

Antrag

der Abgeordneten Heidi Reichinnek, Ali Al-Dailami, Gökay Akbulut, Dietmar Bartsch, Matthias W. Birkwald, Anke Domscheit-Berg, Susanne Ferschl, Ates Gürpınar, André Hahn, Susanne Hennig-Wellsow, Jan Korte, Caren Lay, Christian Leye, Dr. Gesine Löttsch, Thomas Lutze, Pascal Meiser, Sören Pellmann, Martina Renner, Dr. Petra Sitte, Kathrin Vogler, Dr. Sahra Wagenknecht, Janine Wissler und der Fraktion DIE LINKE.

§ 219a des Strafgesetzbuches streichen – Selbstbestimmung, Entscheidungsfreiheit und ausreichende Versorgung sicherstellen

Der Bundestag wolle beschließen:

I. Der Deutsche Bundestag stellt fest:

§ 219a StGB bzw. sein Vorgänger § 220 RStGB wurde 1933 unter der faschistischen Herrschaft der NSDAP eingeführt, um den Zugang zu Schwangerschaftsabbrüchen zusätzlich zu § 218 StGB zu erschweren und behandelnde Mediziner*innen gesellschaftlich zu ächten. Der Paragraph geriet für die breite Bevölkerung für lange Jahre in Vergessenheit, verlor aber nie seine drohende Wirkung gegenüber Mediziner*innen, die Abbrüche anbieten. Dies zeigte sich spätestens 2017 für eine breite Öffentlichkeit, als es zum Prozess gegen die Gießener Ärztin Kristina Hänel kam. Dem vorausgegangen waren etliche Anzeigen gegen Ärzt*innen von Abtreibungsgegner*innen in den vergangenen Jahren.

Die Reform des § 219a StGB im Februar 2019 führte wie erwartet nicht zu einem besseren Schutz der Informationsfreiheit für Ärzt*innen sowie Schwangere, da seitdem mehrere weitere Verurteilungen von Ärzt*innen zu Geldstrafen stattfanden. § 219a StGB muss ersatzlos aufgehoben werden.

Das über 150 Jahre geltende grundsätzliche Verbot von Schwangerschaftsabbrüchen in § 218 StGB, sowie die fast ein Jahrhundert andauernde Wirkung des Regelungsinhalts des § 219a StGB haben tiefe Spuren in der Versorgungslage für Schwangere, die einen Abbruch wünschen, hinterlassen. Daher sind weitere Maßnahmen von Nöten, um körperliche und sexuelle Selbstbestimmung, Entscheidungsfreiheit und ausreichende Versorgung mit Schwangerschaftsabbrüchen tatsächlich sicherzustellen.

II. Der Deutsche Bundestag fordert die Bundesregierung auf,

1. reproduktive Gerechtigkeit zum Regierungsziel zu erklären. Dies beinhaltet das Recht auf sexuelle Selbstbestimmung, das Recht, selbst zu entscheiden,

- ob man ein Kind bekommen möchte oder nicht, die vollständige Entkriminalisierung von Schwangerschaftsabbrüchen auf Wunsch der schwangeren Person durch Streichung des § 218 StGB, sowie das Recht auf ein gutes und sicheres Leben mit Kindern;
2. Informations- und Entscheidungsfreiheit für Schwangere vollständig zu ermöglichen und hierfür einen Gesetzentwurf vorzulegen. Die Aufhebung des § 219a StGB ist die Grundlage. Darüber hinaus müssen medizinisch korrekte, sowie weltanschaulich unabhängige Informationen über Schwangerschaftsabbrüche leichter zugänglich sein. Dies setzt voraus:
 - a) Ein Recht auf Beratung an Stelle einer Pflicht und folglich die Abschaffung des Beratungszwangs nach § 218a IV und § 219 StGB;
 - b) flächendeckende Verfügbarkeit umfassender und auf Wunsch anonymer Beratung zu Fragen der Sexualität, Verhütung und Familienplanung sowie zu allen eine Schwangerschaft oder den Wunsch zur Beendigung einer Schwangerschaft unmittelbar oder mittelbar berührende Fragen. Die Beratung soll barrierefrei, und wo nötig online, zugänglich sein, sowie stets nach professionellen Standards, sachbezogen und wissenschaftsbasiert erfolgen. Die Anerkennung der Beratungsstellen und ihre Finanzierung sind an die Einhaltung dieser Kriterien gebunden;
 - c) den wirksamen Schutz vor Belästigung von Schwangeren und medizinischem oder beratendem Personal in Form von Gehsteigbelästigung vor Beratungsstellen und Praxen bzw. Kliniken oder Belästigung im digitalen Raum durch aggressive Fehlinformation und Hassrede, insbesondere den Gebrauch von Holocaust verharmlosender Polemik in Bezug auf Schwangerschaftsabbrüche;
 3. die Versorgungslage mit Schwangerschaftsabbrüchen bundesweit flächendeckend zu verbessern. Dies setzt voraus:
 - a) die Sicherstellung eines flächendeckenden Angebots ambulanter und stationärer Einrichtungen zur Vornahme eines Schwangerschaftsabbruchs, wie es gegenwärtig noch der § 13 II SchKG regelt. Wenn nötig ist dies durch weitere Regelungen, die Kliniken in öffentlicher Hand verpflichten, die Durchführung von Schwangerschaftsabbrüchen zu ermöglichen zu realisieren;
 - b) Schwangerschaftsabbrüche und deren Nachsorge als Teil der Gesundheitsversorgung zu verankern. Die Kosten für Schwangerschaftsabbrüche und deren Nachsorge sollen durch die gesetzlichen Krankenkassen übernommen werden;
 - c) Schwangerschaftsabbrüche in der Ausbildung von Mediziner*innen zu verankern;
 4. nach § 219a StGB verurteilte Ärzt*innen zu rehabilitieren und sich für den mangelnden Respekt vor ihrer gesellschaftlich notwendigen Arbeit zu entschuldigen.

Berlin, den 10.Mai 2022

Amira Mohamed Ali, Dr. Dietmar Bartsch und Fraktion

Vorabfassung – wird durch die lektorierte Fassung ersetzt.

Begründung

Zu den Forderungen 2 a, b und c)

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) weist darauf hin, dass die Bereitstellung von Informationen und das Angebot von Beratung ein zentraler Bestandteil einer qualitativ hochwertigen Gesundheitsversorgung in Bezug auf Schwangerschaftsabbrüche darstellt, diese Angebote jedoch auf Freiwilligkeit beruhen sollten. Eine vorgeschriebene Wartepflicht stellt - gemäß WHO – eine medizinisch nicht notwendige Hürde zu sicheren Schwangerschaftsabbrüchen dar. (WHO, Safe abortion: technical and policy guidance for health systems – 2nd ed.) Mit Verweis auf Art. 12 des Übereinkommens zur Beseitigung jeder Form von Diskriminierung der Frau (CEDAW) der Vereinten Nationen, dem sich Deutschland verpflichtet hat, empfahl der zugehörige UN-Ausschuss im März 2017 deshalb der Bundesrepublik, diese Regelungen zu beseitigen.

In der im März 2022 veröffentlichten Leitlinie der Weltgesundheitsorganisation (WHO) fordert diese Deutschland ebenfalls dazu auf, sämtliche Hürden wie Fristen, Beratungspflichten und Strafandrohungen für Schwangerschaftsabbrüche abzubauen.

Statt einer Beratungspflicht braucht es die Absicherung eines Rechts auf freiwillige Beratung. Dazu gehören nicht nur der Erhalt des bestehenden Angebots und der Schließung von Lücken in der Infrastruktur, sondern auch die Sicherung eines ungehinderten Zugangs zu Beratungsstellen und Einrichtungen sowie der Schutz vor irreführender Beratung und manipulativer Information. Auf der einen Seite halten Gegner:innen des Rechts auf körperliche Selbstbestimmung vor Beratungsstellen, Praxen und Kliniken Demonstrationen ab und nutzen diese, um Personen, die Beratungsstellen oder Arztpraxen aufsuchen, ungefragt in Gespräche zu verwickeln, um diese vom Besuch der jeweiligen Stellen abzuhalten. Schwangere Personen in Konfliktsituationen haben das Recht, in Ruhe gelassen zu werden. Das Recht auf Meinungsfreiheit schützt keine Tätigkeiten, mit denen anderen eine bestimmte Meinung aufgedrängt werden soll (vgl. WD3-3000-229/18). Zum anderen betreiben Gegner:innen des Rechts auf körperliche Selbstbestimmung eigene Beratungsstellen, Homepages und vertreiben Publikationen, die scheinbar neutral über Schwangerschaftsabbrüche bzw. Schwangerschaftskonfliktsituationen informieren. Dabei handelt es sich in einigen Fällen um manipulative Informationen, die einzig und allein dem Zweck dienen, eine ungewollt Schwangere vom Schwangerschaftsabbruch abzuhalten. Durch die Suggestion von Beratungsstellen von Vereinen wie beispielsweise Pro Femina, dass sie Schwangerschaftskonfliktberatungen anbieten, besteht die Gefahr, dass ungewollt Schwangere diese mit der Intention aufsuchen, sich im Sinne der §§218ff. beraten zu lassen (vgl. Löffler, Juliane, 2018: Dein Bauch gehört mir, https://www.buzzfeed.de/system/archive.html?utm_source=dynamic&utm_campaign=bfsharecopy&art2=4959008). Das kann zu zeitlichen Verzögerungen im Prozess eines straffreien Schwangerschaftsabbruchs führen.

Zur Forderung 3 a)

Die Infrastruktur, die die Versorgung bei ungewollten Schwangerschaften sicherstellen soll, ist seit Jahren unzureichend. Beratungsstellen und Einrichtungen, die Schwangerschaftsabbrüche vornehmen, sind schwer zu erreichen (vgl. BT-Drs. 19/16988). Gleichzeitig fehlen belastbare Zahlen, die Berichte über größer werdende Lücken in der Versorgung häufen sich.

Zur Forderung 3 b)

Mit Verweis auf Art. 12 des Übereinkommens zur Beseitigung jeder Form von Diskriminierung der Frau (CEDAW) der Vereinten Nationen, dem sich Deutschland verpflichtet hat, empfahl der zugehörige UN-Ausschuss im März 2017, dass die Krankenversicherung die Kosten für alle Schwangerschaftsabbrüche übernimmt (CEDAW/C/DEU/CO/7-8, Concluding observations on the combined seventh and eighth periodic reports of Germany, 38b). Um dies zu ermöglichen, ist die Streichung von § 218 StGB Voraussetzung.

Zur Forderung 3 c)

Aufgrund der grundsätzlichen Strafbarkeit und strengen juristischen Voraussetzungen von Schwangerschaftsabbrüchen, ist dieser medizinische Eingriff nicht normaler Bestandteil der Ärzt:innenausbildung. Dazu kommt das Stigma, mit dem Schwangerschaftsabbrüche durch das Verbot behaftet sind und abschreckend auf angehende Ärzt:innen wirkt. Die Durchführung von Schwangerschaftsabbrüchen erscheint eben nicht als Bestandteil der Gesundheitsversorgung.

Zur Forderung 4)

Die seit Jahren andauernden Prozesse gegen Mediziner*innen, die gesellschaftlich notwendige und bedeutsame Arbeit leisten, indem sie Schwangerschaftsabbrüche und Aufklärung zu ebenjenen anbieten, haben enorme mentale, emotionale und finanzielle Belastungen verursacht. Das gesellschaftliche Stigma, das mit einer Verurteilung einhergeht muss durch eine Rehabilitierung aufgehoben werden. Eine Entschuldigung ist insbesondere für jene Mediziner*innen, die nach der Gesetzesreform im Jahr 2019 verurteilt wurden unumgänglich, da der Gesetzgeber hier offenkundig versagt hat, den eigenen politischen Willen, Mediziner*innen vor strafrechtlicher Verfolgung zu schützen, wirksam umzusetzen.

Vorabfassung – wird durch die lektorierte Fassung ersetzt.