoffenen Charakter des Beratungsverfahrens konsequent wieder.

Die Beratung muss ergebnisoffen sein, eine informierte und verantwortliche Entscheidung unterstützen sowie umfassende soziale, juristische und psychosoziale Informationsangebote beinhalten. Sie darf nicht an vorab festgelegten Zielsetzungen wie der Ermutigung zur Fortsetzung der Schwangerschaft orientiert sein. Eine nicht wertende und neutrale Haltung in der Beratung spielt dabei eine zentrale Rolle.

##### Zu Nummer 3 (§ 7)

Redaktionelle Folgeänderung.

##### Zu Nummer 4 (§ 12 Rechtmäßiger Schwangerschaftsabbruch)

Die bisherige Regelung in § 12 wird als Regelung zum „Rechtmäßigen Schwangerschaftsabbruch“ neu gefasst. Der bisherige § 12 Absatz 1 und 2 (Weigerung) wird in § 12 Absatz 5 Satz 1 und 2 verschoben.

Die Gesamtregelung zum Schwangerschaftsabbruch wird ausgehend von der Entscheidungsfreiheit Schwangerer unter Berücksichtigung der verfassungsrechtlichen Rahmenbedingungen (Brosius-Gersdorf, KOM-Bericht, Kapitel 5) neu getroffen und an die gesellschaftliche Gesamtsituation angepasst. Die vorgeschlagene Regelung berücksichtigt die Empfehlungen der Weltgesundheitsorganisation und internationalen Menschenrechtsstandards zur Entkriminalisierung und Legalisierung des Schwangerschaftsabbruchs sowie die dahingehenden Einforderungen des Kommissionsberichts (Starski, KOM-Bericht, Kapitel 6). Die Regelung findet deutliche Stütze in rechtsvergleichender Hinsicht unter Berücksichtigung der international inzwischen weitgehenden Liberalisierung der Schwangerschaftsabbruchsregelungen, die jeweils mit deren weitgehender Entkriminalisierung einhergehen (Weißer, KOM-Bericht, Kapitel 7).

Unter Bezugnahme auf die durch die Kommission ausgewiesenen gesetzgeberischen Gestaltungsspielräume für eine verfassungskonforme gesetzliche Regelung wird die Frist für den rechtmäßigen Schwangerschaftsabbruch auf Verlangen der Schwangeren wie bisher auf das Ende der zwölften Woche p.c. gesetzt und die damit einhergehenden Zulässigkeitsregelungen von denjenigen für Schwangerschaftsabbrüche nach der zwölften Woche

unterschieden. Insoweit überträgt die Regelung die Inhalte von § 218a und § 219 des Strafgesetzbuches der aktuellen Fassung in das Schwangerschaftskonfliktgesetz.

**§ 12 Absatz 1** der Neufassung definiert zunächst, was nach der Rechtsordnung als Schwangerschaftsabbruch zu behandeln ist. Das ist wie bisher (nach § 218 Absatz 1 Satz 2 des Strafgesetzbuchs der geltenden Fassung) der Abbruch der Schwangerschaft ab dem Zeitpunkt der Nidation, meint ab der abgeschlossenen Einnistung des befruchteten Eies in der Gebärmutter. Die Vorschrift des § 218 Absatz 1 Satz 2 des Strafgesetzbuchs wird in § 12 Absatz 1 überführt.

§ 218a Absatz 1 bis 3 des Strafgesetzbuchs in der aktuellen Fassung gehen in den Neuregelungen der §§ 12 Absatz 2, 3 und 4 auf. Die Neuregelungen berücksichtigen die Erfordernisse der grundrechtlichen Gesamtabwägung auf Basis der Ergebnisse der Kommission sowie die Vorgaben internationaler Menschenrechtsverträge.

**§ 12 Absatz 2** regelt den rechtmäßigen Schwangerschaftsabbruch in der Phase der Schwangerschaft bis zur abgeschlossenen zwölften Schwangerschaftswoche (frühe Phase i.S.d. KOM-Berichts) und nach Pflichtberatung. Die Frist entspricht dem bisher geltenden Recht. Der danach nunmehr legale, rechtmäßige Zugang zum Schwangerschaftsabbruch auf Verlangen nach Pflichtberatung ermöglicht die Durchführung als Gesundheitsleistung. Die Regelung trägt der Tatsache Rechnung, dass die geltende Zwölfwochenfrist Schwangere zusammen mit den Zugangshindernissen der Pflichtberatung und Wartefrist bei ihrer Entscheidung und deren Umsetzung ggf. unter extremen Zeitdruck setzt. Die Wartefrist entfällt deshalb. Die Zugangsbarrieren sollen reduziert werden. Versorgungsangebote mit Beratung und / oder der Durchführung von Schwangerschaftsabbrüchen sollen sichergestellt werden (*Hahn*, KOM-Bericht Abschnitt 4.4.8, S. 139). Zum Schutz der Gesundheit der Betroffenen ist es in ihrem Interesse, dass der Zugang zu Schwangerschaftsabbrüchen so zeitig wie möglich nach ihrer Entscheidungsfindung stattfindet.

Die Befristung des Schwangerschaftsabbruchs auf Verlangen auf die abgeschlossene zwölfte Woche p.c. dient der Rechtssicherheit des Verfahrens. Diese Frist ist weder verfassungsrechtlich noch völker- oder europarechtlich zwingend. Der Entwurf folgt hier der Empfehlung der Kommission einer Abstufung nach den drei Phasen der Schwangerschaft.

Eine Beratungspflicht besteht für den Abbruch im ersten Drittel der Schwangerschaft fort. Die Ziele beratender Tätigkeit und die Ergebnisoffenheit des Beratungskonzepts werden dadurch gewährleistet, dass die gesetzlichen Regelungsvorgaben zur Beratung im Schwangerschaftskonfliktgesetz zusammengeführt werden und gesetzlich ergebnisoffen ausgestaltet werden. Zugleich stellt die Fortgeltung der Pflicht die Erreichbarkeit aller Schwangeren, auch vulnerabler Gruppen im Besonderen, sicher. Zur Sicherstellung von kostenfreien (analogen sowie digitalen) Informationen sowie psychosozialen Beratungsangeboten in variablen Beratungssettings erhalten die Träger der anerkannten Beratungseinrichtungen auskömmliche öffentliche Finanzierungen.

**§ 12 Absatz 3** regelt den rechtmäßigen Schwangerschaftsabbruch nach medizinischer Indikation. Der Anspruch auf rechtmäßigen Schwangerschaftsabbruch nach Indikation tritt neben den Anspruch auf Schwangerschaftsabbruch nach Verlangen. Die bisherige Regelung aus § 218a Absatz 2 des Strafgesetzbuchs wird wortgleich in § 12 Absatz 3 übertragen. Weitere inhaltliche Anpassungen erfolgen mit diesem Gesetz nicht.

Die Neuregelung des § 12 Absatz 3 zur medizinischen Indikation erfasst diejenigen Fallgestaltungen, in denen die Voraussetzungen nach Absatz 2 nicht vorliegen. Das sind Situationen im zweiten und dritten Trimenon der Schwangerschaft aufgrund der Fristbestimmung des Absatzes 2 und nach der zwölften Woche p.c.. Die Anforderungen an die Rechtmäßigkeit des Schwangerschaftsabbruchs erfordern in all diesen Fällen eine Indikationsfeststellung (*Brosius-Gersdorf*, KOM-Bericht, Kapitel 5.3.2 und 5.2., S. 178, 197, 207). Es besteht wie bisher Anspruch auf Beratung nach § 2a SchKG.

**§ 12 Absatz 4** regelt den rechtmäßigen Schwangerschaftsabbruch nach kriminologischer Indikation. Der Fortgeltung bedarf es wegen des Fortbestehens von Zugangshindernissen für den rechtmäßigen Schwangerschaftsabbruch auf Verlangen nach § 12 Absatz 2 in Gestalt der Beratungspflicht. Den Empfehlungen der Kommission für reproduktive Selbstbestimmung und Fortpflanzungsmedizin folgend (Empfehlung 9.2.2.) wird die Frist für die kriminologische Indikation verlängert auf fünfzehn Wochen p.c..

§ 218a Absatz 4 des Strafgesetzbuchs in der aktuellen Fassung entfällt. Eine gesonderte Entkriminalisierung mittels persönlicher Strafausschlussgründe erfolgt im Zuge der Inkriminierung des Nichteinhaltens der Voraussetzungen zur Zulässigkeit des Abbruchs nach § 12 Absatz 2, 3 und 4.



Die Möglichkeit für Ärztinnen und Ärzte, die Vornahme eines Schwangerschaftsabbruchs zu verweigern (bisher § 12 Absatz 1), bleibt in **§ 12 Absatz 5** unverändert bestehen. Sie betrifft allein den Schwangerschaftsabbruch selbst, nicht jedoch die Feststellung der Schwangerschaft oder andere für den Schwangerschaftsabbruch notwendigen Vorbehandlungen, wertneutrale Beratung oder eine erforderliche Nachsorge. Zudem postuliert § 12 Absatz 4 Satz 2 weiterhin bei akuter, in der Dringlichkeit die Gefahrenlage der medizinischen Indikation übersteigender Lebens- oder schwerer Gesundheitsgefahr für die schwangere Person eine Mitwirkungspflicht, deren Verletzung als unterlassene Hilfeleistung, Körperverletzung oder als Tötungsdelikt bei einer Garantenstellung der Ärztinnen und Ärzte strafbar sein kann (bisher § 12 Absatz 2 SchKG).

Aus Gründen der Gewissensfreiheit (Artikel 4 Absatz 1 GG) sind Ärztinnen und Ärzte, sowie sonstiges medizinisches Personal nicht verpflichtet, persönlich an einem Schwangerschaftsabbruch mitzuwirken.

#### **Zu Nummer 5 (§ 13)**

Redaktionelle Folgeänderungen.

#### **Zu Nummer 6 (§ 13a)**

Redaktionelle Folgeänderung.

#### **Zu Nummer 7 (§ 14 Strafbarkeit)**

§ 14 „Strafbarkeit des Schwangerschaftsabbruchs“ wird neu eingeführt. Die Vorschrift bestraft anknüpfend an die Neuregelung des § 12 die Durchführung von rechtswidrigen Schwangerschaftsabbrüchen ohne Einhaltung der Rechtmäßigkeitsvoraussetzungen. Sie tritt subsidiär neben eine gesondert geregelte Strafbarkeit zum Schutz der Schwangeren und des Embryos/Fetus bei Schwangerschaftsabbrüchen gegen oder ohne den Willen der Schwangeren in § 218 des Strafgesetzbuchs neu. Es handelt sich unter Hinzunahme der Leichtfertigkeit um eine Übertragung der Vorschrift des § 218 Absatz 1 des Strafgesetzbuchs in seiner aktuellen Fassung und zugleich begrenzt auf die Fälle des Nichtvorliegens der gesetzlichen Voraussetzungen. Die Strafe ist in besonders schweren Fällen erhöht, wenn der Täter die Schwangere durch die Tat leichtfertig in die Gefahr des Todes bringt oder eine schwere Gesundheitsschädigung verursacht. Der Versuch soll strafbar sein. Die Schwangere selbst wird nicht bestraft.

#### **Zu Nummer 8 (§ 14a Bußgeldvorschriften)**

Die im Zuge des Inkrafttretens des Zweiten Gesetzes zur Änderung des Schwangerschaftskonfliktgesetzes (BT-Drucks. 20/10861) zunächst entfallene und in § 35 zusammengeführte Bußgeldvorschrift des § 14 der alten Fassung wird § 14a neu und führt die Bußgeldtatbestände für Verfahrensverstöße bei der Durchführung eines Schwangerschaftsabbruchs zusammen. Danach werden die Nummern 1 bis 4 der Fassung vor Geltung des Zweiten SchKG-Änderungsgesetzes Gesetzes wieder hier eingefügt und § 35 Nummern 1 bis 3 entfallen. Die Bußgeldtatbestände sind des Weiteren mit Überführung in das Regelverfahren rechtmäßiger Schwangerschaftsabbrüche um die bisher innerhalb des Strafgesetzbuchs geregelten §§ 218b und 218c zu ergänzen.

§§ 218b, 218c und 219b des Strafgesetzbuchs in ihrer aktuellen Form stellen bereits lediglich verfahrensbegleitende und verfahrensergänzende Pflichten und verfahrenssichernde Maßnahmen im Sachzusammenhang mit §§ 218 bis 219 des Strafgesetzbuchs dar. Mit Überführung des rechtmäßigen Schwangerschaftsabbruchs in das Schwangerschaftskonfliktgesetz wird die Verfahrenssicherung hier erforderlich. Die vormals bereits in Gestalt abstrakter Gefährdungsdelikte normierten strafbewehrten (Verfahrens-)Pflichten des Abbruchs ohne ärztliche oder mit unrichtiger ärztlicher Feststellung (§ 218b StGB), sonstiger ärztlicher Pflichtverletzungen zur Feststellung des Gestationsalters und i.V.m. ärztlichen Beratungen (§ 218c StGB) und des Inverkehrbringens von Mitteln zum Abbruch von Schwangerschaften (§ 219b StGB) haben schon heute kaum kriminalpolitische Relevanz (vgl. nur Zusammenstellung bei *Gropp/Wörner* in MünchKomm StGB, 4. Aufl. 2019, vor § 218 Rn. 88). Selbst unter den Voraussetzungen von Überlegungen zur Beibehaltung der aktuellen Rechtslage einer grundsätzlichen strafrechtlichen Bewehrung des Schwangerschaftsabbruchs in jedem Fall und zumindest mit Erlaubnisvorbehalt (Mindestforderung der Kommission) bedarf es hinsichtlich der Pflichtverstöße der Regelungsneuordnung und der Begründung für eine Regelung im Strafrecht. In diesen Fällen bedarf es ebenso wenig wie im Falle des Werbeverbots aus § 219a des Strafgesetzbuchs a.F. einer Strafbewehrung. Vielmehr sind berufsrechtliche Regelungen auch in Gestalt von Ordnungswidrigkeiten ausreichend. Weil die in der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts anerkannte Schutzpflicht des Staates zu keinem Zeitpunkt zu einem Leistungsanspruch gegenüber der



Schwangeren erstarkt, wird durch eine Regelung von Verfahrensverstößen außerhalb des Strafrechts und in Gestalt von Ordnungswidrigkeiten nicht das Untermaßverbot verletzt.

Der Absicherung des Einhaltens von Verfahrenspflichten bedarf es insbesondere in folgenden Fällen:

- wenn eine Schwangerschaft nach § 12 Absatz 3 abgebrochen wird, ohne dass eine entsprechende schriftliche Indikationsfeststellung vorliegt bzw. eine solche unrichtig ausgestellt ist (Nummer 3, vormals § 218b des Strafgesetzbuchs);
- wenn eine Schwangerschaft nach § 12 Absatz 3 abgebrochen wird, obwohl der/die Arzt/Ärztin selbst die ärztliche Bescheinigung nach § 2a ausgestellt hat oder sie ausgestellt hat, obwohl ihr oder ihm dies dauerhaft oder vorläufig untersagt ist;
- wenn eine Schwangerschaft nach § 12 Absatz 2 oder 3 abgebrochen wird, ohne der Schwangeren Gelegenheit gegeben zu haben, die Gründe für ihr Verlangen nach Abbruch der Schwangerschaft darzulegen, und ohne die Schwangere über die Bedeutung des Eingriffs, insbesondere über Ablauf, Folgen, Risiken, mögliche physische und psychische Auswirkungen ärztlich beraten und auf den Anspruch auf Beratung hingewiesen zu haben (Nummer 6, vormals § 218c des Strafgesetzbuchs);
- wenn eine Schwangerschaft nach § 12 Absatz 2 abgebrochen wird, ohne sich zuvor auf Grund ärztlicher Untersuchung von der Dauer der Schwangerschaft überzeugt zu haben (Nummer 7 *neu*);
- wenn eine Schwangerschaft außerhalb nach § 13 zugelassener Einrichtungen abgebrochen wird (Nummer 8 *neu*).

#### **Zu Nummer 9 (§ 15)**

Redaktionelle Folgeänderung.

#### **Zu Nummer 10 bis 11 (§§ 19-24)**

Die Kostenübernahme für rechtmäßige Schwangerschaftsabbrüche wird in § 24b SGB V umfassend umgesetzt. Abschnitt 5 des Schwangerschaftskonfliktgesetzes bleibt bestehen für die Personengruppe, die mangels Versicherungseigenschaft keinen Zugang zu diesen Leistungen hat und die sonstigen Voraussetzungen des 5. Abschnitts (Wohnsitz oder gewöhnlicher Aufenthalt, Unzumutbarkeit des Aufbringens der Mittel für den Schwangerschaftsabbruch) erfüllt.

#### **Zu Nummer 12 (§ 35)**

Redaktionelle Folgeänderung.

#### **Zu Artikel 2 (Änderung des Strafgesetzbuches)**

Die strafrechtlichen Vorschriften in ihrer aktuellen Gestalt in den §§ 218 bis 219b werden gestrichen. Mit der dem sonstigen Strafrecht fremden Regelungsanordnung wurde die Regel (Strafbarkeit) durch ein weitreichendes, aber im Detail voraussetzungsreiches und widersprüchliches Ausnahmesystem (Duldungsvorbehalt in § 218a Absatz 1 und Erlaubnisvorbehalt in § 218 Absatz 2 und 3, ergänzt um persönliche Strafausschlussgründe in § 218a Absatz 4) die Regel-Ausnahme in der Praxis verkehrt. Zur Senkung der Zahl an Schwangerschaftsabbrüchen trägt die Regelung nicht entscheidend bei. Das Regelungskonzept wird durch ein grundsätzlich straffreies rechtmäßiges Regelzugangsverfahren zum Schwangerschaftsabbruch ersetzt in §§ 2a, 5, 6, 12 und 14 des Schwangerschaftskonfliktgesetzes.

Die Strafbarkeit des Schwangerschaftsabbruchs in § 218 Absatz 1 Satz 1 der aktuellen Fassung wird abgeschafft. In der Konsequenz entfallen auch die Folgerregeln der §§ 218a bis 218c. § 219b StGB (Inverkehrbringen von Mitteln und Gegenständen) wird aufgehoben. Ziel der Vorschrift des § 219b StGB, die im Vorbereitungsstadium das Inverkehrbringen von Mitteln und Gegenständen zum Abbruch von Schwangerschaften unter Strafe stellt, war es „Zulieferern von Laienabtreibern entgegenzuwirken“ (*Gropp/Wörner* in MünchKomm StGB, 4. Aufl. 2019, § 219b Rn. 1 mwN). Der beihilfetytische Beschaffungsakt muss überhaupt nur dann als Haupttat tatbestandlich vertypet werden, wenn das Entstehen eines kriminellen Umfelds, das sich selbst nicht beherrschen ließe, zu unterbinden ist. Beim legalisierten Zugang zum Schwangerschaftsabbruch entsteht ein solches nicht. Die Kriminalisierung des Schwangerschaftsabbruchs in nicht zugelassenen Einrichtungen (Schutz vor unsicheren Abbrüchen) und die Beihilfe hierzu durch das Beschaffen von Instrumenten, Mitteln und Gegenständen zum Schwangerschaftsabbruch wird in § 218, 27, § 14a Nummer 8 SchKG-neu wirksam umgesetzt.

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Fassung ersetzt.

Als §§ 218 neu eingeführt wird zum Schutz des ungeborenen Lebens sowie der Gesundheit und Selbstbestimmung Schwangerer die Strafbarkeit des Schwangerschaftsabbruchs gegen oder ohne den Willen der Schwangeren. Regelungsstandort ist der 16. Abschnitt des Strafgesetzbuchs.

Folgeänderungen sind erforderlich im Strafanwendungsrecht sowie im Rahmen der Regelbeispiele bei der Nötigung.

#### **Zu Nummer 2 (Änderung von § 5 in Nr. 6d und Nr. 9 a und 9b)**

a) In § 5 wird mit der Änderung der erhöhten Strafandrohung auch bei Nötigung, den Abbruch der Schwangerschaft zu unterlassen, redaktionell auch die damit einhergehende Anwendbarkeit deutschen Strafrechts geregelt, ist der Täter zu Zeit der Tat Deutscher oder richtet sich die Tat gegen eine Person, die zur Zeit der Tat ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthaltsort in Deutschland hat.

b) die Regelung des bisherigen § 5 Nummer 9b erwies sich vor dem Hintergrund der völkerrechtlichen Rechtslage deshalb als problematisch, weil danach der zugangsfreie Schwangerschaftsabbruch als Recht ausgestaltet sein und nicht kriminalisiert sein soll (*Starski*, KOM-Bericht, Kapitel 6.1.4, S. 264 m.w.N.). Mit Inkrafttreten des Gesetzes ist der Schwangerschaftsabbruch auf Verlangen der Schwangeren bis zur zwölften Woche p.c. straffrei. Eine Neuregelung erfasst zum Schutz ihrer Gesundheit und Selbstbestimmung der schwangeren Person einen Schwangerschaftsabbruch gegen den Willen der Schwangeren. § 5 Nummer 9 wird entsprechend redaktionell an § 218 neu angepasst.

#### **Zu Nummer 3 (§ 218 StGB Schwangerschaftsabbruch gegen oder ohne den Willen)**

Schutzgut der Vorschrift sind das ungeborene Leben sowie Leben, reproduktive Gesundheit und Selbstbestimmungsrecht Schwangerer. Die Umsetzung entspricht den Empfehlungen der Kommission (Teil1, Kapitel 9.6, S. 337).

Strafbar ist nach Absatz 1, wer eine Schwangerschaft gegen oder ohne den Willen der Schwangeren abbricht. Das Strafmaß richtet sich nach § 224 (gefährliche Körperverletzung) und entspricht im Übrigen dem Strafmaß des § 218 Absatz 2 nach der noch geltenden Fassung (dort als Strafzumessungsregelung: „gegen den Willen“). Die neue Vorschrift zum Schutz der Schwangeren übernimmt auch insoweit die Terminologie aus § 218 Absatz 2 Nummer 1 der geltenden Fassung „wenn der Täter [Nr. 1] gegen den Willen der Schwangeren handelt“ und stellt auf diese Weise sicher, dass die freie Entscheidung über die Fortsetzung der Schwangerschaft ebenso geschützt ist, wie die freie Entscheidung über ihre Nichtfortsetzung in § 12 Absatz 1 des Schwangerschaftskonfliktgesetzes. Die Gesetzesformulierung eröffnet damit der Entscheidungsfreiheit weitmöglichsten Rahmen, auch ihren Fortsetzungswillen zu äußern. „Gegen den Willen“ schließt nach der bisherigen Rechtsprechung zu § 218 Absatz 2 Satz 2 Nummer 1 des geltenden Rechts jedenfalls als unbenannt besonders schwere Fälle Handlungen zum Abbruch einer Schwangerschaft ohne ausdrückliche Willensäußerung ein. Die Normierung als Tatbestandsvoraussetzung erfordert die ausdrückliche Regelung jener Fallgestaltungen. Die Vorschrift regelt deshalb ausdrücklich „gegen oder ohne den Willen“. Es genügt damit für die Erfüllung des Tatbestandes, dass eine Entscheidung der Schwangeren über die Fortsetzung der Schwangerschaft nicht als Entscheidung über deren Abbruch vorliegt (Fehlen einverständlicher Abbruchlage).

Das Strafmaß entspricht mit Freiheitsstrafe von sechs Monaten bis zehn Jahren der gefährlichen Körperverletzung (§ 224 des Strafgesetzbuchs). Nach Absatz 2 ist der Versuch strafbar. Der Normierung bedarf es, denn der Grundtatbestand des Schwangerschaftsabbruchs gegen oder ohne den Willen (Absatz 1) ist als Vergehen (§ 12 Absatz 2 des Strafgesetzbuchs) ausgestaltet. Die Inkriminierung des versuchten Schwangerschaftsabbruchs gegen oder ohne den Willen der Schwangeren fügt sich in Normierungen der §§ 223 Absatz 2, 224 Absatz 2, 240 Absatz 2 nahtlos ein.

Absatz 3 dient dem Schutz der Schwangeren und des ungeborenen Lebens und beseitigt mit dem bisherigen Recht bestehende Widersprüche beim Schutz des ungeborenen Lebens (*Weißer GA 2023*, 541 ff.).

#### **Zu Nummer 4 (§§ 218a bis 219b entfallen).**

Die entsprechenden Neuregelungen befinden sich, soweit erforderlich, in §§ 2a, 5, 6, 12 und 14a des Schwangerschaftskonfliktgesetzes.

Einer Vorfeldkriminalisierung bedarf es mit Legalisierung des Verfahrens zur Durchführung von Schwangerschaftsabbrüchen mangels grundlegend kriminellen Umfelds nicht. Die Durchführung von Abbrüchen in zugelassenen Einrichtungen wird mit §§ 13, 14a Nummer 8 SchKG-neu sichergestellt.

**Zu Nummer 5 (§ 240 Absatz 4 Nr. 1)**

Bisher enthielt § 240 Absatz 4 in seiner Nummer 1 ausschließlich ein benanntes Regelbeispiel der Nötigung zum Schwangerschaftsabbruch. Die Regelung wollte sicherstellen, dass die schwangere Person eine Entscheidung zum Schwangerschaftsabbruch ohne jegliche willentliche Einflussnahme treffen könne. Es bedarf der Fortführung der Rechtslage insoweit. Die Nötigung zum Abbruch ist i.V.m. der Ausgestaltung in diesen Fällen stets rechtswidrig i.S.e. verwerflichen Zweck-Mittel-Relation. Unter Hinzunahme des Gesundheits- und Lebensschutzes sowie des Selbstbestimmungsrechts der schwangeren Person muss dies in gleicher Weise gelten, wenn der Täter sie mit Gewalt oder durch Drohung mit einem empfindlichen Übel dazu nötigt, den Abbruch der Schwangerschaft zu unterlassen. § 240 Absatz 4 Nummer 1 ist entsprechend zu ergänzen.

**Zu Artikel 3 (Änderung des SGB I)**

Redaktionelle Folgeänderung.

**Zu Artikel 4 (Änderung des SGB III)**

Redaktionelle Folgeänderung.

**Zu Artikel 5 (Änderung des SGB V)**

Redaktionelle Folgeänderung.

**Zu Artikel 6 (Entgeltfortzahlungsgesetz)**

Redaktionelle Folgeänderung.

**Zu Artikel 7 (Strafprozessordnung)**

Redaktionelle Folgeänderung.

**Zu Artikel 8 (Inkrafttreten)**

Dieses Gesetz tritt am Tag nach der Verkündung in Kraft.

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Fassung ersetzt.

<b>Geltendes Recht</b>	<b>Entwurf eines Gesetzes zur Neuregulierung des Schwangerschaftsabbruchs</b>
<b>Schwangerschaftskonfliktgesetz</b>	
<p><b>§ 2a SchKG</b> <b>Aufklärung und Beratung in besonderen Fällen</b></p> <p>(1) [...]</p> <p>(2) Die Ärztin oder der Arzt, die oder der gemäß § 218b Absatz 1 des Strafgesetzbuchs die schriftliche Feststellung über die <b>Voraussetzungen des § 218a Absatz 2 des Strafgesetzbuchs</b> zu treffen hat, hat vor der schriftlichen Feststellung gemäß <b>§ 218b Absatz 1 des Strafgesetzbuchs</b> die Schwangere über die medizinischen und psychischen Aspekte eines Schwangerschaftsabbruchs zu beraten, über den Anspruch auf weitere und vertiefende psychosoziale Beratung nach § 2 zu informieren und im Einvernehmen mit der Schwangeren Kontakte zu Beratungsstellen nach § 3 zu vermitteln, soweit dies nicht auf Grund des Absatzes 1 bereits geschehen ist. Die schriftliche Feststellung darf nicht vor Ablauf von drei Tagen nach der Mitteilung der Diagnose gemäß Absatz 1 Satz 1 oder nach der Beratung gemäß Satz 1 vorgenommen werden. Dies gilt nicht, wenn die Schwangerschaft abgebrochen werden muss, um eine gegenwärtige erhebliche Gefahr für Leib oder Leben der Schwangeren abzuwenden.</p> <p>(3) [...]</p>	<p><b>§ 2a SchKG</b> <b>Aufklärung und Beratung in besonderen Fällen</b></p> <p>(1) [...]</p> <p>(2) Die Ärztin oder der Arzt, die oder der die schriftliche Feststellung über die Voraussetzungen <b>des § 12 Absatz 3</b> zu treffen hat, hat vor der schriftlichen Feststellung die Schwangere über die medizinischen und psychischen Aspekte eines Schwangerschaftsabbruchs zu beraten, über den Anspruch auf weitere und vertiefende psychosoziale Beratung nach § 2 zu informieren und im Einvernehmen mit der Schwangeren Kontakte zu Beratungsstellen nach § 3 zu vermitteln, soweit dies nicht auf Grund des Absatzes 1 bereits geschehen ist. Die schriftliche Feststellung darf nicht vor Ablauf von drei Tagen nach der Mitteilung der Diagnose gemäß Absatz 1 Satz 1 oder nach der Beratung gemäß Satz 1 vorgenommen werden. Dies gilt nicht, wenn die Schwangerschaft abgebrochen werden muss, um eine gegenwärtige erhebliche Gefahr für Leib oder Leben der Schwangeren abzuwenden.</p> <p>(3) [...]</p>
<p><b>§ 5 SchKG</b> <b>Inhalt der Schwangerschaftskonfliktberatung</b></p> <p>(1) Die nach § 219 des Strafgesetzbuches notwendige Beratung ist ergebnisoffen zu führen. Sie geht von der Verantwortung der Frau aus. Die Beratung soll ermutigen und Verständnis wecken, nicht belehren oder bevormunden. Die Schwangerschaftskonfliktberatung dient dem Schutz des ungeborenen Lebens.</p>	<p><b>§ 5 SchKG</b> <b>Inhalt der Schwangerschaftskonfliktberatung</b></p> <p>(1) Die nach <b>§ 12 Absatz 2</b> notwendige Beratung ist ergebnisoffen zu führen. Sie geht von der Verantwortung der Frau aus. <b>Sie soll durch Rat und Hilfe dazu beitragen, die in Zusammenhang mit der Schwangerschaft bestehende Konfliktlage zu bewältigen.</b> Die Beratung soll ermutigen und <b>informieren</b>, nicht</p>

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Fassung ersetzt.

<p>(2) Die Beratung umfaßt:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. das Eintreten in eine Konfliktberatung; dazu wird erwartet, daß die schwangere Frau der sie beratenden Person die Gründe mitteilt, derentwegen sie einen Abbruch der Schwangerschaft erwägt; der Beratungscharakter schließt aus, daß die Gesprächs- und Mitwirkungsbereitschaft der schwangeren Frau erzwungen wird;</li> <li>2. jede nach Sachlage erforderliche medizinische, soziale und juristische Information, die Darlegung der Rechtsansprüche von Mutter und Kind und der möglichen praktischen Hilfen, insbesondere solcher, die die Fortsetzung der Schwangerschaft und die Lage von Mutter und Kind erleichtern;</li> <li>3. das Angebot, die schwangere Frau bei der Geltendmachung von Ansprüchen, bei der Wohnungssuche, bei der Suche nach einer Betreuungsmöglichkeit für das Kind und bei der Fortsetzung ihrer Ausbildung zu unterstützen, sowie das Angebot einer Nachbetreuung.</li> </ol> <p>Die Beratung unterrichtet auf Wunsch der Schwangeren auch über Möglichkeiten, ungewollte Schwangerschaften zu vermeiden.</p>	<p>belehren oder bevormunden. Die Schwangerschaftskonfliktberatung dient dem Schutz des ungeborenen Lebens <b>und der Gesundheit und dem Selbstbestimmungsrecht der Frau.</b></p> <p>(2) Die Beratung umfasst:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>auf Wunsch der Schwangeren die Erörterung der Gründe, derentwegen sie einen Abbruch der Schwangerschaft erwägt und der sozialen, wirtschaftlichen und partnerschaftlichen-familiären Lebenssituation;</b></li> <li>2. jede nach Sachlage erforderliche medizinische, soziale und juristische Information, die Darlegung der Rechtsansprüche von Mutter und Kind und der möglichen praktischen Hilfen, insbesondere solcher, die die Fortsetzung der Schwangerschaft und die Lage von Mutter und Kind erleichtern;</li> <li>3. das Angebot, die schwangere Frau bei der Geltendmachung von Ansprüchen, bei der Wohnungssuche, bei der Suche nach einer Betreuungsmöglichkeit für das Kind und bei der Fortsetzung ihrer Ausbildung <b>und Berufstätigkeit</b> zu unterstützen, sowie das Angebot einer Nachbetreuung.</li> </ol> <p>Die Beratung unterrichtet auf Wunsch der Schwangeren auch über Möglichkeiten, ungewollte Schwangerschaften zu vermeiden.</p>
<p><b>§ 6 SchKG</b> <b>Durchführung der Schwangerschaftskonfliktberatung</b></p> <p>(1) Eine ratsuchende Schwangere ist unverzüglich zu beraten.</p> <p>(2) Die Schwangere kann auf ihren Wunsch gegenüber der sie beratenden Person anonym bleiben.</p>	<p><b>§ 6 SchKG</b> <b>Durchführung der Schwangerschaftskonfliktberatung</b></p> <p>(1) Eine ratsuchende Schwangere ist unverzüglich zu beraten.</p> <p><b>(2) Die Beratung hat durch eine anerkannte Schwangerschaftskonfliktberatungsstelle zu erfolgen. Die Ärztin oder der Arzt, der oder die den Abbruch der Schwangerschaft vornimmt, ist als beratende Person ausgeschlossen.</b></p>

<p>(3) Soweit erforderlich, sind zur Beratung im Einvernehmen mit der Schwangeren</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. andere, insbesondere ärztlich, fachärztlich, psychologisch, sozialpädagogisch, sozialarbeiterisch oder juristisch ausgebildete Fachkräfte,</li> <li>2. Fachkräfte mit besonderer Erfahrung in der Frühförderung behinderter Kinder und</li> <li>3. andere Personen, insbesondere der Erzeuger sowie nahe Angehörige, hinzuzuziehen.</li> </ol> <p>(4) Die Beratung ist für die Schwangere und die nach Absatz 3 Nr. 3 hinzugezogenen Personen unentgeltlich.</p>	<p>(3) Die Schwangere kann auf ihren Wunsch gegenüber der sie beratenden Person anonym bleiben.</p> <p>(4) Soweit erforderlich, sind zur Beratung im Einvernehmen mit der Schwangeren</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. andere, insbesondere ärztlich, fachärztlich, psychologisch, sozialpädagogisch, sozialarbeiterisch oder juristisch ausgebildete Fachkräfte,</li> <li>2. Fachkräfte mit besonderer Erfahrung in der Frühförderung behinderter Kinder und</li> <li>3. andere Personen, insbesondere der Erzeuger sowie nahe Angehörige, hinzuzuziehen.</li> </ol> <p>(5) Die Beratung ist für die Schwangere und die nach Absatz 4 <b>Nummer 3</b> hinzugezogenen Personen unentgeltlich.</p>
<p><b>§ 7 SchKG</b> <b>Beratungsbescheinigung</b></p> <p>(1) [...]</p> <p>(2) [...]</p> <p>(3) Die Ausstellung einer Beratungsbescheinigung darf nicht verweigert werden, wenn durch eine Fortsetzung des Beratungsgesprächs die Beachtung der in § 218a Abs. 1 des Strafgesetzbuches vorgesehenen Fristen unmöglich werden könnte.</p>	<p><b>§ 7 SchKG</b> <b>Beratungsbescheinigung</b></p> <p>(1) [...]</p> <p>(2) [...]</p> <p>(3) Die Ausstellung einer Beratungsbescheinigung darf nicht verweigert werden.</p>
<p><b>§ 12 SchKG</b> <b>Weigerung</b></p> <p>(1) Niemand ist verpflichtet, an einem Schwangerschaftsabbruch mitzuwirken.</p> <p>(2) Absatz 1 gilt nicht, wenn die Mitwirkung notwendig ist, um von der Frau eine anders nicht abwendbare Gefahr des Todes oder einer schweren Gesundheitsschädigung abzuwenden.</p>	<p><b>§ 12 SchKG-neu</b> <b>Rechtmäßiger Schwangerschaftsabbruch</b></p> <p>(1) Handlungen, deren Wirkung vor Abschluss der Einnistung des befruchteten Eies in der Gebärmutter eintritt, gelten nicht als Schwangerschaftsabbruch.</p> <p>(2) Der Schwangerschaftsabbruch ist rechtmäßig, wenn</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. die Schwangere den Schwangerschaftsabbruch verlangt und der Ärztin bzw. dem Arzt durch eine Bescheinigung nach § 7 nachgewiesen hat, dass sie sich vor dem Eingriff hat beraten lassen,</li> <li>2. der Schwangerschaftsabbruch durch eine Ärztin oder einen Arzt vorgenommen wird und</li> </ol>

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Fassung ersetzt.



	<p>3. seit der Empfängnis nicht mehr als zwölf Wochen vergangen sind.</p> <p>(3) Der mit Einwilligung der Schwangeren von einer Ärztin oder einem Arzt vorgenommene Schwangerschaftsabbruch ist auch rechtmäßig, 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.</p> <p>(4) Die Voraussetzungen des Absatzes 3 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 fünfzehn Wochen vergangen sind.</p> <p>(5) Niemand ist verpflichtet, an einem Schwangerschaftsabbruch mitzuwirken. Dies gilt nicht, wenn die Mitwirkung notwendig ist, um von der Schwangeren eine anders nicht abwendbare Gefahr des Todes oder einer schweren Gesundheitsschädigung abzuwenden.</p>
<p><b>§ 13 SchKG</b>  <b>Einrichtungen zur Vornahme von Schwangerschaftsabbrüchen</b></p> <p>(1) [...]</p> <p>(2) [...]</p> <p>(3) [...]</p> <p>(4) [...]</p> <p>(5) Die Bundesärztekammer führt für den Bund eine Liste der Ärztinnen und Ärzte sowie der Krankenhäuser und Einrichtungen, die ihr mitgeteilt haben, dass sie Schwangerschaftsabbrüche unter den</p>	<p><b>§ 13 SchKG</b>  <b>Einrichtungen zur Vornahme von Schwangerschaftsabbrüchen</b></p> <p>(1) [...]</p> <p>(2) [...]</p> <p>(3) [...]</p> <p>(4) [...]</p> <p>(5) Die Bundesärztekammer führt für den Bund eine Liste der Ärztinnen und Ärzte sowie der Krankenhäuser und Einrichtungen, die ihr mitgeteilt haben, dass sie Schwangerschaftsabbrüche unter den</p>

<p>Voraussetzungen des § 218a Absatz 1 bis 3 des Strafgesetzbuches durchführen, und darf die zu diesem Zwecke erhobenen personenbezogenen Daten verarbeiten. Die Liste enthält auch Angaben über die jeweils angewendeten Methoden zur Durchführung eines Schwangerschaftsabbruchs, soweit diese mitgeteilt werden. Die Bundesärztekammer aktualisiert die Liste monatlich auf der Grundlage der ihr mitgeteilten Informationen, veröffentlicht sie im Internet und stellt sie der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, dem Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben und den Ländern zur Verfügung.</p>	<p>Voraussetzungen des <b>§ 12 Abs. 1 bis 4</b> durchführen, und darf die zu diesem Zwecke erhobenen personenbezogenen Daten verarbeiten. Die Liste enthält auch Angaben über die jeweils angewendeten Methoden zur Durchführung eines Schwangerschaftsabbruchs, soweit diese mitgeteilt werden. Die Bundesärztekammer aktualisiert die Liste monatlich auf der Grundlage der ihr mitgeteilten Informationen, veröffentlicht sie im Internet und stellt sie der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, dem Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben und den Ländern zur Verfügung.</p>
	<p><b>§ 13 a SchKG-neu Informationen über einen Schwangerschaftsabbruch</b></p> <p>(1) Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung veröffentlicht die von der Bundesärztekammer nach § 13 Absatz 5 geführte Liste und weitere Informationen über einen Schwangerschaftsabbruch, der unter den Voraussetzungen des <b>§ 12 Absatz 1 bis 4</b> vorgenommen wird.</p> <p>(2) Der bundesweite zentrale Notruf nach § 1 Absatz 5 Satz 1 erteilt Auskunft über die in der Liste nach § 13 Absatz 5 enthaltenen Angaben.</p> <p>(3) Einrichtungen zur Vornahme von Schwangerschaftsabbrüchen, Krankenhäusern sowie Ärztinnen und Ärzten ist es gestattet, sachlich und berufsbezogen über die Durchführung eines Schwangerschaftsabbruchs, der unter den Voraussetzungen des <b>§ 12 Absatz 1 bis 4</b> vorgenommen werden soll, zu informieren.</p>
<p><b>§ 14 SchKG Informationen über einen Schwangerschaftsabbruch</b></p> <p>(1) Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung veröffentlicht die von der Bundesärztekammer nach § 13 Absatz 5 geführte Liste und weitere Informationen über einen Schwangerschaftsabbruch, der unter den Voraussetzungen des § 218a Absatz 1 bis Absatz 3 des Strafgesetzbuches vorgenommen wird.</p>	<p><b>§ 14 SchKG-neu Strafbarkeit des Schwangerschaftsabbruchs</b></p> <p>(1) Wer eine Schwangerschaft abbricht, ohne dass die Voraussetzungen nach § 12 Absatz 2 bis 4 vorliegen, wird mit Freiheitsstrafe bis zu drei Jahren oder mit Geldstrafe bestraft, wenn die Tat nicht in § 218 des Strafgesetzbuches mit Strafe bedroht ist.</p>

<p>(2) Der bundesweite zentrale Notruf nach § 1 Absatz 5 Satz 1 erteilt Auskunft über die in der Liste nach § 13 Absatz 5 enthaltenen Angaben.</p> <p>(3) Einrichtungen zur Vornahme von Schwangerschaftsabbrüchen, Krankenhäusern sowie Ärztinnen und Ärzten ist es gestattet, sachlich und berufsbezogen über die Durchführung eines Schwangerschaftsabbruchs, der unter den Voraussetzungen des § 218a Absatz 1 bis Absatz 3 des Strafgesetzbuches vorgenommen werden soll, zu informieren.</p>	<p>(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 leichtfertig die Gefahr des Todes oder einer schweren Gesundheitsschädigung der Schwangeren verursacht.</p> <p>(3) Der Versuch ist strafbar.</p> <p>(4) Die Schwangere bleibt straffrei.</p>
	<p><b>§ 14a SchKG – neu Bußgeldvorschriften</b></p> <p>(1) Ordnungswidrig handelt, wer</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. entgegen § 2a Absatz 1 oder Absatz 2 keine Beratung der Schwangeren vornimmt;</li> <li>2. entgegen § 2a Absatz 2 Satz 2 die schriftliche Feststellung ausstellt;</li> <li>3. entgegen § 12 Absatz 3 oder 4 einen Schwangerschaftsabbruch ohne schriftliche Feststellung vornimmt oder unrichtig eine schriftliche Feststellung ausstellt;</li> <li>4. entgegen § 12 Absatz 3 oder 4 einen Schwangerschaftsabbruch vornimmt, obwohl sie oder er selbst die ärztliche Bescheinigung nach § 2a ausgestellt hat;</li> <li>5. entgegen § 12 Absatz 3 oder 4 in Verbindung mit § 2a Absatz 4 eine ärztliche Bescheinigung ausstellt, obwohl ihr oder ihm dies dauerhaft oder vorläufig untersagt ist;</li> <li>6. einen Schwangerschaftsabbruch nach § 12 Absatz 2, 3 oder 4 vornimmt, ohne der Schwangeren Gelegenheit gegeben zu haben, die Gründe für ihr Verlangen nach Abbruch der Schwangerschaft darzulegen, und ohne die Schwangere über die Bedeutung des Eingriffs, insbesondere über Ablauf, Folgen, Risiken, mögliche physische und psychische Auswirkungen ärztlich beraten und auf den Anspruch auf Beratung hingewiesen zu haben;</li> </ol>

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Fassung ersetzt.

	<p>7. einen Schwangerschaftsabbruch nach § 12 Absatz 2 vornimmt, ohne sich zuvor auf Grund ärztlicher Untersuchung von der Dauer der Schwangerschaft überzeugt zu haben;</p> <p>8. entgegen § 13 Absatz 1 einen Schwangerschaftsabbruch vornimmt;</p> <p>9. ihrer oder seiner Auskunftspflicht nach § 18 Absatz 1 nicht nachkommt.</p> <p>(2) Die Ordnungswidrigkeit kann mit einer Geldbuße bis zu fünftausend Euro geahndet werden.</p>
<p><b>§ 15 SchKG</b>  <b>Anordnung als Bundesstatistik</b>  Über die unter den Voraussetzungen des § 218a Abs. 1 bis 3 des Strafgesetzbuches vorgenommenen Schwangerschaftsabbrüche wird eine Bundesstatistik durchgeführt. Die Statistik wird vom Statistischen Bundesamt erhoben und aufbereitet.</p>	<p><b>§ 15 SchKG</b>  <b>Anordnung als Bundesstatistik</b>  Über die unter den Voraussetzungen des <b>§ 12 und § 218 des Strafgesetzbuches</b> vorgenommenen Schwangerschaftsabbrüche wird eine Bundesstatistik durchgeführt. Die Statistik wird vom Statistischen Bundesamt erhoben und aufbereitet.</p>
<p><b>§ 20 SchKG</b>  <b>Leistungen</b></p> <p>(1) Leistungen sind die in § 24b Absatz 4 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch genannten Leistungen, die von der gesetzlichen Krankenversicherung nur bei einem nicht rechtswidrigen Abbruch einer Schwangerschaft getragen werden.</p> <p>(2) Die Leistungen werden bei einem nicht rechtswidrigen oder unter den Voraussetzungen des § 218a Absatz 1 des Strafgesetzbuches vorgenommenen Abbruch einer Schwangerschaft als Sachleistungen gewährt. Leistungen nach dem Fünften Buch Sozialgesetzbuch gehen Leistungen nach diesem Abschnitt vor.</p>	<p><b>§ 20 SchKG-neu</b>  <b>Leistungen</b></p> <p>(1) Leistungen sind die in § 24 b des Fünften Buches Sozialgesetzbuch genannten Leistungen.</p> <p>(2) Die Leistungen werden für <b>rechtmäßige</b> Schwangerschaftsabbrüche als Sachleistung gewährt. Leistungen nach dem Fünften Buch Sozialgesetzbuch gehen Leistungen nach diesem Abschnitt vor.</p>
<p><b>§21 SchKG</b>  <b>Durchführung, Zuständigkeit, Verfahren</b></p> <p>(1) Die Leistungen werden auf Antrag durch die gesetzliche Krankenkasse gewährt, bei der die Frau gesetzlich krankenversichert ist. Besteht keine Versicherung bei einer gesetzlichen Krankenkasse, kann die Frau einen Träger der gesetzlichen Krankenversicherung am Ort ihres</p>	<p><b>§21 SchKG</b>  <b>Durchführung, Zuständigkeit, Verfahren</b></p> <p>(1) Die Leistungen werden auf Antrag durch den Träger der gesetzlichen Krankenversicherung gewährt, <b>den die Frau am Ort ihres Wohnsitzes oder ihres gewöhnlichen Aufenthaltes auswählt.</b></p>

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Fassung ersetzt.

<p>Wohnsitzes oder ihres gewöhnlichen Aufenthaltes wählen.</p> <p>(2) Das Verfahren wird auf Wunsch der Frau schriftlich durchgeführt. Die Krankenkasse stellt, wenn die Voraussetzungen des § 19 vorliegen, unverzüglich eine Bescheinigung über die Kostenübernahme aus. Tatsachen sind glaubhaft zu machen.</p> <p>(3) Die Berechtigte hat die freie Wahl unter den Ärzten, Ärztinnen und Einrichtungen, die sich zur Vornahme des Eingriffs zu der in Satz 2 genannten Vergütung bereit erklären. Ärzte, Ärztinnen und Einrichtungen haben Anspruch auf die Vergütung, welche die Krankenkasse für ihre Mitglieder bei einem nicht rechtswidrigen Schwangerschaftsabbruch für Leistungen nach § 20 zahlt.</p> <p>(4) Der Arzt, die Ärztin oder die Einrichtung rechnet Leistungen nach § 20 mit der Krankenkasse ab, die die Bescheinigung nach Absatz 2 Satz 2 ausgestellt hat. Mit der Abrechnung ist zu bestätigen, dass der Abbruch der Schwangerschaft in einer Einrichtung nach § 13 Absatz 1 dieses Gesetzes unter den Voraussetzungen des § 218a Absatz 1, 2 oder 3 des Strafgesetzbuches vorgenommen worden ist.</p> <p>(5) Im gesamten Verfahren ist das Persönlichkeitsrecht der Frau unter Berücksichtigung der besonderen Situation der Schwangerschaft zu achten. Die beteiligten Stellen sollen zusammenarbeiten und darauf hinwirken, dass sich ihre Tätigkeiten wirksam ergänzen.</p>	<p>(2) Das Verfahren wird auf Wunsch der Frau schriftlich durchgeführt. Die Krankenkasse stellt, wenn die Voraussetzungen des § 19 vorliegen, unverzüglich eine Bescheinigung über die Kostenübernahme aus. Tatsachen sind glaubhaft zu machen.</p> <p>(3) Die Berechtigte hat die freie Wahl unter den Ärzten, Ärztinnen und Einrichtungen, die sich zur Vornahme des Eingriffs zu der in Satz 2 genannten Vergütung bereit erklären. Ärzte, Ärztinnen und Einrichtungen haben Anspruch auf die Vergütung, welche die Krankenkasse für ihre Mitglieder bei einem nicht rechtswidrigen Schwangerschaftsabbruch für Leistungen nach § 20 zahlt.</p> <p>(4) Der Arzt, die Ärztin oder die Einrichtung rechnet Leistungen nach § 20 mit der Krankenkasse ab, die die Bescheinigung nach Absatz 2 Satz 2 ausgestellt hat. Mit der Abrechnung ist zu bestätigen, dass der Abbruch der Schwangerschaft in einer Einrichtung nach § 13 Absatz 1 dieses Gesetzes unter den Voraussetzungen des <b>§ 12 Absatz 2 bis 4 dieses Gesetzes</b> vorgenommen worden ist.</p> <p>(5) Im gesamten Verfahren ist das Persönlichkeitsrecht der Frau unter Berücksichtigung der besonderen Situation der Schwangerschaft zu achten. Die beteiligten Stellen sollen zusammenarbeiten und darauf hinwirken, dass sich ihre Tätigkeiten wirksam ergänzen.</p>
<p><b>§ 35 SchKG</b> <b>Bußgeldvorschriften</b></p> <p>(1) Ordnungswidrig handelt, wer absichtlich entgegen § 8 Absatz 2 Nummer 1 oder § 13 Absatz 3 Nummer 1 das Betreten oder das Verlassen einer Beratungsstelle oder einer dort genannten Einrichtung erschwert.</p> <p>(2) Ordnungswidrig handelt, wer wissentlich</p>	<p><b>§ 35 SchKG</b> <b>Bußgeldvorschriften</b></p> <p>(1) Ordnungswidrig handelt, wer absichtlich entgegen § 8 Absatz 2 Nummer 1 oder § 13 Absatz 3 Nummer 1 das Betreten oder das Verlassen einer Beratungsstelle oder einer dort genannten Einrichtung erschwert.</p> <p>(2) Ordnungswidrig handelt, wer wissentlich</p>

<p>1. entgegen § 8 Absatz 2 Nummer 2 oder § 13 Absatz 3 Nummer 2 einer Schwangeren eine Meinung aufdrängt oder</p> <p>2. entgegen § 8 Absatz 3 oder § 13 Absatz 4 Personal behindert.</p> <p>(3) Ordnungswidrig handelt, wer</p> <p>1. entgegen § 2a Absatz 1 Satz 1 oder Absatz 2 Satz 1 eine Schwangere nicht, nicht richtig, nicht vollständig oder nicht rechtzeitig berät,</p> <p>2. entgegen § 2a Absatz 2 Satz 2 eine schriftliche Feststellung vornimmt,</p> <p>3. entgegen § 8 Absatz 2 Nummer 3 oder § 13 Absatz 3 Nummer 3 eine Schwangere unter Druck setzt,</p> <p>4. entgegen § 8 Absatz 2 Nummer 4 oder § 13 Absatz 3 Nummer 4 einen dort genannten Inhalt übermittelt,</p> <p>5. entgegen § 13 Absatz 1 einen Schwangerschaftsabbruch vornimmt oder</p> <p>6. entgegen § 18 Absatz 1 Satz 2 eine Mitteilung nicht, nicht richtig, nicht vollständig oder nicht rechtzeitig macht.</p> <p>(4) Die Ordnungswidrigkeit kann mit einer Geldbuße bis zu fünftausend Euro geahndet werden</p>	<p>1. entgegen § 8 Absatz 2 Nummer 2 oder § 13 Absatz 3 Nummer 2 einer Schwangeren eine Meinung aufdrängt oder</p> <p>2. entgegen § 8 Absatz 3 oder § 13 Absatz 4 Personal behindert.</p> <p>(3) Ordnungswidrig handelt, wer</p> <p>1. entgegen § 8 Absatz 2 Nummer 3 oder § 13 Absatz 3 Nummer 3 eine Schwangere unter Druck setzt,</p> <p>2. entgegen § 8 Absatz 2 Nummer 4 oder § 13 Absatz 3 Nummer 4 einen dort genannten Inhalt übermittelt,</p> <p>(4) Die Ordnungswidrigkeit kann mit einer Geldbuße bis zu fünftausend Euro geahndet werden</p>
<b>Strafgesetzbuch</b>	
<p><b>Inhaltsübersicht</b></p> <p>[...]</p> <p>§ 218 Schwangerschaftsabbruch</p> <p>§ 218a Straflosigkeit des Schwangerschaftsabbruchs</p> <p>§ 218b Schwangerschaftsabbruch ohne ärztliche Feststellung; unrichtige ärztliche Feststellung</p> <p>§ 218c Ärztliche Pflichtverletzung bei einem Schwangerschaftsabbruch</p> <p>§ 219 Beratung der Schwangeren in einer Not- und Konfliktlage</p>	<p><b>Inhaltsübersicht</b></p> <p>[...]</p> <p>§ 218 Schwangerschaftsabbruch gegen oder ohne den Willen der Schwangeren</p> <p>§§ 218a bis 219b (weggefallen)</p>



<p>§ 219a (weggefallen)</p> <p>§ 219b Inverkehrbringen von Mitteln zum Abbruch der Schwangerschaft</p>	
<p><b>§ 5 StGB Auslandstaten mit besonderem Inlandsbezug</b></p> <p>Das deutsche Strafrecht gilt, unabhängig vom Recht des Tatorts, für folgende Taten, die im Ausland begangen werden:</p> <p>[...]</p> <p>6. Straftaten gegen die persönliche Freiheit</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) in den Fällen der §§ 234a und 241a, wenn die Tat sich gegen eine Person richtet, die zur Zeit der Tat Deutsche ist und ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt im Inland hat,</li> <li>b) in den Fällen des § 235 Absatz 2 Nummer 2, wenn die Tat sich gegen eine Person richtet, die zur Zeit der Tat ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt im Inland hat, und</li> <li>c) in den Fällen des § 237, wenn der Täter zur Zeit der Tat Deutscher ist oder seine Lebensgrundlage im Inland hat oder wenn die Tat sich gegen eine Person richtet, die zur Zeit der Tat ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt im Inland hat</li> </ul> <p>[...]</p> <p>9. Straftaten gegen das Leben</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) in den Fällen des § 218 Absatz 2 Satz 2 Nummer 1 und Absatz 4 Satz 1, wenn der Täter zur Zeit der</li> </ul>	<p><b>§ 5 StGB Auslandstaten mit besonderem Inlandsbezug</b></p> <p>Das deutsche Strafrecht gilt, unabhängig vom Recht des Tatorts, für folgende Taten, die im Ausland begangen werden:</p> <p>[...]</p> <p>6. Straftaten gegen die persönliche Freiheit</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) in den Fällen der §§ 234a und 241a, wenn die Tat sich gegen eine Person richtet, die zur Zeit der Tat Deutsche ist und ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt im Inland hat,</li> <li>b) in den Fällen des § 235 Absatz 2 Nummer 2, wenn die Tat sich gegen eine Person richtet, die zur Zeit der Tat ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt im Inland hat, und</li> <li>c) in den Fällen des § 237, wenn der Täter zur Zeit der Tat Deutscher ist oder seine Lebensgrundlage im Inland hat oder wenn die Tat sich gegen eine Person richtet, die zur Zeit der Tat ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt im Inland hat</li> <li><b>d) in den Fällen des § 240 Abs. 4 Nr. 1, wenn der Täter zur Zeit der Tat Deutscher ist oder wenn die Tat sich gegen eine Person richtet, die zur Zeit der Tat ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt im Inland hat</b></li> </ul> <p>[...]</p> <p><b>9. Straftaten gegen das Leben in den Fällen des § 218, wenn der Täter zur Zeit der Tat Deutscher ist oder seine Lebensgrundlage im Inland hat.</b></p>

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Fassung ersetzt.

<p>Tat Deutscher ist oder seine Lebensgrundlage im Inland hat, und  b) in den übrigen Fällen des § 218, wenn der Täter zur Zeit der Tat Deutscher ist und seine Lebensgrundlage im Inland hat</p>	
<p><b>§ 218 StGB Schwangerschaftsabbruch</b></p> <p>(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.</p> <p>(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</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. gegen den Willen der Schwangeren handelt oder</li> <li>2. leichtfertig die Gefahr des Todes oder einer schweren Gesundheitsschädigung der Schwangeren verursacht.</li> </ol> <p>(3) Begeht die Schwangere die Tat, so ist die Strafe Freiheitsstrafe bis zu einem Jahr oder Geldstrafe.</p> <p>(4) Der Versuch ist strafbar. Die Schwangere wird nicht wegen Versuchs bestraft.</p>	<p><b>§ 218 StGB-neu Schwangerschaftsabbruch gegen oder ohne den Willen der Schwangeren</b></p> <p>(1) Wer eine Schwangerschaft gegen oder ohne den Willen der Schwangeren abbricht, wird mit Freiheitsstrafe von sechs Monaten bis zu zehn Jahren bestraft.</p> <p>(2) Der Versuch ist strafbar.</p> <p>(3) Auf Freiheitsstrafe nicht unter einem Jahr ist zu erkennen, wenn der Täter durch Handlungen gegen den Willen der Schwangeren gegen diese oder gegen den Embryo oder Fetus tätig wird und dadurch den Embryo oder Fetus in die Gefahr</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. des Todes oder einer schweren Gesundheitsschädigung oder</li> <li>2. einer erheblichen Schädigung der körperlichen und seelischen Entwicklung bringt.“</li> </ol>
<b>§ 218 a</b>	<b>wird aufgehoben</b>
<b>§ 218 b</b>	<b>wird aufgehoben</b>
<b>§ 218 c</b>	<b>wird aufgehoben</b>
<b>§ 219</b>	<b>wird aufgehoben</b>
<b>§ 219 b</b>	<b>wird aufgehoben</b>
<p><b>§ 240 StGB Nötigung</b></p> <p>[...]</p> <p>(4) 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</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. eine Schwangere zum Schwangerschaftsabbruch nötigt oder</li> </ol>	<p><b>§ 240 StGB Nötigung</b></p> <p>[...]</p> <p>(4) 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</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. eine Schwangere zum Schwangerschaftsabbruch <b>oder zum Unterlassen eines</b></li> </ol>

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Fassung ersetzt.

<p>2. seine Befugnisse oder seine Stellung als Amtsträger mißbraucht.</p>	<p><b>Schwangerschaftsabbruchs</b> nötigst oder</p> <p>2. seine Befugnisse oder seine Stellung als Amtsträger mißbraucht.</p>
<p><b>Erstes Buch Sozialgesetzbuch</b></p>	
<p><b>§ 21 b SGB I Leistungen bei Schwangerschaftsabbrüchen</b></p> <p>(1) Nach dem Fünften Abschnitt des Schwangerschaftskonfliktgesetzes können bei einem nicht rechtswidrigen oder unter den Voraussetzungen des § 218a Abs. 1 des Strafgesetzbuches vorgenommenen Abbruch einer Schwangerschaft Leistungen in Anspruch genommen werden.</p> <p>(2) Zuständig sind die Orts-, Betriebs- und Innungskrankenkassen, die Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau als landwirtschaftliche Krankenkasse, die Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See und die Ersatzkassen.</p>	<p><b>§ 21 b SGB I Leistungen bei Schwangerschaftsabbrüchen</b></p> <p><b>(1) Nach dem Fünften Abschnitt des Schwangerschaftskonfliktgesetzes können bei einem <b>rechtmäßig vorgenommenen Abbruch einer Schwangerschaft</b> Leistungen in Anspruch genommen werden.</b></p> <p>(2) Zuständig sind die Orts-, Betriebs- und Innungskrankenkassen, die Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau als landwirtschaftliche Krankenkasse, die Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See und die Ersatzkassen.</p>
<p><b>Drittes Buch Sozialgesetzbuch</b></p>	
<p><b>§ 146 SGB III Leistungsfortzahlung bei Arbeitsunfähigkeit</b></p> <p>(1) Wer während des Bezugs von Arbeitslosengeld infolge Krankheit unverschuldet arbeitsunfähig oder während des Bezugs von Arbeitslosengeld auf Kosten der Krankenkasse stationär behandelt wird, verliert dadurch nicht den Anspruch auf Arbeitslosengeld für die Zeit der Arbeitsunfähigkeit oder stationären Behandlung mit einer Dauer von bis zu sechs Wochen (Leistungsfortzahlung). Als unverschuldet im Sinne des Satzes 1 gilt auch eine Arbeitsunfähigkeit, die infolge einer durch Krankheit erforderlichen Sterilisation durch eine Ärztin oder einen Arzt oder infolge eines <b>nicht rechtswidrigen</b> Abbruchs der Schwangerschaft eintritt. Dasselbe gilt für einen Abbruch der Schwangerschaft, wenn die Schwangerschaft innerhalb von zwölf</p>	<p><b>§ 146 SGB III Leistungsfortzahlung bei Arbeitsunfähigkeit</b></p> <p>(1) Wer während des Bezugs von Arbeitslosengeld infolge Krankheit unverschuldet arbeitsunfähig oder während des Bezugs von Arbeitslosengeld auf Kosten der Krankenkasse stationär behandelt wird, verliert dadurch nicht den Anspruch auf Arbeitslosengeld für die Zeit der Arbeitsunfähigkeit oder stationären Behandlung mit einer Dauer von bis zu sechs Wochen (Leistungsfortzahlung). Als unverschuldet im Sinne des Satzes 1 gilt auch eine Arbeitsunfähigkeit, die infolge einer durch Krankheit erforderlichen Sterilisation durch eine Ärztin oder einen Arzt oder infolge eines <b>rechtmäßigen</b> Abbruchs der Schwangerschaft eintritt.</p> <p>(2) Eine Leistungsfortzahlung erfolgt auch im Fall einer nach ärztlichem Zeugnis</p>

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Fassung ersetzt.

<p>Wochen nach der Empfängnis durch eine Ärztin oder einen Arzt abgebrochen wird, die Schwangere den Abbruch verlangt und der Ärztin oder dem Arzt durch eine Bescheinigung nachgewiesen hat, dass sie sich mindestens drei Tage vor dem Eingriff von einer anerkannten Beratungsstelle beraten lassen hat.</p> <p>(2) Eine Leistungszahlung erfolgt auch im Fall einer nach ärztlichem Zeugnis erforderlichen Beaufsichtigung, Betreuung oder Pflege eines erkrankten Kindes der oder des Arbeitslosen mit einer Dauer von bis zu zehn Tagen, bei alleinerziehenden Arbeitslosen mit einer Dauer von bis zu 20 Tagen für jedes Kind in jedem Kalenderjahr, wenn eine andere im Haushalt der oder des Arbeitslosen lebende Person diese Aufgabe nicht übernehmen kann und das Kind das zwölfte Lebensjahr noch nicht vollendet hat oder behindert und auf Hilfe angewiesen ist. Arbeitslosengeld wird jedoch für nicht mehr als 25 Tage, für alleinerziehende Arbeitslose für nicht mehr als 50 Tage in jedem Kalenderjahr fortgezahlt.</p> <p>(3) Die Vorschriften des Fünften Buches, die bei Fortzahlung des Arbeitsentgelts durch den Arbeitgeber im Krankheitsfall sowie bei Zahlung von Krankengeld im Fall der Erkrankung eines Kindes anzuwenden sind, gelten entsprechend.</p>	<p>erforderlichen Beaufsichtigung, Betreuung oder Pflege eines erkrankten Kindes der oder des Arbeitslosen mit einer Dauer von bis zu zehn Tagen, bei alleinerziehenden Arbeitslosen mit einer Dauer von bis zu 20 Tagen für jedes Kind in jedem Kalenderjahr, wenn eine andere im Haushalt der oder des Arbeitslosen lebende Person diese Aufgabe nicht übernehmen kann und das Kind das zwölfte Lebensjahr noch nicht vollendet hat oder behindert und auf Hilfe angewiesen ist. Arbeitslosengeld wird jedoch für nicht mehr als 25 Tage, für alleinerziehende Arbeitslose für nicht mehr als 50 Tage in jedem Kalenderjahr fortgezahlt.</p> <p>(3) Die Vorschriften des Fünften Buches, die bei Fortzahlung des Arbeitsentgelts durch den Arbeitgeber im Krankheitsfall sowie bei Zahlung von Krankengeld im Fall der Erkrankung eines Kindes anzuwenden sind, gelten entsprechend.</p>
<p><b>Fünftes Buch Sozialgesetzbuch</b></p>	
<p><b>§ 24b SGB V Schwangerschaftsabbruch und Sterilisation</b></p> <p>(1) Versicherte haben Anspruch auf Leistungen bei einer durch Krankheit erforderlichen Sterilisation und bei einem <b>nicht rechtswidrigen Abbruch</b> der Schwangerschaft durch einen Arzt. Der Anspruch auf Leistungen bei einem <b>nicht rechtswidrigen Schwangerschaftsabbruch</b> besteht nur, wenn dieser in einer Einrichtung im Sinne des § 13 Abs. 1 des Schwangerschaftskonfliktgesetzes vorgenommen wird.</p>	<p><b>§ 24b SGB V Schwangerschaftsabbruch und Sterilisation</b></p> <p>(1) Versicherte haben Anspruch auf Leistungen bei einer durch Krankheit erforderlichen Sterilisation und bei einem <b>rechtmäßigen</b> Abbruch der Schwangerschaft durch einen Arzt. Der Anspruch auf Leistungen bei einem <b>rechtmäßigen</b> Schwangerschaftsabbruch besteht nur, wenn dieser in einer Einrichtung im Sinne des § 13 Abs. 1 des Schwangerschaftskonfliktgesetzes vorgenommen wird.</p> <p>(2) Es werden ärztliche Beratung über die Erhaltung und den Abbruch der</p>

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

(3) Im Fall eines unter den Voraussetzungen des § 218a Abs. 1 des Strafgesetzbuches vorgenommenen Abbruchs der Schwangerschaft haben Versicherte Anspruch auf die ärztliche Beratung über die Erhaltung und den Abbruch der Schwangerschaft, die ärztliche Behandlung mit Ausnahme der Vornahme des Abbruchs und der Nachbehandlung bei komplikationslosem Verlauf, die Versorgung mit Arznei-, Verband- und Heilmitteln sowie auf Krankenhausbehandlung, falls und soweit die Maßnahmen dazu dienen,

1. die Gesundheit des Ungeborenen zu schützen, falls es nicht zum Abbruch kommt,
2. die Gesundheit der Kinder aus weiteren Schwangerschaften zu schützen oder
3. die Gesundheit der Mutter zu schützen, insbesondere zu erwartenden Komplikationen aus dem Abbruch der Schwangerschaft vorzubeugen oder eingetretene Komplikationen zu beseitigen.

(4) Die nach Absatz 3 vom Anspruch auf Leistungen ausgenommene ärztliche Vornahme des Abbruchs umfaßt

1. die Anästhesie,

Schwangerschaft, ärztliche Untersuchung und Begutachtung zur Feststellung der Voraussetzungen für eine durch Krankheit erforderliche Sterilisation oder für einen **rechtmäßigen** Schwangerschaftsabbruch, ärztliche Behandlung, Versorgung mit Arznei-, Verbands- und Heilmitteln sowie Krankenhauspflege gewährt. Anspruch auf Krankengeld besteht, wenn Versicherte wegen einer durch Krankheit erforderlichen Sterilisation oder wegen eines **rechtmäßigen** Abbruchs der Schwangerschaft durch einen Arzt arbeitsunfähig werden, es sei denn, es besteht ein Anspruch nach § 44 Abs. 1.

<ol style="list-style-type: none"> <li>2. den operativen Eingriff oder die Gabe einer den Schwangerschaftsabbruch herbeiführenden Medikation,</li> <li>3. die vaginale Behandlung einschließlich der Einbringung von Arzneimitteln in die Gebärmutter,</li> <li>4. die Injektion von Medikamenten,</li> <li>5. die Gabe eines wehenauslösenden Medikamentes,</li> <li>6. die Assistenz durch einen anderen Arzt,</li> <li>7. die körperlichen Untersuchungen im Rahmen der unmittelbaren Operationsvorbereitung und der Überwachung im direkten Anschluß an die Operation.</li> </ol> <p>Mit diesen ärztlichen Leistungen im Zusammenhang stehende Sachkosten, insbesondere für Narkosemittel, Verbandmittel, Abdecktücher, Desinfektionsmittel fallen ebenfalls nicht in die Leistungspflicht der Krankenkassen. Bei vollstationärer Vornahme des Abbruchs übernimmt die Krankenkasse nicht die mittleren Kosten der Leistungen nach den Sätzen 1 und 2 für den Tag, an dem der Abbruch vorgenommen wird. Das DRG-Institut ermittelt die Kosten nach Satz 3 gesondert und veröffentlicht das Ergebnis jährlich in Zusammenhang mit dem Entgeltsystem nach § 17b des Krankenhausfinanzierungsgesetzes.</p>	
<b>Entgeltfortzahlungsgesetz</b>	
<p><b>§ 3 EntgFG</b> <b>Anspruch auf Entgeltfortzahlung im Krankheitsfall</b></p> <p>(1) Wird ein Arbeitnehmer durch Arbeitsunfähigkeit infolge Krankheit an seiner Arbeitsleistung verhindert, ohne daß ihn ein Verschulden trifft, so hat er Anspruch auf Entgeltfortzahlung im Krankheitsfall durch den Arbeitgeber für die Zeit der Arbeitsunfähigkeit bis zur Dauer von sechs Wochen. Wird der Arbeitnehmer infolge derselben Krankheit erneut arbeitsunfähig, so verliert er wegen der</p>	<p><b>§ 3 EntgFG</b> <b>Anspruch auf Entgeltfortzahlung im Krankheitsfall</b></p> <p>(1) Wird ein Arbeitnehmer durch Arbeitsunfähigkeit infolge Krankheit an seiner Arbeitsleistung verhindert, ohne daß ihn ein Verschulden trifft, so hat er Anspruch auf Entgeltfortzahlung im Krankheitsfall durch den Arbeitgeber für die Zeit der Arbeitsunfähigkeit bis zur Dauer von sechs Wochen. Wird der Arbeitnehmer infolge derselben Krankheit erneut arbeitsunfähig, so verliert er wegen der erneuten</p>



<p>erneuten Arbeitsunfähigkeit den Anspruch nach Satz 1 für einen weiteren Zeitraum von höchstens sechs Wochen nicht, wenn</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. er vor der erneuten Arbeitsunfähigkeit mindestens sechs Monate nicht infolge derselben Krankheit arbeitsunfähig war oder</li> <li>2. seit Beginn der ersten Arbeitsunfähigkeit infolge derselben Krankheit eine Frist von zwölf Monaten abgelaufen ist.</li> </ol> <p>(2) Als unverschuldete Arbeitsunfähigkeit im Sinne des Absatzes 1 gilt auch eine Arbeitsverhinderung, die infolge einer nicht rechtswidrigen Sterilisation oder eines nicht rechtswidrigen Abbruchs der Schwangerschaft eintritt. Dasselbe gilt für einen Abbruch der Schwangerschaft, wenn die Schwangerschaft innerhalb von zwölf Wochen nach der Empfängnis durch einen Arzt abgebrochen wird, die schwangere Frau den Abbruch verlangt und dem Arzt durch eine Bescheinigung nachgewiesen hat, daß sie sich mindestens drei Tage vor dem Eingriff von einer anerkannten Beratungsstelle hat beraten lassen.</p> <p>(3) Der Anspruch nach Absatz 1 entsteht nach vierwöchiger ununterbrochener Dauer des Arbeitsverhältnisses.</p>	<p>Arbeitsunfähigkeit den Anspruch nach Satz 1 für einen weiteren Zeitraum von höchstens sechs Wochen nicht, wenn</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. er vor der erneuten Arbeitsunfähigkeit mindestens sechs Monate nicht infolge derselben Krankheit arbeitsunfähig war oder</li> <li>2. seit Beginn der ersten Arbeitsunfähigkeit infolge derselben Krankheit eine Frist von zwölf Monaten abgelaufen ist.</li> </ol> <p>(2) Als unverschuldete Arbeitsunfähigkeit im Sinne des Absatzes 1 gilt auch eine Arbeitsverhinderung, die infolge einer nicht rechtswidrigen Sterilisation oder eines <b>rechtmäßigen</b> Abbruchs der Schwangerschaft eintritt.</p> <p>(3) Der Anspruch nach Absatz 1 entsteht nach vierwöchiger ununterbrochener Dauer des Arbeitsverhältnisses.</p>
<p><b>Strafprozessordnung</b></p>	
<p><b>§ 108 StPO</b> <b>Beschlagnahme anderer Gegenstände</b></p> <p>(1) Werden bei Gelegenheit einer Durchsuchung Gegenstände gefunden, die zwar in keiner Beziehung zu der Untersuchung stehen, aber auf die Verübung einer anderen Straftat hindeuten, so sind sie einstweilen in Beschlag zu nehmen. Der Staatsanwaltschaft ist hiervon Kenntnis zu geben. Satz 1 findet keine Anwendung, soweit eine Durchsuchung nach § 103 Abs. 1 Satz 2 stattfindet.</p> <p>(2) Werden bei einem Arzt Gegenstände im Sinne von Absatz 1 Satz 1 gefunden, die den Schwangerschaftsabbruch einer Patientin betreffen, ist ihre Verwertung zu Beweis Zwecken in einem Strafverfahren</p>	<p><b>§ 108 StPO</b> <b>Beschlagnahme anderer Gegenstände</b></p> <p>(1) Werden bei Gelegenheit einer Durchsuchung Gegenstände gefunden, die zwar in keiner Beziehung zu der Untersuchung stehen, aber auf die Verübung einer anderen Straftat hindeuten, so sind sie einstweilen in Beschlag zu nehmen. Der Staatsanwaltschaft ist hiervon Kenntnis zu geben. Satz 1 findet keine Anwendung, soweit eine Durchsuchung nach § 103 Abs. 1 Satz 2 stattfindet.</p> <p>(2) wird aufgehoben.</p> <p>(3) Werden bei einer in § 53 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 genannten Person Gegenstände im Sinne von Absatz 1 Satz 1 gefunden, auf die</p>

gegen die Patientin wegen einer Straftat nach § 218 des Strafgesetzbuches unzulässig.

(3) Werden bei einer in § 53 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 genannten Person Gegenstände im Sinne von Absatz 1 Satz 1 gefunden, auf die sich das Zeugnisverweigerungsrecht der genannten Person erstreckt, ist die Verwertung des Gegenstandes zu Beweis Zwecken in einem Strafverfahren nur insoweit zulässig, als Gegenstand dieses Strafverfahrens eine Straftat ist, die im Höchstmaß mit mindestens fünf Jahren Freiheitsstrafe bedroht ist und bei der es sich nicht um eine Straftat nach § 353b des Strafgesetzbuches handelt.

sich das Zeugnisverweigerungsrecht der genannten Person erstreckt, ist die Verwertung des Gegenstandes zu Beweis Zwecken in einem Strafverfahren nur insoweit zulässig, als Gegenstand dieses Strafverfahrens eine Straftat ist, die im Höchstmaß mit mindestens fünf Jahren Freiheitsstrafe bedroht ist und bei der es sich nicht um eine Straftat nach § 353b des Strafgesetzbuches handelt.

*Vorabfassung - wird durch die lektorierte Fassung ersetzt.*