

**Schriftliche Stellungnahme zum Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des
Strafgesetzbuches – Aufhebung des Verbots der Werbung für den
Schwangerschaftsabbruch (§ 219a Strafgesetzbuch - StGB)**

16. Februar 2022

Das Center for Reproductive Rights erlaubt sich, dem Bundesministerium der Justiz der Bundesrepublik Deutschland (nachstehend „das Ministerium“) die folgende schriftliche Stellungnahme zum Referentenentwurf des Bundesministeriums der Justiz für ein Gesetz zur Änderung des Strafgesetzbuches – Aufhebung des Verbots der Werbung für den Schwangerschaftsabbruch (§ 219a Strafgesetzbuch) (25.01.2022) zur Kenntnisnahme vorzulegen.¹ Das Center for Reproductive Rights ist eine weltweit tätige regierungsunabhängige Menschenrechtsorganisation, die sich für die Förderung der Menschenrechte von Frauen im Bereich der reproduktiven Gesundheit einsetzt. Das Center verfügt über umfassendes Fachwissen auf dem Gebiet der internationalen Menschenrechtsabkommen und des vergleichenden europäischen Rechts im Bereich der reproduktiven Rechte, insbesondere auch der gesetzlichen Regelungen zum Schwangerschaftsabbruch, und wird regelmäßig gebeten, nationale politische Entscheidungsträger_innen im Kontext von legislativen oder politischen Reformprozessen zu informieren und zu beraten.²

Das Center begrüßt den Vorschlag des Ministeriums, den Paragraphen 219a des deutschen Strafgesetzbuches (StGB) aufzuheben. Wie nachstehend dargelegt, ist es in fast allen europäischen Staaten Gesundheitsdienstleister_innen erlaubt, medizinisch korrekte Informationen über sichere und legale Schwangerschaftsabbrüche öffentlich zu verbreiten. Diese gängige europäische Praxis

¹ https://www.bmj.de/SharedDocs/Gesetzgebungsverfahren/DE/219a_StGB.html

² Beispielsweise wurde das Center erst kürzlich gebeten, Sachverständigengutachten zur vergleichenden europäischen Gesetzgebung zum Schwangerschaftsabbruch erstellen, zum einen für den mit der Prüfung von Optionen für eine Reform der irischen Gesetzgebung zum Schwangerschaftsabbruch betrauten Ausschuss des Irischen Parlaments (2017), und zum anderen für die Arbeitsgruppe des nordmazedonischen Gesundheitsministeriums, die den Auftrag hatte, Optionen für eine Reform des Gesetzes über den Schwangerschaftsabbruch in Nordmazedonien auszuarbeiten (2018). Im Februar 2019 hat das Center auch dem Bundestag der Bundesrepublik Deutschland im Rahmen seiner Befassung mit dem Entwurf der Bundesregierung für ein Gesetz zur Verbesserung der Information über einen Schwangerschaftsabbruch eine fachliche Stellungnahme zur Kenntnisnahme vorgelegt. Die Expertise des Centers wird regelmäßig von internationalen und regionalen Menschenrechtsinstitutionen nachgefragt. So wurde das Center etwa vom Menschenrechtskommissar des Europarates damit beauftragt, das Themenpapier des Europarates *Women's Sexual and Reproductive Health and Rights in Europe* (2017) auszuarbeiten. Siehe Commissioner for Human Rights of the Council of Europe, *Women's Sexual and Reproductive Health and Rights in Europe [Sexuelle und reproduktive Rechte von Frauen in Europa]* (2017), abrufbar unter <https://rm.coe.int/women-s-sexual-and-reproductive-health-and-rights-in-europe-issue-pape/168076dead>. Für weitere Informationen über das Center for Reproductive Rights siehe: <https://reproductiverights.org>.

steht im Einklang mit internationalen Menschenrechtsnormen und internationalen Leitlinien für die öffentliche Gesundheit und medizinische Versorgung, die ausdrücklich verlangen, dass Staaten den Zugang zum Schwangerschaftsabbruch sowie zu evidenzbasierten Informationen über den Schwangerschaftsabbruch entkriminalisieren. Vor diesem Hintergrund ist die Aufhebung des Paragraphen 219a des Strafgesetzbuches ein wichtiger erster Schritt auf dem Weg zu einer Modernisierung der deutschen Gesetzgebung zum Schwangerschaftsabbruch. Die Aufhebung von Paragraph 219a wird es Deutschland ermöglichen, mit dem überaus wichtigen Prozess zu beginnen, seine Gesetzgebung zum Schwangerschaftsabbruch mit seinen internationalen Menschenrechtsverpflichtungen, den internationalen Leitlinien für die öffentliche Gesundheit und der gängigen europäischen Praxis in der medizinischen Versorgung in Einklang zu bringen.

Diese schriftliche Stellungnahme bietet einen kurzen Überblick über vergleichbare europäische Gesetze, die internationalen Menschenrechtsnormen sowie internationale Standards in der öffentlichen Gesundheit bezüglich der gesetzlichen Regelung der Information über einen Schwangerschaftsabbruch. In Abschnitt 1 wird die gängige europäische Praxis in der gesetzlichen Regelung der Information über einen Schwangerschaftsabbruch dargelegt. Abschnitt 2 ist eine Zusammenfassung der Verpflichtungen, die Deutschlands im Rahmen der internationalen Menschenrechtsverträge hat, zu gewährleisten, dass Frauen Zugang zu einem sicheren und legalen Schwangerschaftsabbruch und zu medizinisch korrekten Informationen über den Schwangerschaftsabbruch haben. Abschnitt 3 bietet einen Überblick über die internationalen Leitlinien für die öffentliche Gesundheit und medizinische Versorgung bezüglich des Zugangs zu einem sicheren Schwangerschaftsabbruch und zu diesbezüglichen Informationen.

I. In Europa ist es übliche Rechtspraxis, Gesundheitsdienstleister_innen die öffentliche Bereitstellung und Verbreitung von medizinisch korrekten Informationen über einen sicheren und legalen Schwangerschaftsabbruch zu erlauben.

Die in Europa übliche Rechtspraxis besteht darin, Gesundheitsdienstleister_innen zu erlauben, medizinisch korrekte Informationen über einen sicheren und legalen Schwangerschaftsabbruch bereitzustellen und zu verbreiten.³ In fast allen europäischen Staaten ist es Gesundheitsdienstleister_innen nicht verboten, medizinisch korrekte Informationen über einen legalen Schwangerschaftsabbruch öffentlich bereitzustellen oder zu verbreiten. Mit der Aufhebung des Paragraphen 219a des Strafgesetzbuches wird sich Deutschland seinen europäischen Partnern anschließen, und wie sie anerkennen, dass es wichtig ist, Gesundheitsdienstleister_innen die Möglichkeit zu geben, evidenzbasierte Informationen über den sicheren und legalen Schwangerschaftsabbruch bereitzustellen und zu verbreiten, um die Entscheidungsfreiheit von Frauen über ihre Schwangerschaft und reproduktive Gesundheit zu schützen.

Derzeit gehört Deutschland zu der sehr kleinen Minderheit der europäischen Staaten, die die Werbung für oder die öffentliche Verbreitung von einigen oder allen Formen von medizinisch korrekten Informationen über legale Schwangerschaftsabbrüche verbieten. Den vorliegenden

³ Diese Übersicht basiert auf einer Untersuchung der aktuellen Rechtsvorschriften zum Schwangerschaftsabbruch und der geltenden strafrechtlichen Bestimmungen in den 27 Mitgliedstaaten der Europäischen Union und in den 47 Mitgliedstaaten des Europarates.

Informationen zufolge haben nur noch Albanien,⁴ Zypern⁵, Griechenland⁶, Ungarn⁷, Liechtenstein⁸ und Russland⁹ gesetzliche Bestimmungen beibehalten, die einige oder alle Formen der öffentlichen Verbreitung von medizinisch korrekten Informationen über legale Schwangerschaftsabbrüche explizit untersagen.

Mit der Aufhebung des Paragraphen 219a wird Deutschland der deutlichen Entwicklung in der Europäischen Union folgen, Rechtsvorschriften zu beseitigen, die den Zugang von Frauen zu sicheren Schwangerschaftsabbrüchen einschränken oder Gesundheitsdienstleister_innen darin beschränken, ihren Patientinnen oder im öffentlichen Bereich medizinisch korrekte Informationen über Schwangerschaftsabbrüche bereitzustellen. Im Jahr 2018 hat Irland im Rahmen einer transformativen Reform der Gesetzgebung zum Schwangerschaftsabbruch Rechtsvorschriften aufgehoben, die die Bereitstellung von Informationen über den Schwangerschaftsabbruch kriminalisierten. Auch Belgien hat 2018 strafrechtliche Regelungen, die die öffentliche Verbreitung von Informationen zum Schwangerschaftsabbruch verboten, aufgehoben.¹⁰ Frankreich hat im Jahr 2017 Rechtsvorschriften verabschiedet, die die öffentliche Verbreitung von falschen und medizinisch inkorrekten Informationen über Schwangerschaftsabbrüche verbieten. Dies geschah im Zuge von Bemühungen, den Zugang von Frauen zu medizinisch korrekten Informationen zum Schwangerschaftsabbruch zu schützen und die Verbreitung von falschen und irreführenden Informationen, die darauf abzielen, Frauen in ihrer unabhängigen Entscheidung über ihre Schwangerschaft zu beeinträchtigen, zu bekämpfen.¹¹

⁴ LIGJI Nr.8045, dt 7.12.1995 “PËR NDËRPRERJEN E SHSTATËZANISË” (Gesetz Nr. 8045 vom 7. Dezember 1995 „Über den Schwangerschaftsabbruch“), Kapitel III Artikel 15 (Alb.), <https://abortion-policies.srhr.org/documents/countries/01-Albania-Law-on-Interruption-of-Pregnancy-1995.pdf#page=8>.

⁵ N. 23(I)/2018 ΝΟΜΟΣ ΠΟΥ ΤΡΟΠΟΠΟΙΕΙ ΤΟΝ ΠΟΙΝΙΚΟ ΚΩΔΙΚΑ (Gesetz 23(J)/2018 zur Änderung des Strafgesetzbuches), Artikel 169B (Cyp.), <https://abortion-policies.srhr.org/documents/countries/01-Cyprus-Law-amending-the-Criminal-Code-Art-169a-2018.pdf>.

⁶ ΠΟΙΝΙΚΟΣ ΚΩΔΙΚΑΣ [P.K.] [STRAFGESETZBUCH] 305 (Griechenland), <https://abortion-policies.srhr.org/documents/countries/01-Greece-Penal-Code-1951.pdf#page=109>.

⁷ 2008. évi XLVIII. Törvény a gazdasági reklámtevékenység alapvető feltételeiről és egyes korlátairól (Gesetz Nr. XLVIII, 2008, über grundlegende Bedingungen und Einschränkungen wirtschaftlicher Werbemaßnahmen) S. 17 (Hung.), <https://abortion-policies.srhr.org/documents/countries/07-HUNGARY-COMMERCIAL-ADVERTISING-ACT-2008.pdf#page=7>. *Siehe auch* 1992. évi LXXIX. törvény a magzati élet védelméről (Gesetz Nr. LXXIX, 1992, zum Schutz des fötalen Lebens) S. 15 (Hung.), <https://abortion-policies.srhr.org/documents/countries/01-Hungary-Protection-of-Human-Life-Act-1992.pdf#page=3>.

⁸ STRAFGESETZBUCH [STGB], 22. Okt. 1988, § 98a (Liech.), <https://abortion-policies.srhr.org/documents/countries/01-Liechtenstein-Penal-Code-1987.pdf#page=65>.

⁹ Федеральный закон «О рекламе» от 13.03.2006 N 38-FZ [Bundesgesetz FZ-38 „Über Werbung“] Art. 7(9) (Russ.), <http://docs.cntd.ru/document/901971356>.

¹⁰ Loi relative à l’interruption volontaire de grossesse, abrogeant les articles 350 et 351 du Code pénal et modifiant les articles 352 et 383 du même code et modifiant diverses dispositions législatives, 15 Octobre 2018, [Gesetz vom 15. Oktober 2018 über den freiwilligen Schwangerschaftsabbruch, zur Aufhebung der Artikel 350 und 351 des Strafgesetzbuches und zur Abänderung der Artikel 352 und 383 desselben Gesetzbuches], Art. 3 (Belg.), http://www.ejustice.just.fgov.be/cgi_loi/loi_a1.pl?language=fr&caller=list&cn=1867060801&la=f&fromtab=loi&sq#Art.350.

¹¹ Loi No. 2017-347 du 20 Mars 2017 relative à l’extension du délit d’entrave à l’interruption volontaire de grossesse [Gesetz Nr. 2017-347 vom 20. März 2017 über die Ausweitung der Straftat der Behinderung des freiwilligen Schwangerschaftsabbruchs], Art. L 2223-2 (Fr.), <https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?cidTexte=LEGITEXT000006072665&idArticle=LEGIARTI000034243401&dateTexte=&categorieLien=id>.

Die allgemeine Entwicklung in den europäischen Ländern und insbesondere in den Mitgliedstaaten der Europäischen Union geht überwiegend in Richtung von Reformen von Gesetz und Umsetzungsmaßnahmen, um den Zugang von Frauen zu einem sicheren Schwangerschaftsabbruch zu gewährleisten und zu schützen, den Schwangerschaftsabbruch auf Wunsch der schwangeren Person zu legalisieren und den Schwangerschaftsabbruch zu entkriminalisieren. Seit 2018 haben Belgien, Zypern, Frankreich, Island, Irland, die Niederlande, Nordmazedonien, San Marino, Spanien und das Vereinigte Königreich Gesetzesreformen durchgeführt oder eingeleitet, die darauf abzielen, Hindernisse beim Zugang zu einem sicheren Schwangerschaftsabbruch zu beseitigen und strafrechtliche Bestimmungen zum Schwangerschaftsabbruch aufzuheben.¹²

II. Die internationalen Menschenrechtsverträge erfordern die Entkriminalisierung und Legalisierung des Schwangerschaftsabbruchs und von medizinisch korrekten evidenzbasierten Informationen über einen Schwangerschaftsabbruch

Die internationalen Menschenrechtsverträge gewährleisten das Recht eines jeden Menschen auf Leben, auf das höchst erreichbare Maß an körperlicher und geistiger Gesundheit, auf Freiheit von Folter und anderen Formen von Misshandlung, auf Schutz der Privatsphäre und auf Nichtdiskriminierung bei der Wahrnehmung dieser Rechte. Internationale Menschenrechtsmechanismen haben eindeutig erklärt, dass Gesetze, die Frauen, die einen Schwangerschaftsabbruch vornehmen lassen, oder medizinische Fachkräfte, die ihnen dabei helfen, kriminalisieren, sowie Gesetze, die den Zugang zu medizinischer Versorgung beim Schwangerschaftsabbruch erschweren, diese Rechte verletzen. Sie haben dargelegt, dass die internationalen Menschenrechtsverträge erfordern, dass die Vertragsstaaten den Zugang zum Schwangerschaftsabbruch legalisieren, den Schwangerschaftsabbruch entkriminalisieren und Hindernisse in Gesetz und Umsetzungsmaßnahmen, die den Zugang zur Gesundheitsversorgung behindern, beseitigen.¹³ Diese Abkommen erfordern auch, dass die Vertragsstaaten effektive

¹² *Siehe z.B.* Loi relative à l'interruption volontaire de grossesse, abrogeant les articles 350 et 351 du Code pénal et modifiant les articles 352 et 383 du même code et modifiant diverses dispositions législatives, 15 Octobre 2018, [Gesetz vom 15. Oktober 2018 über den freiwilligen Schwangerschaftsabbruch, zur Aufhebung der Artikel 350 und 351 des Strafgesetzbuches und zur Abänderung der Artikel 352 und 383 desselben Gesetzbuches], Art. 3 (Belg.), http://www.ejustice.just.fgov.be/cgi_loi/loi_a1.pl?language=fr&caller=list&cn=1867060801&la=f&fromtab=loi&sq#Art.350; Termination of Pregnancy Act No. 43/2019 (Icel.), <https://www.government.is/Publications/Legislation/Lex/?newsid=8e37d105-0b91-11ea-9453-005056bc4d74>; ЗАКОН ЗА ПРЕКИНУВАЊЕ НА БРЕМЕНОСТА (Law on Termination of Pregnancy), 16 May 2019 (N. Maced.), <https://abortion-policies.srhr.org/documents/countries/06-Law-on-Termination-of-Pregnancy-No-08-2893-1-2019.pdf>; *MPs vote overwhelmingly to abolish five day abortion wait in a free vote* (10 Feb. 2022), <https://www.dutchnews.nl/news/2022/02/mps-vote-overwhelmingly-to-abolish-five-day-abortion-wait-in-a-free-vote/>; *San Marino voters overwhelmingly back legal abortion* (26 Sept. 2021), <https://apnews.com/article/abortion-europe-health-religion-italy-f9a1c1c0e4f69156fb551f677f56bcfe>; *Spain to reform the abortion law to give more rights to women* (29 Sept. 2021), https://spanishnewstoday.com/archived_-_spain-to-reform-the-abortion-law-to-give-more-rights-to-women_1655339-a.html?

¹³ *Siehe z.B.* Committee on Economic, Social and Cultural Rights (CESCR), *General Comment No. 22: on the right to sexual and reproductive health (article 12 of the International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights)*, Abs. 10, 13, 28, 34, 40, 41, 45, 49(a), E/C.12/GC/22 (2016) [Ausschuss für wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte (CESCR): Allgemeine Bemerkung Nr. 22 über das Recht auf sexuelle und reproduktive Gesundheit (Artikel 12 des Internationalen Pakts über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte), im Folgenden

Maßnahmen ergreifen, um den Zugang zu und die Verfügbarkeit einer qualitativ hochwertigen medizinischen Versorgung bei einem Schwangerschaftsabbruch, insbesondere auch von Informationen zum Schwangerschaftsabbruch, in der Praxis zu gewährleisten.¹⁴

Internationale Menschenrechtsmechanismen haben wiederholt darauf hingewiesen, dass die Einhaltung dieser Verpflichtungen die Aufhebung von gesetzlichen Beschränkungen der Verfügbarkeit von evidenzbasierten Informationen über den Schwangerschaftsabbruch erfordert. Sie haben klargestellt, dass „derartige Einschränkungen den Zugang zu Informationen und Versorgungsleistungen behindern und dazu beitragen können, Stigmatisierung und Diskriminierung zu fördern.“¹⁵ Daher haben sie die Staaten wiederholt dazu aufgefordert, es zu unterlassen, Informationen zur medizinischen Versorgung bei Schwangerschaftsabbrüchen zu zensurieren, zurückzuhalten, falsch darzustellen oder die Bereitstellung diesbezüglicher Informationen unter Strafe zu stellen,¹⁶ und sicherzustellen, dass „korrekte, evidenzbasierte

„CESCR, *Gen. Comment No. 22*“]; Human Rights Committee, *General Comment No. 36 (2018) on article 6 of the International Covenant on Civil and Political Rights, on the right to life*, Abs. 8, CCPR/C/GC/36 (2018) [Menschenrechtsausschuss: Allgemeine Bemerkung Nr. 36 über Artikel 6 des Internationalen Pakts über bürgerliche und politische Rechte, über das Recht auf Leben]; Committee on the Rights of the Child (CRC), *General comment No. 20 (2016) on the implementation of the rights of the child during adolescence*, Abs. 60, CRC/C/GC/20 (2016) [Ausschuss über die Rechte des Kindes (CRC), Allgemeine Bemerkung Nr. 20 über die Umsetzung der Kinderrechte während des Jugendalters]; *General comment No. 15 (2013) on the right of the child to the enjoyment of the highest attainable standard of health (art. 24)*, CRC/C/GC/15 (2013) [CRC, Allgemeine Bemerkung Nr. 15 zu dem Recht des Kindes auf das erreichbare Höchstmaß an Gesundheit]; Committee on the Elimination of Discrimination against Women (CEDAW), *General recommendation No. 35 on gender-based violence against women, updating general recommendation No. 19*, Abs. 18, 29(c)(i), CEDAW/C/GC/35 (2018) [Ausschuss für die Beseitigung der Diskriminierung der Frau (CEDAW), Allgemeine Empfehlung Nr. 35 zu geschlechtsspezifischer Gewalt gegen Frauen, Aktualisierung der Allgemeinen Empfehlung Nr. 19]; *General Recommendation No. 33 (2015) on women's access to justice*, Abs. 51(I), CEDAW/C/GC/33 (2015) [CEDAW, Allgemeine Empfehlung Nr. 33 zum Zugang von Frauen zur Justiz]; Committee against Torture, *Concluding Observations: United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland*, Abs. 46-47, CAT/C/GBR/CO/6 (2019) [Ausschuss gegen Folter (CAT), Abschließende Bemerkungen: Vereinigtes Königreich von Großbritannien und Nordirland]; HRC, *Concluding Observations: Italy*, Abs. 16-17, CCPR/C/ITA/CO/6 (2017) [HRC, Abschließende Bemerkungen: Italien]; *San Marino* Abs. 14-15, CCPR/C/SMR/CO/3 (2015) [San Marino]; CRC, *Concluding Observations: Poland*, Abs. 36(d), CRC/C/POL/CO/5-6 (2021) [CRC, Abschließende Bemerkungen: Polen]; ; *Slovakia*, Abs. 41, CRC/C/SVK/CO/3-5 (2016) [Slowakei]; CEDAW, *Concluding Observations: Andorra*, Abs. 35-36, CEDAW/C/AND/CO/4 (2019) [CEDAW, Abschließende Bemerkungen: Andorra]; *Macedonia*, Abs. 37(d), 38(d), CEDAW/C/MKD/CO/6 (2018) [Mazedonien]; CESCR, *Concluding Observations: Spain*, Abs. 43-44, E/C.12/ESP/CO/6 (2018) [CESCR, Abschließende Bemerkungen: Spanien]; Report of the Special Rapporteur on Torture and other Cruel, Inhuman and Degrading Treatment, A/HRC/31/57 (2016) [Bericht des Sonderberichterstatters über Folter und andere grausame, unmenschliche oder erniedrigende Behandlung oder Strafe, 2016]; Council of Europe, Commissioner for Human Rights, *Women's sexual and reproductive health and rights in Europe* (2017) [Menschenrechtskommissar des Europarates: Sexuelle und reproduktive Rechte von Frauen in Europa, 2017].

¹⁴ CESCR, *Gen. Comment No. 22*, siehe Fußnote 13 oben, Abs. 11-21; *General Comment No. 14: The right to the highest attainable standard of health (Article 12)* [Allgemeine Bemerkung Nr.14: Das Recht auf das höchst erreichbare Maß an Gesundheit (Artikel 12)], Abs. 12, E/C.12/2000/4 (2000).

¹⁵ CESCR, *Gen. Comment No. 22*, siehe Fußnote 13 oben, Abs. 41.

¹⁶ *Ibid.*

Informationen zum Schwangerschaftsabbruch und dessen rechtlicher Verfügbarkeit öffentlich verfügbar gemacht werden.“¹⁷

Internationale Menschenrechtsmechanismen haben wiederholt Bedenken an Deutschlands Rechtsrahmen zum Schwangerschaftsabbruch zum Ausdruck gebracht, insbesondere an den Bestimmungen, die Frauen vorschreiben, vor einem Schwangerschaftsabbruch eine obligatorische Wartezeit einzuhalten und sich einer verpflichtenden Beratung zu unterziehen, und die „den Schwangerschaftsabbruch weiterhin als einen Straftatbestand (Paragraf 218a des Strafgesetzbuches) beibehalten.“¹⁸ Sie haben die deutschen Entscheidungsträger aufgefordert, Rechtsvorschriften, die Hemmnisse für den freien Zugang zu einem sicheren Schwangerschaftsabbruch schaffen, aufzuheben, und die Übernahme der Kosten des Schwangerschaftsabbruchs durch die Krankenversicherungen zu ermöglichen.¹⁹ Die Aufhebung des Paragraphen 219a des Strafgesetzbuches wird ein wichtiger erster Schritt sein, damit Deutschland diese internationalen Menschenrechtsverpflichtungen erfüllt.

Internationale Menschenrechtsmechanismen haben wiederholt anerkannt, dass die Strafgesetzgebung sowie in anderen Rechtsvorschriften festgeschriebene Einschränkungen zum Schwangerschaftsabbruch eine Vielzahl schädlicher Auswirkungen haben. Sie können insbesondere die Gesundheit und das Wohlergehen von Frauen gefährden, indem sie den Zugang von Frauen zur Gesundheitsversorgung einschränken, eine schädliche Stigmatisierung bewirken oder verstärken und die unabhängige Entscheidungsfähigkeit von Frauen beeinträchtigen.²⁰ Die Abschreckungswirkung, die eine mit der Kriminalisierung verbundene Stigmatisierung erzeugt, kann insbesondere auch medizinische Fachkräfte oftmals „davon abhalten, sich für die Durchführung von Schwangerschaftsabbrüchen zu qualifizieren oder sich darüber zu informieren.“²¹

Rechtsvorschriften, die die öffentliche Bereitstellung von medizinisch korrekten Informationen über legale Schwangerschaftsabbrüche, insbesondere auch durch Gesundheitsdienstleister_innen, unter Strafe stellen, haben keine Rechtfertigung in internationalen Menschenrechtsnormen. Kein

¹⁷ Anand Grover, Special Rapporteur on the Right of Everyone to the Enjoyment of the Highest Attainable Standard of Physical and Mental Health, *Interim Report of the Special Rapporteur on the right of everyone to the highest attainable standard of physical and mental health*, Abs. 65(l), 65(e), A/66/254 (Aug. 3, 2011) [Anand Grover, Sonderberichterstatte zum Recht eines jeden auf das höchste erreichbare Maß an körperlicher und geistiger Gesundheit: Zwischenbericht, im Folgenden „2011 Special Rapporteur on Health Report“]. Der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte hat auch anerkannt, dass dem rechtzeitigen Zugang von Frauen zu relevanten und verlässlichen Informationen eine wichtige Rolle dabei zukommt, zu gewährleisten, dass Frauen die Ausübung ihres Selbstbestimmungsrechts wahrnehmen und einen rechtmäßigen Schwangerschaftsabbruch im Rahmen der Gesundheitsversorgung in Anspruch nehmen können. Er hat die absichtliche Verweigerung und Manipulation von Informationen über Schwangerschaftsabbrüche verurteilt. *Siehe R.R. v. Poland*, No. 27617/04 Eur. Ct. H.R., Abs. 197, 199 (2011); *P. and S. v. Poland*, No. 57375/08 Eur. Ct. H.R., Abs. 102, 108, 111 (2012).

¹⁸ Human Rights Committee, *Concluding Observations: Germany*, Abs. 18, CCPR/C/DEU/CO/7 (2021) [Menschenrechtsausschuss, Abschließende Bemerkungen: Deutschland, 2021]; CEDAW, *Concluding Observations: Germany*, Abs. 37(b), CEDAW/C/DEU/CO/7-8 (2017) [CEDAW, Abschließende Bemerkungen: Deutschland, 2017].

¹⁹ CEDAW, *Concluding Observations: Germany*, Abs. 38(b), CEDAW/C/DEU/CO/7-8 (2017); Human Rights Committee, *Concluding Observations: Germany*, Abs. 19, CCPR/C/DEU/CO/7 (2021).

²⁰ 2011 Special Rapporteur on Health Report, *siehe Fußnote 17 oben*, Abs. 17, 21-22.

²¹ *Ibid.* Abs. 32.

internationaler Menschenrechtsmechanismus hat je einen Vertragsstaat dazu aufgefordert, den Zugang zu entsprechenden Informationen einzuschränken, die Bereitstellung solcher Informationen durch Gesundheitsdienstleister_innen einzuschränken, oder den Zugang zu sicheren Schwangerschaftsabbrüchen einzuschränken. Im Gegenteil haben Menschenrechtsmechanismen wiederholt ihre Besorgnis über die Kriminalisierung des Schwangerschaftsabbruchs und der Bereitstellung von Informationen bezüglich der sexuellen und reproduktiven Gesundheit zum Ausdruck gebracht und Vertragsstaaten aufgefordert, solche Verbote zu beseitigen und stattdessen Frauen den effektiven Zugang zu einem sicheren Schwangerschaftsabbruch im Rahmen der Gesundheitsversorgung und zu evidenzbasierten Informationen über einen sicheren und legalen Schwangerschaftsabbruch – insbesondere auch von ihren Ärzt_innen – zu gewährleisten.

III. Die Umsetzung der internationalen Leitlinien für die öffentliche Gesundheit und medizinische Versorgung erfordert die Entkriminalisierung der Bereitstellung von medizinisch korrekten Informationen über den Schwangerschaftsabbruch durch Gesundheitsdienstleister_innen und die Legalisierung von Schwangerschaftsabbrüchen im Rahmen der Gesundheitsversorgung sowie von evidenzbasierten Informationen über den Schwangerschaftsabbruch

Die internationalen Leitlinien für die öffentliche Gesundheit und medizinische Versorgung der Weltgesundheitsorganisation (WHO) und der Federation of Gynecology and Obstetrics (Internationaler Verband für Gynäkologie und Geburtskunde, FIGO) betonen, dass die öffentliche Gesundheit und medizinische Versorgung gemäß den Leitlinien der guten klinischen Praxis verlangen, dass Hindernisse, die den Zugang von Frauen zu einem sicheren Schwangerschaftsabbruch sowie zu evidenzbasierten Informationen über den legalen Schwangerschaftsabbruch, insbesondere auch von Gesundheitsdienstleister_innen, beeinträchtigen, beseitigt werden. Die Leitlinien der WHO und der FIGO legen fest, dass Staaten die geeigneten gesetzlichen Rahmenbedingungen schaffen müssen, um sicherzustellen, dass Frauen Zugang zu einem sicheren Schwangerschaftsabbruch haben und dass sie öffentlich verfügbare, medizinisch korrekte Informationen über sichere und legale Schwangerschaftsabbrüche insbesondere auch von Gesundheitsdienstleister_innen erhalten können. Die Aufhebung des Paragraphen 219a des deutschen Strafgesetzbuchs wird ein wichtiger erster Schritt sein, um die Rechtsvorschriften zum Schwangerschaftsabbruch in Deutschland mit den internationalen Leitlinien für die öffentliche Gesundheit und medizinische Versorgung in Einklang zu bringen.

Wie die WHO ausführt, „sollten Schwangerschaftsabbrüche in das Gesundheitssystem integriert sein [...], um ihren Status als legitime Gesundheitsleistung anzuerkennen und der Stigmatisierung und Diskriminierung von Frauen und Gesundheitsdienstleister_innen vorzubeugen“, und sichere Schwangerschaftsabbrüche sollten „so durchgeführt werden, dass die Würde der Frau respektiert,

ihr Recht auf Privatsphäre gewährleistet und ihre Bedürfnisse und Standpunkte berücksichtigt werden.“²² Die FIGO kommt zu ähnlichen Schlussfolgerungen.²³

Die WHO hebt deutlich hervor, dass evidenzbasierte Erkenntnisse aus dem Gesundheitswesen belegen, dass eine Einschränkung des legalen Zugangs zu Schwangerschaftsabbrüchen weder die Zahl der Abbrüche verringert noch zu einer wesentlichen Steigerung der Geburtenrate führt.²⁴ Die Leitlinien der WHO führen aus, dass „die Einschränkung des legalen Zugangs zu Schwangerschaftsabbrüchen den Bedarf an Schwangerschaftsabbrüchen nicht mindert, sondern eher zu einer wachsenden Anzahl von Frauen führt, die illegale oder unsichere Schwangerschaftsabbrüche vornehmen lassen,“²⁵ oder zu einer zunehmenden Anzahl von Frauen, die in Nachbarländer reisen, um dort einen sicheren Schwangerschaftsabbruch durchführen zu lassen, was kostspielig ist, den Zugang zum Schwangerschaftsabbruch verzögert und „soziale Benachteiligung schafft.“²⁶ Gleichermäßen verdeutlicht das Datenmaterial der WHO, dass „Rechtsvorschriften und Maßnahmen, die den Zugang zu sicheren Schwangerschaftsabbrüchen erleichtern, nicht zu einem Anstieg der Abbruchrate oder der Anzahl von Schwangerschaftsabbrüchen führen.“²⁷

Vor diesem Hintergrund unterstreichen die Leitlinien der WHO, dass „Rechtsvorschriften und Maßnahmen zum Schwangerschaftsabbruch die Gesundheit und Menschenrechte von Frauen schützen sollten“²⁸ und dass Staaten umfassende Regelungen und Maßnahmen einführen sollten, um zu gewährleisten, dass Frauen Zugang zu sicheren Schwangerschaftsabbrüchen haben.²⁹ Die WHO betont, dass „der Zugang zu Informationen ein wesentlicher Faktor für sichere Schwangerschaftsabbrüche ist“ und dass „die Bereitstellung von Informationen über sichere, legale Schwangerschaftsabbrüche maßgeblich dafür ist, die Gesundheit von Frauen und ihre Menschenrechte zu schützen.“³⁰ Sie führt weiter aus, dass „strafrechtliche Rechtsvorschriften, insbesondere strafrechtliche Bestimmungen bezüglich der Bereitstellung von Informationen zum Schwangerschaftsabbruch, und die Stigmatisierung des Schwangerschaftsabbruchs viele Frauen davon abhalten, die sie behandelnden Gesundheitsdienstleister_innen nach Informationen über legale Leistungen der medizinischen Versorgung bei einem Schwangerschaftsabbruch zu fragen.“³¹

Die WHO empfiehlt daher, dass „Staaten die Bereitstellung von Informationen im Zusammenhang mit einem legalen Schwangerschaftsabbruch entkriminalisieren und klare Leitlinien zur

²² World Health Organization, SAFE ABORTION: TECHNICAL AND POLICY GUIDANCE FOR HEALTH SYSTEMS [SICHERE SCHWANGERSCHAFTSABBRÜCHE: FACHLICHER UND KONZEPTIONELLER LEITFADEN FÜR DAS GESUNDHEITSSYSTEM] S. 64 (2. Aufl. 2012) [im Folgenden WHO, 2012 SAFE ABORTION GUIDANCE].

²³ FIGO COMMITTEE FOR THE STUDY OF ETHICAL ASPECTS OF HUMAN REPRODUCTION AND WOMEN’S HEALTH, ETHICAL ISSUES IN OBSTETRICS AND GYNECOLOGY [ETHISCHE FRAGEN IN DER GEBURTSKUNDE UND GYNÄKOLOGIE] S. 154-55 (2015).

²⁴ WHO, 2012 SAFE ABORTION GUIDANCE, *siehe Fußnote 22 oben*, S. 90.

²⁵ *Ibid.*

²⁶ *Ibid.*

²⁷ *Ibid.*

²⁸ *Ibid.* S. 9.

²⁹ *Ibid.* S. 98.

³⁰ *Ibid.* S. 95.

³¹ *Ibid.*

Interpretation und Anwendung der Rechtsgrundlagen für einen Schwangerschaftsabbruch sowie Informationen darüber, wie und wo gesetzlich zulässige medizinische Dienstleistungen in Anspruch genommen werden können, bereitstellen sollten.“³²

Des Weiteren bekräftigt die WHO, dass „Frauen ein Recht darauf haben, von entsprechend ausgebildetem Personal umfassend über ihre Optionen in der Gesundheitsversorgung informiert zu werden, was die Information über den möglichen Nutzen und potenziell nachteilige Auswirkungen von empfohlenen medizinischen Verfahren sowie möglichen Alternativen einschließt“, und dass „das Zensieren, das Vorenthalten oder die absichtlich falsche Darstellung von Informationen über die Durchführung von Schwangerschaftsabbrüchen zu einem mangelnden Zugang zu Gesundheitsdienstleistungen oder zu Verzögerungen führen kann, was das Gesundheitsrisiko für Frauen erhöht.“³³ Sie hat auch klargestellt, dass Beratungen zum Schwangerschaftsabbruch grundsätzlich freiwillig, vertraulich und ergebnisoffen erfolgen sollten.³⁴

Die WHO macht außerdem deutlich, dass die Einschränkung des Zugangs zu Informationen und Leistungen der Gesundheitsversorgung in Zusammenhang mit Schwangerschaftsabbrüchen „Frauen davon abhalten kann, medizinische Hilfe zu suchen und eine ‚Abschreckungswirkung‘ (Unterlassen von Handlungen aus Angst vor Repressalien oder Strafen) in Bezug auf die Bereitstellung von sicheren und legalen Dienstleistungen schaffen kann.“³⁵ Sie legt dar, dass Barrieren wie ein Verbot des Zugangs zu Informationen über legale Schwangerschaftsabbrüche, verbindliche Vorgaben zur Einhaltung von vorgeschriebenen Wartezeiten oder zur Vorlage von Genehmigungen von Dritten, die Einschränkung der verfügbaren Methoden des Schwangerschaftsabbruchs oder das Ausschließen der Übernahme der Kosten für einen Schwangerschaftsabbruch durch die Krankenversicherungen zu unsicheren Schwangerschaftsabbrüchen beitragen, weil sie „Frauen davon abhalten, sich medizinische Hilfe zu suchen und Gesundheitsdienstleister_innen davon abhalten, medizinische Dienstleistungen im Rahmen des formalen Gesundheitswesens zu erbringen; den Zugang zu Gesundheitsdienstleistungen verzögern, was aufgrund der gesetzlich vorgeschriebenen Fristen eine Verweigerung von Leistungen zur Folge haben kann; komplizierte und arbeitsaufwändige Verwaltungsverfahren mit sich bringen; die Kosten des Zugangs zu medizinischer Versorgung bei einem Schwangerschaftsabbruch erhöhen und die Verfügbarkeit von medizinischen Dienstleistungen und deren gerechte geografische Verteilung einschränken.“³⁶ Daher empfiehlt die WHO, dass „rechtliche, politische und programmatische Barrieren, die den Zugang zu und eine zeitnahe Bereitstellung von sicheren Schwangerschaftsabbrüchen verhindern, beseitigt werden sollten.“³⁷

³² *Ibid.*

³³ *Ibid.* S. 97.

³⁴ *Ibid.* S. 36; siehe auch WORLD HEALTH ORGANIZATION, HEALTH WORKER ROLES IN PROVIDING SAFE ABORTION CARE AND POST-ABORTION CONTRACEPTION [ROLLEN DES GESUNDHEITSPERSONALS BEI DER BEREITSTELLUNG EINER SICHEREN VERSORGUNG ZUM SCHWANGERSCHAFTSABBRUCH UND VERHÜTUNG NACH DEM SCHWANGERSCHAFTSABBRUCH] S. 56 (2015).

³⁵ WHO, 2012 SAFE ABORTION GUIDANCE, siehe Fußnote 22 oben, S. 94.

³⁶ *Ibid.*

³⁷ *Ibid.* S. 9.

Übersetzung vom englischen Originaltext