



Deutscher Bundestag

Ausschuss für Recht und
Verbraucherschutz

Wortprotokoll der 19. Sitzung

Ausschuss für Recht und Verbraucherschutz

Berlin, den 27. Juni 2018, 18:31 Uhr

Berlin, Marie-Elisabeth-Lüders-Haus, Raum 3.101
(Anhörungssaal)

Vorsitz: Stephan Brandner, MdB

Tagesordnung - Öffentliche Anhörung

Einziges Tagesordnungspunkt

Seite 14

- a) Gesetzentwurf der Abgeordneten Christian Lindner, Stephan Thomae, Dr. Marco Buschmann, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der FDP

Entwurf eines ... Gesetzes zur Änderung des Strafgesetzbuches – Einschränkung des Verbots der Werbung für Schwangerschaftsabbrüche

BT-Drucksache 19/820

Federführend:

Ausschuss für Recht und Verbraucherschutz

Mitberatend:

Ausschuss für Gesundheit

Berichterstatter/in:

Abg. Ingmar Jung [CDU/CSU]

Abg. Dr. Johannes Fechner [SPD]

Abg. Jens Maier [AfD]

Abg. Stephan Thomae [FDP]

Abg. Friedrich Straetmanns [DIE LINKE.]

Abg. Katja Keul [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN]



- b) Gesetzentwurf der Abgeordneten Cornelia Möhring, Christine Buchholz, Doris Achelwilm, weiterer Abgeordneter und der Fraktion DIE LINKE.

Entwurf eines ... Gesetzes zur Änderung des Strafgesetzbuches - Aufhebung des Werbeverbots für Schwangerschaftsabbrüche

BT-Drucksache 19/93

Federführend:

Ausschuss für Recht und Verbraucherschutz

Mitberatend:

Innenausschuss

Ausschuss für Familie, Senioren, Frauen und Jugend

Ausschuss für Gesundheit

Berichterstatter/in:

Abg. Ingmar Jung [CDU/CSU]

Abg. Dr. Johannes Fechner [SPD]

Abg. Jens Maier [AfD]

Abg. Stephan Thomae [FDP]

Abg. Friedrich Straetmanns [DIE LINKE.]

Abg. Katja Keul [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN]

- c) Gesetzentwurf der Abgeordneten Ulle Schauws, Katja Keul, Katja Dörner, weiterer Abgeordneter und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN

Entwurf eines ... Gesetzes zur Änderung des Strafgesetzbuches – Aufhebung von § 219a StGB

BT-Drucksache 19/630

Federführend:

Ausschuss für Recht und Verbraucherschutz

Mitberatend:

Ausschuss für Familie, Senioren, Frauen und Jugend

Ausschuss für Gesundheit

Berichterstatter/in:

Abg. Ingmar Jung [CDU/CSU]

Abg. Dr. Johannes Fechner [SPD]

Abg. Jens Maier [AfD]

Abg. Stephan Thomae [FDP]

Abg. Friedrich Straetmanns [DIE LINKE.]

Abg. Katja Keul [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN]



Anwesenheitslisten	Seite 4
Anwesenheitsliste Sachverständige	Seite 11
Sprechregister Abgeordnete	Seite 12
Sprechregister Sachverständige	Seite 13
Zusammenstellung der Stellungnahmen	Seite 50



UT

Sitzung des Ausschusses für Recht und Verbraucherschutz (6. Ausschuss)

Mittwoch, 27. Juni 2018, 18:30 Uhr

Ordentliche Mitglieder des Ausschusses	Unterschrift	Stellvertretende Mitglieder des Ausschusses	Unterschrift
<u>CDU/CSU</u>		<u>CDU/CSU</u>	
Friesser, Michael		Amthor, Philipp	
Heil, Mechthild		Gutting, Olav	
Heveling, Ansgar		Harbarth Dr., Stephan	
Hirts Dr., Heribert		Hauer, Matthias	
Hoffmann, Alexander		Launert Dr., Silke	
Jung, Ingmar		Lindholz, Andrea	
Luczak Dr., Jan-Marco		Maag, Karin	
Monstedt, Dietrich		Middelberg Dr., Mathias	
Müller, Axel		Nicolaisen, Petra	
Müller (Braunschweig), Carsten		Noll, Michaela	
Sensburg Dr., Patrick		Schipanski, Tankred	
Steinske, Sebastian		Thies, Hans-Jürgen	
Ulrich Dr., Volker		Theom, Alexander	
Wallenreuther, Ingo		Vries, Kees de	
Winkelmeier-Becker, Elisabeth		Weisgerber Dr., Anja	
Bielew, Silvia		Zucken-Krawinkel	
Pantel, Sylvia			
Bauerlein, Delawit			
Wamsler, Marcus			



Deutscher Bundestag

Ausschuss für Recht und Verbraucherschutz

19. Wahlperiode

Sitzung des Ausschusses für Recht und Verbraucherschutz (6. Ausschuss)
Mittwoch, 27. Juni 2018, 18:30 Uhr

Ordentliche Mitglieder des Ausschusses	Unterschrift	Stellvertretende Mitglieder des Ausschusses	Unterschrift
<i>Katja Maid</i>	<i>[Handwritten Signature]</i>		
SPD		SPD	
Brunner Dr., Karl-Heinz	<i>[Handwritten Signature]</i>	Esken, Saskia	
Dilcher, Esther		Högl Dr., Eva	
Fechner Dr., Johannes	<i>[Handwritten Signature]</i>	Lischka, Burkhard	
Groß, Michael		Miersch Dr., Matthias	
Heidenblut, Dirk	<i>[Handwritten Signature]</i>	Müller, Bettina	
Ryglewski, Sarah		Nissen, Ulli	<i>[Handwritten Signature]</i>
Scheer Dr., Nina	<i>[Handwritten Signature]</i>	Özdemir (Duisburg), Mahmut	
Schieder, Marianne	<i>[Handwritten Signature]</i>	Rix, Sönke	<i>[Handwritten Signature]</i>
Steffen, Sonja Amalje		Vogt, Ute	
<i>Gülstan Yücel</i>	<i>[Handwritten Signature]</i>	<i>Josephine Oles</i>	<i>[Handwritten Signature]</i>
<i>Ursula Schulte</i>	<i>[Handwritten Signature]</i>		
<i>Matthias Kildel</i>	<i>[Handwritten Signature]</i>	AM	
Brandner, Stephan		Curio Dr., Gottfried	
Jacobi, Fabian	<i>[Handwritten Signature]</i>	Hartwig Dr., Roland	
Maier, Jens	<i>[Handwritten Signature]</i>	Haug, Jochen	
Maier Dr., Lothar		Seitz, Thomas	
Peterka, Tobias Matthias		Storch, Beatrix von	
Reusch, Roman Johannes	<i>[Handwritten Signature]</i>	Wirth Dr., Christian	
<i>[Handwritten Signature]</i>	<i>[Handwritten Signature]</i>		



19. Wahlperiode

Sitzung des Ausschusses für Recht und Verbraucherschutz (6. Ausschuss)
Mittwoch, 27. Juni 2018, 18:30 Uhr

Ordentliche Mitglieder des Ausschusses	Unterschrift	Stellvertretende Mitglieder des Ausschusses	Unterschrift
FDP		FDP	
Buschmann Dr., Marco		Fricke, Otto	
Helling-Plahr, Katrin		Thnen, Ulla	
Willkomm, Katharina		Schinnenburg Dr., Wieland	
Martens Dr., Jürgen		Skudelny, Judith	
Müller-Böhm, Roman		Thomas, Stephan	
<u>Bauer Nicole</u>			
DIE LINKE.		DIE LINKE.	
Akbulut, Gökay		Jelpke, Ulla	
Mohamed Ali, Amira		Lay, Caren	
Movassat, Niema		Möhring, Cornelia	
Straetmanns, Friedrich		Renner, Martina	
BÜ90/GR		BÜ90/GR	
Bayram, Canan		Kühn (Tübingen), Christian	
Keul, Katja		Künast, Renate	
Rößner, Tabea		Mihalic, Irene	
Rottmann Dr., Manuela		Schauws, Ulle	
<u>i. V. U. Kappel-Gordius</u>			



Tagungsbüro



Deutscher Bundestag

Sitzung des Ausschusses für Recht und Verbraucherschutz

(6. Ausschuss)

Mittwoch, 27. Juni 2018, 18:30 Uhr

	Fraktionsvorsitz	Vertreter
CDU/CSU		
SPD		
AFD		
FDP		
DIE LINKE.		Simone Barricados
BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN		

Fraktionsmitarbeiter

Name (Bitte in Druckschrift)	Fraktion	Unterschrift
Schmitt, Martini	SPD	[Signature]
Wischnewski, Alexandra	LINKE	[Signature]
Kesjow, Irke	CDU/CSU	[Signature]
Dr. Leonhardt	CDU/CSU	[Signature]
Dutta Anna-Lisa	B.90/Grüne	[Signature]
Nimbi, Annekat	SPD	[Signature]
Jopane, Nathalie	SPD	[Signature]
[Signature]	CDU/CSU	[Signature]
Hagl, U-H	B.90/Grüne	[Signature]
Malisch, Jessica	AFD	[Signature]

Stand: 23. Februar 2015

Referat ZT 4 – Zentrale Assistenzdienste, Luisenstr. 32-34, Telefon: +49 30 227-32659, Fax: +49 30 227-36339



Tagungsbüro

Sitzung des Ausschusses für Recht und Verbraucherschutz
(6. Ausschuss)
Mittwoch, 27. Juni 2018, 18:30 Uhr

Seite 3

41

Bundesrat

Land	Name (bitte in Druckschrift)	Unterschrift	Amtsbezeichnung
Baden-Württemberg	TRAF		Ri
Bayern	Bauer M.		MR
Berlin			
Brandenburg			
Bremen			
Hamburg			
Hessen	Steinbach		RD
Mecklenburg-Vorpommern	LAWALL		MRin
Niedersachsen			
Nordrhein-Westfalen	RIEM		RiLG
Rheinland-Pfalz	Van Esse		RL
Saarland			
Sachsen	SCHNEIDER		Ri
Sachsen-Anhalt			
Schleswig-Holstein	Martens		RD
Thüringen	Bieder, H.		RiLG

Stand: 23. Februar 2015

Referat ZT 4 – Zentrale Assistenzdienste, Luisenstr. 32-34, Telefon: +49 30 227-32659, Fax: +49 30 227-36339

**Anwesenheitsliste der Sachverständigen**zur Anhörung des Ausschusses für Recht und Verbraucherschutz
am Mittwoch, 27. Juni 2018, 18.30 Uhr

Name	Unterschrift
Prof. Dr. Daphne Hahn pro familia Deutsche Gesellschaft für Familienplanung, Sexualpädagogik und Sexualberatung e. V. Bundesverband, Frankfurt am Main	
Katharina Jestaedt Kommissariat der deutschen Bischöfe Katholisches Büro in Berlin Stellvertreterin des Leiters	
Dr. med. Michael Kiworr Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe, Mannheim Schwerpunkt Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin	
Prof. Dr. Dr. h.c. Michael Kubiciel Universität Augsburg Juristische Fakultät Lehrstuhl für Deutsches, Europäisches und Internationales Straf- und Strafprozessrecht, Medizin- und Wirtschaftsrecht	
Prof. Dr. Ulrike Lembke Deutscher Juristinnenbund e. V. (djb) Kommissionsvorsitzende – Europa- und Völkerrecht	
Prof. Dr. Reinhard Merkel Universität Hamburg Fakultät für Rechtswissenschaft Universitätsprofessor für Strafrecht und Rechtsphilosophie	
Andrea Redding donum vitae zur Förderung des Schutzes des menschlichen Lebens e. V. Bundesverband, Bonn Geschäftsführerin	
Christiane Tennhardt Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Berlin	
Prof. Dr. Thomas Weigend Universität zu Köln Rechtswissenschaftliche Fakultät Institut für ausländisches und internationales Strafrecht	



Sprechregister Abgeordnete

	Seite
Simone Barrientos (DIE LINKE.)	26, 45
Nicole Bauer (FDP)	28, 46
Vorsitzender Stephan Brandner (AfD)	14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 33, 36, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49
Dr. Johannes Fechner (SPD)	24, 41, 43
Dr. Heribert Hirte (CDU/CSU)	27
Ingmar Jung (CDU/CSU)	27
Katja Keul (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)	25, 44, 45
Dr. Silke Launert (CDU/CSU)	28
Dr. Jan-Marco Luczak (CDU/CSU)	26, 43, 44, 45
Jens Maier (AfD)	24, 40, 42
Hilde Mattheis (SPD)	27
Cornelia Möhring (DIE LINKE.)	24, 46
Axel Müller (CDU/CSU)	44
Sylvia Pantel (CDU/CSU)	45
Ulle Schauws (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)	27
Ursula Schulte (SPD)	26
Dr. Patrick Sensburg (CDU/CSU)	42, 44
Friedrich Straetmanns (DIE LINKE.)	27
Stephan Thomae (FDP)	25, 40
Dr. Volker Ullrich (CDU/CSU)	24
Elisabeth Winkelmeier-Becker (CDU/CSU)	25, 41, 42
Gülistan Yüksel (SPD)	25



Sprechregister Sachverständige

	Seite
Prof. Dr. Daphne Hahn pro familia – die Deutsche Gesellschaft für Familienplanung, Sexualpädagogik und Sexualberatung e. V. Bundesverband, Frankfurt am Main	14, 39, 40, 46
Katharina Jestaedt Kommissariat der deutschen Bischöfe, Katholisches Büro in Berlin Stellvertreterin des Leiters	15, 38, 39
Dr. med. Michael Kiworr Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe, Mannheim Schwerpunkt Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin	16, 42, 43
Prof. Dr. Dr. h.c. Michael Kubiciel Universität Augsburg, Juristische Fakultät Lehrstuhl für Deutsches, Europäisches und Internationales Straf- und Strafprozessrecht, Medizin- und Wirtschaftsrecht	17, 36, 46
Prof. Dr. Ulrike Lembke Deutscher Juristinnenbund e. V. (djb) Kommissionsvorsitzende – Europa- und Völkerrecht	18, 33, 36, 46
Prof. Dr. Reinhard Merkel Universität Hamburg, Fakultät für Rechtswissenschaft Universitätsprofessor für Strafrecht und Rechtsphilosophie	19, 31, 47
Andrea Redding donum vitae zur Förderung des Schutzes des menschlichen Lebens e. V. Bundesverband, Bonn Geschäftsführerin	20, 30, 48
Christiane Tennhardt Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Berlin	21, 29, 30, 48, 49
Prof. Dr. Thomas Weigend Universität zu Köln, Rechtswissenschaftliche Fakultät Institut für ausländisches und internationales Strafrecht	22, 28, 49



Der Vorsitzende **Stephan Brandner**: Meine Damen und Herren, ich begrüße Sie sehr herzlich zur 19. Sitzung des Ausschusses für Recht und Verbraucherschutz. Es soll heute um drei Gesetzentwürfe gehen, die sich alle um den § 219a StGB drehen, das Verbot für Abreibung zu werben. Das Thema passt vielleicht ein bisschen zur Stimmung nach dem Fußballspiel. Ich will nicht hoffen, dass es allzu sehr auf die Stimmung im Raum drückt. Ich freue mich, neben den Mitgliedern des Ausschusses für Recht und Verbraucherschutz auch Kollegen aus den mitberatenden Ausschüssen begrüßen zu dürfen. Herzlich Willkommen auch an die Sachverständigen, von denen alle neun Eingeladenen zugesagt haben. Herr Merkel ist noch im Taxi unterwegs. Er kommt ein bisschen später. Wir werden sehen, ob er da ist, wenn er an die Reihe kommt. Ich begrüße auch herzlich die Vertreter der Bundesregierung, das Sekretariat und nicht zuletzt – was uns besonders freut, ich glaube das eint uns, zumindest am Anfang der Sitzung – die zahlreichen Besucher und Besucherinnen auf der Tribüne. Wir haben dieses Mal extra einen größeren Sitzungssaal gewählt, weil die Zahl der Anmeldungen die Kapazitäten unseres Sitzungssaals weit überstiegen hat. Wir haben uns im Vorfeld der Veranstaltung auf den üblichen Ablauf verständigt. Danach nehmen die Sachverständigen in alphabetisch aufsteigender Reihenfolge – wir beginnen bei Frau Hahn und enden mit Herrn Weigend – Stellung. Diese Eingangsstellungnahme sollte vier Minuten nicht übersteigen. Sie müssen die vier Minuten aber auch nicht erreichen. Von allen neun Sachverständigen liegen ja auch schriftliche Stellungnahmen vor. Um das Ganze zu überprüfen, hängt in der Mitte ein Würfel, auf dem die Zeit angezeigt wird. Die Uhr läuft rückwärts. Bei 30 Sekunden Restlaufzeit gibt es ein akustisches Signal. Ab diesem Zeitpunkt haben Sie noch 30 Sekunden Redezeit. Ist die Zeit abgelaufen, wird die Zahl rot. Dann sollten Sie zum Ende kommen. Sie können selbstverständlich noch Ihren Satz zu Ende bringen. Der Satz danach sollte möglichst wenige Kommata oder Semikolons aufweisen. Wir beginnen in alphabetischer Reihenfolge mit Frau Hahn. Daran schließen sich die Fragerunden der Abgeordneten an. Die Fragen werden an die Sachverständigen gestellt, wobei jeder Abgeordnete zwei Fragen

stellen kann, entweder zwei Fragen an einen Sachverständigen oder zwei Fragen an zwei verschiedene Sachverständige. Wenn die Fragen beantwortet sind – die Beantwortung läuft in umgekehrter Reihenfolge, das heißt es beginnt Herr Weigend und endet Frau Hahn –, schließt sich möglicherweise noch eine zweite Fragerunde an. Die zweite Fragerunde erfolgt wieder andersrum. Darauf folgt vielleicht noch eine dritte Fragerunde. Wir werden sehen, wie wir zeitlich hinkommen. Das heißt aber nicht, dass hier um 20.35 Uhr die Schranke fällt. Wir werden sehen, wie sich das Gespräch entwickelt. Wir haben auch ein bisschen Luft nach hinten. Ich bitte auch die Fragesteller, sich möglichst kurz zu fassen. Der Rechtsausschuss ist, was die Teilnahme und die Rechte der Mitglieder der mitberatenden Ausschüsse angeht, sehr liberal. Das liegt nicht am Vorsitzenden. Wir haben uns alle darauf verständigt. Danach haben auch die Mitglieder der anderen Ausschüsse, die hier heute anwesend sind, Fragerecht. Wir bitten allerdings darum, dass nicht mehr Mitglieder einer Fraktion hier sitzen als die Fraktion ordentliche Mitglieder im Rechtsausschuss hat. Darauf hatten wir uns vorher verständigt. Es gilt also die Anzahl ordentlicher Mitglieder des Rechtsausschusses als Obergrenze.

Dies ist eine öffentliche Sitzung, d. h. wir erstellen ein Wortprotokoll und Tonaufzeichnungen werden durchgeführt. Obwohl die Sitzung öffentlich ist – ich hatte Sie herzlich begrüßt – ist es nicht erlaubt, von der Tribüne aus Film- oder Tonaufnahmen zu machen. Sie können hinterher alles nachlesen, was passiert ist. Ich denke, wir können so verfahren. Ich sehe keinen Widerspruch. Dann bitte ich nach den vorbezeichneten Regularien Frau Hahn, mit ihrer Eingangsstellungnahme zu beginnen. Danke schön.

SVe **Prof. Dr. Daphne Hahn**: Pro familia spricht sich für die Streichung des § 219a aus dem Strafgesetzbuch (StGB) aus und zwar aus folgenden fünf Gründen. Erstens, der Paragraph verletzt die Rechte von Frauen auf Informationen und freie Arztwahl. Pro familia berät jährlich 65.000 Personen im Rahmen der Pflichtberatung vor einem Schwangerschaftsabbruch. Sehr oft wollen die Frauen wissen, welche Ärztinnen und Ärzte einen Schwangerschaftsabbruch



durchführen, welche Abbruchmethoden diese anbieten und welche Erfahrungen es damit gibt. Wir haben Kenntnis von beschwerlichen Informationswegen, die Frauen und Männer unter hohem Zeitdruck gehen müssen, um ein adäquates Versorgungsangebot zu finden. In einigen Regionen Deutschlands gibt es gar keine Ärztinnen und Ärzte, die einen Schwangerschaftsabbruch durchführen, was die Suche weiter erschwert. Zweitens, nach dem Schwangerschaftskonfliktgesetz gehören zur psychosozialen Beratung vor einem Schwangerschaftsabbruch bis zur 12. Schwangerschaftswoche alle nach Sachlage erforderlichen medizinischen, sozialen und juristischen Informationen. Dies steht weitgehend im Einklang mit den fachlichen Standards für psychosoziale Beratungen, an denen sich pro familia ausrichtet. Deshalb, und weil wir unseren Klientinnen und Klienten Hilfe nicht verweigern wollen, unterstützen wir sie. Praktisch bedeutet das, dass Beraterinnen und Berater selbst die regionalen medizinischen Angebote zum Schwangerschaftsabbruch recherchieren und Informationen zu den verschiedenen Methoden des Schwangerschaftsabbruchs vorhalten. Aber auch für Beraterinnen und Berater sind diese Informationen zum Teil nur sehr schwer zugänglich. Drittens, die Auswirkungen des § 219a StGB auf Ärztinnen und Ärzte und andere Akteure wurden in den letzten Monaten vielfach öffentlich diskutiert. Es gibt immer noch eine in Teilen vorhandene juristische Sanktionierung und gesellschaftlich-moralische Missbilligung des Schwangerschaftsabbruchs. Darauf aufbauend nutzen Gegner der reproduktiven Selbstbestimmung den Paragraphen, um Ärztinnen und Ärzte bundesweit anzuzeigen, wenn sie auf ihren Homepages über den Schwangerschaftsabbruch informieren. Sie zielen in ihren Aktionen darauf, Frauen und Männer sowie Ärztinnen und Ärzte unter Druck zu setzen. Wir kennen Beispiele von organisierter Belästigung von Patientinnen vor Arztpraxen und von Klientinnen vor Beratungsstellen. Die Arbeit von Ärztinnen und Ärzten sowie Beratungsstellen wird behindert und kriminalisiert. Auch wenn diese Aktionen zurückgewiesen werden, so haben sie doch Auswirkungen. Vor dem Hintergrund solcher Belästigungen einerseits und der Anzeigen auf Grundlage des § 219a StGB andererseits will

nicht jede Arztpraxis öffentlich kenntlich machen, dass sie Schwangerschaftsabbrüche durchführt.

Viertens, der § 219a StGB ist überholt. Um die sexuellen und reproduktiven Rechte von Frauen und Männern auf Zugang zu ärztlichen Informationen und zu medizinischer Versorgung, aber auch die Rechte von Ärztinnen und Ärzten zu sichern, ist die Streichung des § 219a aus dem Strafgesetzbuch notwendig. Der Paragraph wird der seit der Mitte der 1990er Jahre geltenden Rechtslage, die eine Beratungsregelung bis zur 12. Schwangerschaftswoche vorsieht, nicht mehr gerecht. Eine Reform des § 219a StGB, wie sie von Abgeordneten der FDP vorgeschlagen wird, wird den Bedürfnissen von Frauen, Männern sowie Ärztinnen und Ärzten und der gesetzlichen Regelung des Schwangerschaftsabbruchs nicht gerecht. Sie könnte den Gegnerinnen und Gegnern der bestehenden gesetzlichen Lösung zum Schwangerschaftsabbruch weiter die Vorlage dafür liefern, Ärztinnen und Ärzte einzuschränken und den gesetzlichen Auftrag zur wohnortnahen Versorgung zum Schwangerschaftsabbruch auszuhöhlen. Dies hat zur Folge, dass sich Ärztinnen und Ärzte unter dem Druck der Anzeigenflut und der Stigmatisierung aus der Versorgung zum Schwangerschaftsabbruch zurückziehen. Danke.

Der **Vorsitzende**: Danke für die zeitliche Punktlandung. Frau Jestaedt, bitte.

Sve **Katharina Jestaedt**: Meine sehr verehrten Damen und Herren Abgeordnete, vier Minuten, vier Thesen: Erstens, die Logik des Kompromisses zum Schwangerschaftsabbruch in den §§ 218 ff. StGB besagt, dass es nicht möglich ist, das ungeborene Leben des Kindes gegen seine Mutter zu schützen, sondern nur mit ihr. Das unterstützen wir als Kirche. Folgerichtig hat man die Verpflichtung zur Beratung zum Herzstück dieser Regelungen gemacht. Die Beratung soll im Ergebnis zwar offen sein, in der inhaltlichen Ausrichtung jedoch klar auf den Schutz des ungeborenen Lebens abzielen. Sie steht daher unter staatlicher Aufsicht, wird staatlich finanziert, muss flächendeckend niedrigschwellig, plural und außerdem frei von wirtschaftlichen Interessen sein. Dieser Logik würde es diametral zuwiderlaufen, Werbung für Schwangerschaftsabbrüche zuzulassen. Hier die



staatlich kontrollierte und finanzierte Beratung zum Leben, dort die weitgehend unkontrollierte, private Werbung für die Abtreibung und das auch noch manipulativ und von Algorithmen gesteuert im Internet. Insofern sind die vorliegenden drei Gesetzentwürfe, die die Aufhebung bzw. Entkernung des Werbeverbots für Schwangerschaftsabbrüche vorsehen, aus unserer Sicht ein Eingriff in die Gesamtstatik des Schutzkonzepts für das ungeborene Leben, für das das Bundesverfassungsgericht (BVerfG) sehr hohe Hürden errichtet hat. Zweitens, eine Abgrenzung von sachlicher Information und Werbung ist nicht trennscharf und damit nicht rechtssicher zu treffen. Werbung, zumal moderne Werbung, kommt längst nicht immer eindeutig anpreisend und einseitig daher. Vermeintlich sachliche Information kann hoch tendenziös sein. Das hat die europarechtliche Diskussion über die Werbung für verschreibungspflichtige Arzneimittel vor wenigen Jahren deutlich gemacht. Und das können wir auch in dem anlassgebenden Gerichtsverfahren vor dem Amtsgericht Gießen erkennen. Denn trefflich kann man darüber streiten, ob die Bezeichnung des menschlichen Fötus als Schwangerschaftsgewebe eine objektive Beschreibung ist oder eine beabsichtigte Verharmlosung. Drittens, das Informationsbedürfnis der Frauen in der Konfliktsituation ist aus unserer Sicht der zentrale Aspekt der Debatte, den wir als Kirche sehr ernst nehmen. Wo erhalten die Frauen Informationen? Sie bekommen sie von ihrem behandelnden Arzt, in der Beratung und oft auch im Internet. Das Schwangerschaftskonfliktgesetz verlangt eine umfassende Information der Frauen. Das schließt in der Praxis oft auch die Namen von Ärzten mit ein, die Abbrüche durchführen. Die Schwangerschaftskonfliktberatung ist der richtige Ort, um derartige, sensible Informationen zu übermitteln, eingebettet in eine seriöse, von eigenen wirtschaftlichen Interessen freie Beratung. Sollte es hier tatsächlich Informationsdefizite geben, sollte nach Lösungen innerhalb des geschützten Raums der Beratung gesucht werden. Vorschläge hierfür liegen bereits vor. Viertens und letztens, die gewünschte Rechtssicherheit für die Ärzte: Sie besteht unseres Erachtens schon jetzt. § 219a Abs. 2 StGB zusammen mit dem Schwangerschaftskonfliktgesetz sieht einen geordneten und

seriösen Informationsfluss vor. Der Arzt darf Beratungsstellen und Krankenhäuser über seine Bereitschaft zur Durchführung von Abtreibungen informieren. Diese informieren im Rahmen ihrer Beratung die Schwangeren. Im Übrigen kann der Arzt natürlich in direktem Kontakt mit der Patientin über alles informieren. Welchen Mehrwert, auch für Ärzte, demgegenüber Werbung im Internet haben soll, erschließt sich uns nicht. Schließlich fehlen auch Anhaltspunkte für eine massenweise Verfolgung und Verurteilung. Das zeigen aktuelle Zahlen aus Nordrhein-Westfalen und Hamburg. Es gibt kaum Verurteilungen und die meisten Verfahren werden eingestellt. Meine Damen und Herren, jenseits der genannten Argumente möchten wir gerne zu bedenken geben, dass man sich rechts- und gesellschaftspolitisch sehr gut überlegen sollte, ob man den mühsam gefundenen Kompromiss zum Schwangerschaftsabbruch durch das Herausbrechen einer Säule wirklich gefährden und alte gesellschaftliche, bisweilen ideologische Verwerfungen wiederbeleben möchte. Wir möchten Ihnen dringend davon abraten, zumal es faktisch und rechtlich aus unserer Sicht keinen Handlungsbedarf gibt. Vielen Dank.

Der **Vorsitzende**: Vielen Dank Frau Jestaedt. Der Nächste ist Herr Kiworr. Bitte.

SV Dr. med. Michael Kiworr: Ein Aspekt scheint wenig berücksichtigt bzw. zum Teil gänzlich ignoriert zu werden, nämlich das Leben des noch nicht geborenen Kindes und dessen Lebensrecht. Die Schwangere kann sich zu diesem Thema verbal äußern. Das ungeborene Kind kann dies jedoch noch nicht und braucht dafür einen Fürsprecher. Das sehe ich auch als meine Funktion als Arzt an, für den Erhalt und die Gesundheit des menschlichen Lebens einzutreten – für die Gesundheit der Mutter, der Schwangeren und des Kindes. Das Wesen der Gesetzgebung ist ja prinzipiell, Schwächere gegenüber Stärkeren zu schützen. Dem dienen eigentlich auch die §§ 218 StGB. Eigentlich ist die erklärte Absicht des Gesetzgebers, die hohe Zahl an Schwangerschaftsabbrüchen zu verringern. Im ersten Quartal dieses Jahres und im letzten Jahr sind die Zahlen für Schwangerschaftsabbrüche jedoch gestiegen und nicht gesunken. Daher sollte ein Gesetz, das dem Schutz des noch nicht



geborenen Kindes dient und kommerzielle Werbung verbietet, keinesfalls angetastet, verwässert oder abgeschafft werden. Zur grundsätzlichen Thematik des § 219a StGB ist anzumerken, dass Werbung und Informationen hier vermischt werden. Der Unterschied liegt bei den Initiatoren des Austausches. Information wird grundsätzlich gesucht. Da liegt die Initiative beim Suchenden. Bei Werbung wird die Information aktiv, auch ungefragt angeboten und die Initiative liegt beim werbenden Anbieter. Dabei wird durch den § 219a StGB keinesfalls Information verweigert oder unterbunden, wenn man sich den gesamten § 219a StGB aufmerksam durchliest, sondern nur das kommerzielle Anpreisen. Sehr wohl können Ärzte oder Kliniken die Abtreibung durchführen. Darüber informieren tun aber die Beratungsstellen, die dafür auch gesetzlich ermächtigt sind. Dort ist die Beratung von Ratsuchenden sichergestellt. Es hat sich nicht in einem Fall eine Schwangere oder Ratsuchende über mangelnde Informationen beschwert. Es war dies im konkreten Fall eine Hausärztin, die für ihre unerlaubte Werbung zur Rechenschaft gezogen wurde. Zu Wort gemeldet haben sich auch einzelne Parteien und Lobbygruppen. Es verwundert, dass hier Einbußen in der medizinischen Versorgung billigend in Kauf genommen werden, denn es handelte sich um eine Hausärztin. Und zweifelsohne können Schwangerschaftsabbrüche auch durch Hausärzte, Betriebsärzte oder Augenärzte durchgeführt werden. Nur die Frage ist, warum man hier leichtfertig den Facharztstatus eines Frauenarztes aufs Spiel setzt? Es besteht die Frage, ob auch andere Ärzte als Frauenärzte in der Lage sind, Komplikationen, die auftreten können, sicher zu beherrschen, wie zum Beispiel Blutungen oder Verletzungen von Nachbarorganen. Hier sind, abgesehen von den psychischen Langzeitfolgen, die wissenschaftlich sehr gut belegt sind und zwischen 35 bis 80 Prozent liegen, auch andere Langzeitfolgen zu sehen, wie unerfüllter Kinderwunsch durch chronische Infektionen, Zervixinsuffizienz und damit verbundene Risikosteigerungen für Frühgeburten in weiteren Schwangerschaften. Man sollte im Sinne der Gesundheit der Frau und des ungeborenen Kindes ein Gesetz, das dem Schutz des ungeborenen Lebens und dem Schutz vor kommerzieller Werbung dient, keinesfalls

aufs Spiel setzen. Wenn Werbung erlaubt würde, dann sollte es Werbung für das Leben, den Lebensschutz des ungeborenen Kindes und zur Ermutigung der betroffenen Schwangeren und der betroffenen Paare sein und zu einer besseren Unterstützung derselben führen, aber nicht zur Beendigung des Lebens des noch nicht geborenen Kindes. Ganz herzlichen Dank.

Der **Vorsitzende**: Vielen Dank, Herr Kiworr. Der Nächste ist Herr Kubiciel. Bitte.

SV Prof. Dr. Dr. h.c. Michael Kubiciel: Meine sehr verehrten Damen und Herren Abgeordneten. Die Streichung des § 219a StGB ist abzulehnen. In der strafrechtswissenschaftlichen Literatur findet sich keine Stimme, die eine solche Streichung befürwortet. Verfehlt ist auch die Umgestaltung der Vorschrift, wie sie die FDP vorschlägt. § 219a StGB greift nur peripher in die Berufsausübungsfreiheit der Ärzte und Informationsrechte von Schwangeren ein. Dieser Eingriff ist gerechtfertigt. Die geltende Fassung des § 219a StGB beruht auf dem Schwangeren- und Familienhilfeänderungsgesetz (SFHÄndG) aus dem Jahr 1995 und sie stimmt im Wesentlichen mit der Fassung des Jahres 1976 überein. Eine Vorläufervorschrift trat zwar 1933 in Kraft, diese war aber während der kriminalrechtspolitisch liberalen Zeit der Weimarer Republik konzipiert worden. Dementsprechend verfolgt § 219a StGB rationale und legitime Ziele. § 219a StGB dient, so die historisch älteste Zwecksetzung, dem Lebensschutz, weil das öffentliche Anbieten von Abbrüchen den Entschluss zu einem Abbruch festigen könnte, und schützt überdies Frauen vor der Kommerzialisierung ihrer Notsituation. Zudem fügt sich der Tatbestand in das geltende Modell einer Fristenregelung auf Beratungsgrundlage ein, das dem Selbstbestimmungsrecht der Frau Rechnung trägt. Nach gefestigter Rechtsprechung des BVerfG ist die liberale Fristenregelung jedoch nur zulässig, wenn sie von einem wirksamen Konzept begleitet wird, das dem Schutz des ungeborenen Lebens dient. Eine reine Fristenlösung ohne Beratung nach § 219 StGB wäre nach der klaren Rechtsprechung des BVerfG nicht zulässig. Für das BVerfG ist aber nicht nur das Beratungskonzept unverzichtbar. Das Gericht verlangt in klaren Worten auch die Schaffung von Rahmenbedingungen – ich zitiere, „die eine Entscheidung zugunsten des Lebens



ermöglichen“. Zu diesen Rahmenbedingungen gehört nach ganz herrschender Auffassung in der Literatur § 219a StGB. Denn es würde der auf den Schutz des Lebens ausgerichteten Beratung faktisch und normativ widersprechen, wenn gleichzeitig Ärzte für die Durchführung von Schwangerschaftsabbrüchen werben und ihre Leistungen öffentlich anbieten dürften. Darüber hinaus setzt § 219a StGB eine weitere Vorgabe des BVerfG um. „Der Staat“, so heißt es, „müsse dem Eindruck entgegenreten, beim Schwangerschaftsabbruch handle es sich um einen der Normalität entsprechenden Vorgang“.

§ 219a StGB ist zur Erreichung dieser Ziele erforderlich. Das ärztliche Berufsrecht wäre kein gleichgeeignetes, milderer Mittel. Es würde weniger weit reichen als § 219a StGB und wäre schwieriger durchzusetzen. Vor allem aber hat das BVerfG darauf hingewiesen, dass der Staat deutlich machen müsse, dass der nichtindizierte Abbruch eine rechtswidrige, wenn auch straflose Tat sei. Ebenso wenig überzeugend wäre es, Teile des § 219a StGB aus dem engen Sachzusammenhang der §§ 218 ff. StGB herauszulösen und beispielsweise zu einer Ordnungswidrigkeit herabzustufen. Eine Streichung des Tatbestandes ist auch nicht erforderlich, um Patientinnen größeren Zugang zu Informationen zu ermöglichen, was ich auch für notwendig halte. Wollte man Informationsdefizite beseitigen, wäre es mit der Streichung des § 219a StGB nicht getan. Die bloße Streichung des Straftatbestandes führt nicht zu mehr oder besseren Informationen. Wesentlich besser für informationssuchende Frauen wäre die Implementierung einer zentralen Informationsplattform, beispielsweise bei der Bundeszentrale für ärztliche Aufklärung. Diese Plattform könnte über die rechtlichen Rahmenbedingungen eines Abbruchs und die verschiedenen medizinischen Abbruchmöglichkeiten informieren und auch Listen mit Ärzten bereithalten, die Abbrüche vornehmen. Die Strafbarkeitsrisiken für Ärzte ließen sich dadurch vollständig beseitigen ohne § 219a StGB zu ändern. Denn Ärzte könnten sich, ohne dass sie sich strafbar machten, mit dieser Plattform verlinken und darauf hinweisen, dass sie Abbrüche vornehmen. Das Strafbarkeitsrisiko, das klang auch schon an, ist für Ärzte ohnehin, wie es Statistiken zeigen, gering. Nach aktuellen Zahlen der Länder Hamburg und Nordrhein-Westfalen

gibt es nur wenige Verfahren, zwischen fünf und zehn pro Jahr, von denen 90 bis 100 Prozent eingestellt werden. In Bayern gab es in 17 Jahren nur eine einzige Anklage und die führte nicht zu einer Verurteilung. Vielen Dank.

Der **Vorsitzende:** Danke, Herr Kubiciel. Dann ist Frau Lembke die Nächste.

SVe **Prof. Dr. Ulrike Lembke:** Herzlichen Dank. Der Deutsche Juristinnenbund empfiehlt die Streichung des § 219a StGB und für den gegebenenfalls noch bestehenden Regelungsbedarf eine Neuregelung im Recht der Ordnungswidrigkeiten an geeigneter Stelle. § 219a StGB ist teils verfassungswidrig, teils erheblichen verfassungsrechtlichen Bedenken ausgesetzt und was übrig bleibt, wenn man all dies abzieht, ist nicht nötig und führt zu gesellschaftlichen Debatten, die wir uns vermutlich alle nicht wünschen. Die Werbung für oder die Information über den rechtswidrigen Schwangerschaftsabbruch ist bereits durch andere strafrechtliche Regelungen hinreichend erfasst, die auch eine höhere Strafandrohung als § 219a StGB vorsehen. Es bleibt die Frage, wie es mit Werbung für oder Informationen über rechtmäßige und tatbestandslose Schwangerschaftsabbrüche aussieht. Hier sind drei Gruppen zu unterscheiden – zum einen die Ärztinnen und Ärzte, zum zweiten Dritte mit dem Willen von Schwangerschaftsabbrüchen in irgendeiner Weise zu profitieren, zum dritten Dritte ohne den Willen davon zu profitieren. In Bezug auf die Ärztinnen und Ärzte: Ein strafrechtlich bewehrtes Verbot von Information und Werbung stellt einen unverhältnismäßigen Eingriff in die Berufsfreiheit dar. Wir brauchen hier, glaube ich, nicht vertiefen, dass es sich um eine geschützte Tätigkeit handelt, die zum Beruf gehört. § 219a StGB stellt aus zwei Gründen einen unverhältnismäßigen Eingriff in die Berufsfreiheit dar: Er ist nicht erforderlich und er ist nicht angemessen. Er passt nicht zum Beratungsmodell von 1995 und er schädigt die Ergebnisoffenheit der Beratungen. Das Beratungsmodell von 1995 sieht, und das entspricht dem Urteil des BVerfG von 1993, eine zentrale Rolle von Ärztinnen und Ärzten vor. Die Idee des Modells von 1995 ist, dass Ärztinnen und Ärzte diesen Eingriff vornehmen sollen, dass dieser Eingriff kostenpflichtig vorgenommen wird und dass die Verträge zur Durchführung des Eingriffs wirksam



sind. Dem Gesetzgeber und dem BVerfG war daran gelegen, dass diese Eingriffe nicht von den Schwangeren selbst oder von Dritten vorgenommen werden. Damit ist eine Kriminalisierung von Ärztinnen und Ärzten, die das tun, was sie sonst auch tun, nämlich über die Leistungen zu informieren, die sie anbieten, unvereinbar. Des Weiteren schädigt dies die Ergebnisoffenheit der Beratung. Frauen, die in Deutschland einen Schwangerschaftsabbruch vornehmen wollen, haben zu ungefähr 60 Prozent bereits ein oder mehrere Kinder. Das heißt, sie wissen sehr genau, was sie tun und worauf sie sich einlassen oder nicht einlassen und was sie leisten oder nicht leisten können. In dem Moment, in dem diese Frauen in Betracht ziehen, einen Schwangerschaftsabbruch in Deutschland durchführen zu lassen, haben sie zum Teil sehr lange Wege vor sich. Sie haben organisatorische Schwierigkeiten. Sie finden die passenden Informationen nicht unbedingt im Internet. Und wenn sie in Bayern leben, bekommen sie diese Informationen auch nicht in jeder Beratungsstelle. Wenn diese Frauen, in dem Moment, in dem sie zur Beratung gehen – die verpflichtend ist und bleiben sollte, denn das steht hier in keiner Weise zur Debatte – mit dem Gedanken beschäftigt sind, wie sie später, wenn sie sich dafür entscheiden, einen Schwangerschaftsabbruch realisieren können, dann ist dies schädlich für die Ergebnisoffenheit der Beratung. Denn sie können sich nicht auf den eigentlichen Punkt der Beratung konzentrieren: auf die in der Tat ethisch anspruchsvolle, aber auch höchstpersönliche, schwierige Frage, wie es nun weitergeht. Die Grenzen für Ärztinnen und Ärzte, über Schwangerschaftsabbrüche zu informieren, ergeben sich bereits aus dem Standesrecht und dies ist auch hinreichend. Der § 219a StGB ist in der Fassung, in der er jetzt gilt, inhaltlich von 1974, nicht von 1995. Da ist nur eine redaktionelle Änderung vorgenommen worden. Das war alles lange bevor es die Möglichkeit der Information durch das Internet gab. Das war alles lange vor den Änderungen des ärztlichen Berufsrechts. Es bleiben noch zwei Gruppen: Dritte mit Geschäftsinteressen – da müsste man gucken, vermutlich ist diese Gruppe bereits durch das Ordnungswidrigkeitsrecht hinreichend erfasst. Auch das Strafrecht erfasst diese Gruppe vermutlich – hier bestünde allenfalls ein

Regelungsbedarf. Bezüglich der letzten Gruppe bleibt die Frage, ob der § 219a StGB dazu dienen soll, die äußersten Grenzen festzulegen. Dazu ist die Norm in ihrer derzeitigen Fassung völlig ungeeignet, weil sie schon mit ihrem Wortlaut absolut einmalig im Strafgesetzbuch ist. Wir empfehlen deshalb diese Frage im Ordnungswidrigkeitenrecht neu zu regeln. Vielen Dank.

Der **Vorsitzende**: Vielen Dank, Frau Lembke. Ein Hinweis an die Abgeordneten: Wir haben schon einige Wortmeldungen. Wir erkennen teilweise schlecht, wer sich zu Wort meldet – es sind ja auch ein paar Abgeordnete, die nicht Mitglieder des Ausschusses sind, da. Deshalb würde ich die Kollegen rechts von mir bitten, die Namensschilder etwas nach links zu drehen und die Kollegen links von mir bitten, die Namensschilder etwas nach rechts zu drehen. Dann noch der Hinweis: Wir sehen die AfD-Fraktion sehr schlecht. Also wenn da Handzeichen sind, bitte deutlich nach oben. Und wir sehen von hier aus gesehen, ich nenne es mal salopp, den linken Flügel der FDP sehr schlecht. Also wenn da etwas passieren sollte, bitte ich auch insoweit um ein deutliches Handzeichen. Herr Müller-Böhm, ich meine Sie da hinten. Die erste Reihe der CDU sehen wir halbwegs deutlich. Wortmeldungen können Sie, wie gesagt, jederzeit machen. Wir schreiben das mit. Ich begrüße jetzt in der Reihenfolge als Nächsten: Herrn Merkel. Ich hatte schon angekündigt, dass Sie etwas zu spät kommen würden, weil sie wohl noch länger im Taxi saßen. Sehen Sie sich in der Lage, schon etwas zu sagen oder wollen Sie noch einmal verschnaufen?

SV Prof. Dr. Reinhard Merkel: Ich glaube, ich kann jetzt schon etwas sagen.

Der **Vorsitzende**: Ja, wenn sie wollen. Dann noch einmal kurz zu den Modalitäten. Wir haben eine Eingangsstellungnahme von vier Minuten vorgesehen. Da oben läuft die Zeit rückwärts. Nach dreieinhalb Minuten macht es „ding dong“, dann haben Sie noch 30 Sekunden. Danach schließen sich Fragerunden an. Das erkläre ich dann aber nochmal. Herr Merkel, herzlich willkommen. Sie haben das Wort.

SV Prof. Dr. Reinhard Merkel: Vielen Dank, Herr Vorsitzender. Ich bin nicht nur im Taxi stecken geblieben. Ich war vor allem auf der Jahrestagung



des Ethikrates – bis jetzt eben. Ich nehme an, dass verschiedene meiner Argumente oder der Argumente, die ich für wichtig halte, schon formuliert worden sind. Ich möchte nur darauf hinweisen, dass der hauptsächliche Grund des Streits um den § 219a StGB natürlich der Umstand ist, dass der Paragraph ignoriert, dass die Schwangerschaftsabbrüche, auf die die Tathandlungen des § 219a StGB als Fernrisiko bezogen sind, sowohl rechtswidrig, also strafbar, als auch tatbestandslos und gerechtfertigt stattfinden können. Es liegt aber auf der Hand, dass es einen Unterschied in der Unrechtsqualität macht, ob man bereit ist, rechtswidrige strafbare Abbrüche vorzunehmen oder strikt im Rahmen des Gesetzes handeln will. Ich halte – und ich habe das von meiner Vorrednerin eben noch mitgekriegt – die Variante in § 219a StGB, die den Arzt oder die Ärztin mit Strafe bedroht, die sachlich nüchtern darauf hinweisen, dass sie gesetzeskonform Abbrüche vornehmen, für verfassungswidrig. Die Gründe sind in der Stellungnahme formuliert worden. Das will ich nicht ausbuchstabieren. Jedenfalls verfassungswidrig ist die damit verbundene Strafandrohung. Ich halte aber schon die Rechtswidrigkeitserklärung solcher sachlichen Hinweise für nicht legitimierbar. Ich möchte auf zwei Punkte hinweisen, die mir wichtig sind: Zunächst auf den Satz des BVerfG, der in den meisten Stellungnahmen auftaucht, wonach es dem Arzt möglich sein müsse, darauf hinzuweisen, dass er im Einklang mit dem Gesetz das tut – und jetzt kommt mein zusätzliches Argument –, was das BVerfG 1993 zu einer Staatsaufgabe erklärt hat. Der Staat ist verpflichtet, flächendeckend Einrichtungen vorzuhalten, in denen ambulante oder stationäre Abbrüche vorgenommen werden. Wenn ein Arzt so etwas macht, strikt im Einklang mit dem Gesetz, erfüllt er eine Staatsaufgabe. Ihn dafür mit Strafe zu bedrohen, dass er sachlich informiert, ist verfassungswidrig. Es bleibt aber, und das will ich ganz knapp sagen, – das dürften viele der Kolleginnen und Kollegen hier genauso sehen – ein legitimes Unrechtselement in § 219a StGB. Natürlich wollen wir nicht, dass in aggressivem, sozusagen ärgerlichem Ton für Schwangerschaftsabbrüche geworben werden kann – selbst wenn sie legitim und gerechtfertigt sind. Stellen Sie sich vor, dass jemand in Kenntnis des Umstands, dass in Deutschland

auch späte Abbrüche gerechtfertigt sein können, im Internet annonciert „Sie erwarten ein behindertes Kind, das muss nicht sein!“. Solche Dinge wollen wir nicht. Das kränkt ersichtlich die Behinderten. Aber das, und damit wird schon deutlich, worauf mein Argument hinausläuft, ist ein öffentliches Ärgernis. Und öffentliche Ärgernisse sind eine genuine Materie des Ordnungswidrigkeitenrechts. Ich meine also, dass die drei verbleibenden Varianten der Tatbegehung in § 219a StGB, das anstößige Werben für jedweden Abbruch, der Hinweis, man nehme auch strafbare Abbrüche vor – mir ist nicht bekannt, dass das jemals vorgekommen ist, der Arzt müsste auch verrückt sein – und das Anpreisen in verherrlichendem Ton verboten bleiben, aber Gegenstand des Ordnungswidrigkeitenrechts und nicht einer Strafandrohung sein sollten. Vielen Dank.

Der **Vorsitzende**: Danke auch Ihnen, Herr Merkel. Frau Redding, bitte.

SVe **Andrea Redding**: Vielen Dank. Meine sehr geehrten Damen und Herren, donum vitae ist seit nunmehr fast 20 Jahren in der Schwangerschaftskonfliktberatung engagiert. Wir beraten an über 200 Standorten bundesweit auf Basis des christlichen Menschenbildes. Wir sprechen uns für den unveränderten Beibehalt des § 219a StGB und damit gegen alle vorliegenden Gesetzentwürfe aus. Vier Punkte zur Begründung:

Aus unserer Sicht ist die bestehende Beratungslösung die bestmögliche, in einem scheinbar unlösbaren Konflikt zwischen dem Lebensrecht des ungeborenen Kindes auf der einen und dem Selbstbestimmungsrecht der schwangeren Frau auf der anderen Seite. Diese Kompromisslösung hat sich bewährt. Die aktuelle Diskussion um den § 219a StGB zeigt deutlich – zuletzt bestätigt durch die Ankündigungen der Fraktion DIE LINKE. –, dass es um mehr zu gehen scheint, als nur um diesen einen Paragraphen. Aus unserer Sicht ist es daher ganz wichtig, dass der § 219a StGB unberührt bleibt, um die Gesamtarchitektur der Beratungslösung nicht zu gefährden.

Zweitens – der Beratung kommt innerhalb dieses breit getragenen Kompromisses eine Schlüsselrolle zu. Sie ermöglicht einen Schutzraum für die Schwangere und für das



ungeborene Kind. Wir sprechen von der „doppelten Anwaltschaft“. Rückmeldungen von betroffenen Frauen bestätigen uns, wie wichtig die Beratung, quasi als ein Moratorium vor der endgültigen Entscheidung, ist. Eine Streichung des § 219a StGB würde gewissermaßen die Dramaturgie verändern. Eine betroffene Frau erkundigt sich unter dem Eindruck des ersten Schocks danach, wo sie einen Schwangerschaftsabbruch durchführen lassen kann, und geht damit den zweiten Schritt vor dem ersten. Sie braucht zunächst einen Schutzraum, in dem sie sich ganz grundsätzlich über ihre Situation, ihre Optionen und ihre Entscheidung klar werden kann. Nur eine ergebnisoffene Beratung, die behutsam und empathisch auch das Lebensrecht des Ungeborenen ins Spiel bringt, kann dies leisten.

Drittens – eine Frau, die eine ungewollte Schwangerschaft feststellt, hat ein hohes Informationsbedürfnis, das in der Diskussion oftmals fälschlicherweise in ein Synonym für ein vermeintliches Informationsrecht der Ärzte verkehrt wird. Die verzweifelte Schwangere, die gerade einen entsprechenden Test gemacht hat, und allein zu Hause sitzt, wird heutzutage in aller Regel ins Internet gehen und nach Hilfe suchen. Sie braucht dann vertrauenswürdige Informationen, die ihre besondere Situation beleuchten, die ihr helfen, eine gute Entscheidung zu treffen. Wenn man „Abtreibung“ oder „ungewollt schwanger“ googelt, bekommt man sehr erschreckende Ergebnisse. Es gibt zum Beispiel jede Menge Informationen über vermutete Wirkungen und unterbleibende Wirkungen von Schwangerschaftsabbrüchen auf die Psyche der Betroffenen. Hier wird das Wohlergehen von Frauen für politische Forderungen missbraucht. Seriöse und wissenschaftlich objektive Untersuchungen sind dies nicht. Es muss unser dringendes Ziel sein, die staatlich anerkannten Beratungsangebote, die in der Regel auch Online-Angebote als ersten Zugang zum Beratungsprozess bereithalten, in das Blickfeld der betroffenen Frauen zu rücken.

Viertens – eine Trennung von sachlicher Information und Werbung ist unrealistisch. Eine sachliche Information durch eine Ärztin, die zugleich auch den Abbruch als Leistung anbietet, kann nie frei von eigenem Interesse sein. Es muss aber gewährleistet werden, dass betroffene Frauen

auf Wunsch alle notwendigen Informationen erhalten. Dies geschieht, wie es das Schwangerschaftskonfliktgesetz vorsieht, im Rahmen der Konfliktberatung, in der die Schwangere auf Wunsch über Möglichkeiten und Methoden von Abbrüchen informiert wird. Hierfür müssen aber die Beratungsstellen selbst über mögliche Praxen und Kliniken informiert sein. Dazu braucht es ein geregeltes Verfahren. Mein Vorschlag wäre ein bundesweit geführtes und aktuell gehaltenes Webportal, in dem alle relevanten Vorinformationen für die entsprechenden Fachstellen zur Verfügung stehen. So können aus unserer Sicht sowohl die Informationsinteressen der Frauen befriedigt, als auch die Ärzte vor Anzeigen geschützt werden. Und es bleibt deutlich, dass Schwangerschaftsabbrüche keine gewöhnliche Leistung im Leistungskatalog von Ärztinnen und Ärzten darstellen. Vielen Dank.

Der **Vorsitzende**: Frau Redding, auch Ihnen vielen Dank. Dann Frau Tennhardt, bitte.

Sve **Christiane Tennhardt**: Guten Tag. Vielen Dank, dass ich als Frau und auch als Frauenärztin hier sprechen darf, denn ich gehöre, glaube ich, zu den wenigen Betroffenen in diesem Raum. Ich wollte auch auf vier Punkte eingehen:

Das erste Argument ist ja immer, dass wir den Schwangerschaftsabbruch nicht normalisieren sollten. Das negiert die Tatsache, dass jede vierte Frau einmal in ihrem Leben einen Schwangerschaftsabbruch durchführt. Ich möchte hier nicht durchzählen. Es ist einer der häufigsten gynäkologischen Eingriffe. Das ist Normalität. Das wird nicht bagatellisiert, aber wir sollten auch nicht so tun, als wenn es etwas ganz Seltenes im Leben einer Frau wäre. Was macht es mit uns als Frauenärztinnen? Der Paragraph fördert ein Klima, das unwürdig ist. Man hat das Gefühl, man tut immer etwas Unrechtes, man steht mit einem Bein „vor dem Kadi“, obwohl man eigentlich nur etwas tut, was das Recht uns zugesteht. Und diese Anzeigen, die gegen uns Frauenärztinnen und Frauenärzte laufen, die schaffen eine gefühlte und natürlich auch eine reale Situation der Bedrohung. Das trägt nicht zuletzt dazu bei, dass junge Ärztinnen sich gar nicht erst mit dem Schwangerschaftsabbruch beschäftigen und ältere sich zurückziehen. Das bringt einen Mangel an Ausbildungsangeboten mit sich. Es gehört nicht zum Medizinstudium



und wir haben keine Weiterbildungsangebote. Auf den Kongressen wird es auch nicht problematisiert. Es gibt keine Forschung in diesem Bereich und wir haben in Deutschland keine Standards. Jeder Arzt kann machen, was er will. Da hat man auch gar keine Lust auf eine Auseinandersetzung mit einem Staatsanwalt oder irgendeine Anzeige zu bekommen.

Die Haltung, wir müssen das Ungeborene schützen, heißt, wir müssen es den Frauen schwer machen. In den 35 Jahren des Reproduktionszeitraums besteht auch mal die Möglichkeit, dass die Verhütung nicht greift, dass sie versagt. Ungewollte Schwangerschaften wird es immer geben. Und die Entscheidung, ob ich schwanger bleibe oder die Schwangerschaft abbreche, wird nicht gefällt, weil ich ein schönes buntes Bildchen in meiner Praxis hängen habe oder weil ich auf meiner Webseite auf Schwangerschaftsabbrüche hinweise. Das entscheidet die Frau. Die Haltung, wir müssen es ihnen schwer machen, bedeutet für mich, dass Frauen nicht verantwortungsvoll handeln. Das steckt dahinter und das ist für mich unbegreiflich. Selbst das BVerfG hat damals gesagt: Wir können noch so tolle Gesetze machen – die Frauen, die entschieden sind, einen Schwangerschaftsabbruch vorzunehmen, die werden es tun. Und ich habe jetzt in der letzten Zeit die Frauen gefragt, die zu mir in die Praxis kamen: Was hätten Sie sich gewünscht, als Sie den Test gemacht haben? Und die Meisten haben gesagt, sie hätten gerne gewusst, zu welcher Ärztin sie gehen können und wo sie erstmal Informationen herkriegen, auch um die Schwangerschaft sicher feststellen zu lassen. Aber sie mussten zum Teil zu drei Ärzten gehen, um das zu bekommen, was sie wollten. Wenn eine Frau ihr Recht wahrnimmt und sich für eine Abbruchmethode mit einer bestimmten Anästhesie entscheidet, dann muss sie oft pendeln. Und wenn die Frauen auf dem Land leben und nicht diese relativ bequeme Situation wie in Berlin haben, dann heißt das zum Teil weite Strecken zurücklegen. Und manchmal ist es dann auch schon zu spät, dann können sie gar nicht mehr wählen, ob sie einen operativen oder einen medikamentösen Schwangerschaftsabbruch vornehmen lassen. Und das ist eigentlich ein Recht, das sie haben. Was hindert uns also, den Wünschen der Frauen nachzugeben? Ist es nicht an der Zeit, das Recht

auf Informationen und Aufklärung besonders auch im medizinischen Bereich an neue gesellschaftliche Gegebenheiten anzupassen? Und ist es nicht an der Zeit, uns Ärztinnen und Ärzte aus der Schusslinie von sogenannten Lebensschützern zu nehmen? Vielen Dank.

Also ich plädiere auch für die Streichung!

(Gelächter im Saal.)

Der **Vorsitzende**: Danke. Noch einmal zusammengefasst, Frau Tennhardt, danke schön. Herr Weigend schließt dann die Runde der Eingangsstellungen ab.

SV Prof. Dr. Thomas Weigend: Meine sehr verehrten Damen und Herren. Ich meine, dass die Regelung des geltenden § 219a StGB als Strafvorschrift zu weit reicht und spreche mich daher dafür aus, diese Vorschrift auf ein Werbeverbot zu reduzieren. Der § 219a StGB enthält eine weitreichende Tabuisierung von Informationen über den Schwangerschaftsabbruch. So etwas ist kriminalpolitisch vertretbar in Bezug auf Handlungen, die wichtige Interessen in strafrechtlich verbotener Weise verletzen, also etwa das Handeln mit harten Drogen. Seit der Einführung der modifizierten Fristen- und Indikationslösung im Jahre 1995 kann jedoch von einer umfassenden Inkriminierung des Schwangerschaftsabbruchs keine Rede mehr sein. Dem weitreichenden Informations- und Werbungsverbot des § 219a StGB sind also der Bezugspunkt und damit gleichzeitig die Ratio verloren gegangen. Die geltende Regelung wirft also die Frage auf, die auch immer wieder gestellt wird, weshalb es verboten sein sollte, über Angebote zum Schwangerschaftsabbruch zu informieren, wenn doch die Handlung selbst, sofern die Voraussetzungen von § 218a StGB erfüllt sind, nicht unter Strafe steht. Gegen eine Lockerung des § 219a StGB spricht auch nicht grundsätzlich die Rechtsprechung des BVerfG. Das Gericht hat zwar in der Entscheidung von 1993 deutlich gemacht, dass der Gesetzgeber den nicht auf der Beratungslösung beruhenden Schwangerschaftsabbruch nicht als rechtmäßig behandeln darf. Das Gericht hat aber ebenso klar gesagt, dass es zulässig sei, die Strafbarkeit des Schwangerschaftsabbruchs, der nach hinreichender Beratung vorgenommen wird, auszuschließen. Und das hat der Gesetzgeber mit



der Tatbestandslösung des § 218a Abs. 1 StGB auch gemacht. Es ist von verschiedenen Sachverständigen vorgetragen worden, dass § 219a StGB Teil eines kompromisshaften Gesamtpakets, einer Gesamtarchitektur sei, die sich nicht aufschneiden ließe. Das ist in dieser Form nicht richtig, denn der § 219a StGB war vorhanden, bevor diese Architektur, wie immer sie aussieht, überhaupt hergestellt wurde. Es wäre aber tatsächlich, und da gebe ich Herrn Kubiciel Recht, widersprüchlich, wenn der Gesetzgeber einerseits der schwangeren Frau die Wahrnehmung einer prinzipiell lebensfreundlichen Beratung zur Pflicht machte, andererseits aber eine aggressive Werbung für Schwangerschaftsabbrüche ohne jede Begrenzung zuließe. Dadurch könnte überdies ein dem ungeborenen Leben gegenüber feindliches Klima in der öffentlichen Diskussion geschaffen oder gefördert werden. Das Anliegen, dies zu verhindern, steht jedoch der Zulässigkeit einer neutralen Information über Möglichkeiten des Schwangerschaftsabbruchs nicht entgegen. Daher ist also eine vollständige Streichung von § 219a StGB nicht zu befürworten. Es besteht ein legitimes Interesse daran, aggressive und anreißerische Werbung für Schwangerschaftsabbrüche zu verbieten, und zwar selbstverständlich nicht nur für verbotene, sondern auch für solche Schwangerschaftsabbrüche, die gerechtfertigt sind. Herr Merkel hat ein plastisches Beispiel dafür genannt. Das bedeutet allerdings nicht, dass jede Art von Werbung verboten sein sollte, sondern nur solche, die besondere Eigenschaften hat, weil entweder durch sie Gefühle vieler Menschen verletzt werden könnten oder weil in ihr eine grundsätzliche Geringschätzung des ungeborenen Lebens zum Ausdruck kommt. Diese beiden Fälle lassen sich, wenn auch nur andeutungsweise, in der Formulierung „Werbung in grob anstößiger Weise“ auffangen, sodass ich meine, das sollte erhalten bleiben. Ich glaube nicht, dass man das Ganze zu einer bloßen Ordnungswidrigkeit herabstufen sollte. Dagegen sprechen das Gewicht des zumindest indirekt betroffenen Rechtsguts „Leben“ und die friedensstörende Wirkung denkbarer aggressiver Werbekampagnen, die für den Einsatz des Strafrechts in diesem kleinen Bereich sprechen. Insofern spreche ich mich für den Gesetzentwurf der FDP-Fraktion als eine vernünftige Kompromisslösung aus. Vielen Dank.

Der **Vorsitzende**: Vielen Dank, Herr Weigend. Vielen Dank an die Sachverständigen für die vorbildliche Disziplin bei der Einhaltung der Zeitvorgaben. Ich hoffe, dass sich die anschließenden Redner, die Abgeordneten, daran orientieren werden, so dass wir den zeitlichen Rahmen gut einhalten können.

Meine Damen und Herren, noch einmal zur Erinnerung: Wir machen jetzt eine Fragerunde. Jeder Abgeordnete hat das Recht zwei Fragen zu stellen. Entweder zwei Fragen an einen Sachverständigen oder jeweils eine Frage an zwei verschiedene Sachverständige. Man kann natürlich auch einleitende Worte sprechen. Das ist auch kein Problem. Nach Abschluss der Fragerunde wird alphabetisch rückwärts geantwortet – also bei Herrn Weigend beginnend und bei Frau Hahn endend. Wir haben jetzt, meine Damen und Herren, 15 Wortmeldungen, das heißt 30 Fragen. Ich rege an, dass wir nach diesen 15 Wortmeldungen eine Pause machen und eine erste Antwortrunde einschieben. Wir können dann schauen, ob sich eine zweite Fragerunde anschließt. Sie können es aber auch gerne anders handhaben. Ich rege es nur an. Es wird eine gewisse Zeit in Anspruch nehmen. Wir gehen nicht strikt nach der Reihenfolge der Wortmeldungen vor, sondern haben die Fraktionen etwas gemischt. Wir haben jetzt folgende Rednerliste, ich lese Ihnen diese mal vor, das wäre dann auch die Reihenfolge: Herr Fechner, Herr Ullrich, Frau Möhring, Herr Jens Maier, Herr Thomae, Frau Keul, Frau Yüksel, Frau Winkelmeier-Becker, Frau Barrientos, Frau Schulte, Herr Luczak, Frau Mattheis, Herr Jung, Herr Hirte und Frau Schauws. Haben wir jemanden vergessen? Herr Straetmanns, hatten Sie sich vorhin schon gemeldet?

(Unverständlicher Zwischenruf.)

Der **Vorsitzende**: Deshalb habe ich es ja noch einmal vorgelesen. Also Herrn Straetmanns haben wir noch und Frau Launert und Frau Bauer. So, dann haben wir jetzt 18 Wortmeldungen. Dann wiederhole ich meine Anregung, nach den 18 Fragenden erstmal Schluss zu machen und danach Raum für die Antworten zu geben. Dann beginnen wir in der gerade verlesenen Reihenfolge mit Herrn Fechner. Der hatte sich wirklich zu allererst gemeldet, da saßen wir kaum. Herr Fechner, Sie haben das Wort. Bitte.



Abg. **Dr. Johannes Fechner** (SPD): Es ist ja auch ein interessantes Thema. Zunächst herzlichen Dank, Ihnen allen für Ihre Ausführungen. Ich glaube, es ist gut, dass wir diese Anhörung noch vor der Sommerpause machen, damit wir einen weiteren wichtigen parlamentarischen Schritt zur Abschaffung oder zumindest zur Einschränkung des § 219a StGB gehen können. Das ist aus unserer Sicht notwendig, weil wir Rechtssicherheit für die Ärzte und in schwierigen Situationen einen schnellen Informationszugang für die betroffenen Frauen benötigen. Wir haben hier das Wort der Kanzlerin und erwarten zeitnah einen Vorschlag der Bundesregierung. Deswegen habe ich eine Frage an Frau Professor Hahn und eine an Frau Professor Lembke. Frau Dr. Hahn, Sie haben angedeutet, dass Sie aus Ihrer Beratungspraxis, aus Ihrer Tätigkeit, bestätigen können, wie auch wir es sehen, dass es einen erheblichen Handlungsdruck gibt, dass es sich also nicht nur um Einzelfälle handelt, sondern zahlreiche Strafanzeigen gestellt werden. Vertiefend interessiert mich Ihre Einschätzung, in welchem Umfang diese Anzeigen zugenommen haben. Könnten Sie diesen strafrechtlichen Druck, den Sie beschrieben haben, sogar Kriminalisierung nannten Sie es, noch vertiefend darstellen?

Von Frau Professor Dr. Lembke würde mich interessieren, wie Ihre verfassungsrechtliche Einschätzung ist? Ich glaube, einer Ihrer Vorredner meinte, es wäre verfassungsrechtlich unzulässig, den § 219a StGB zu streichen oder auch nur einzuschränken. Da würde mich Ihre Einschätzung interessieren.

Der **Vorsitzende**: Danke schön. Herr Ullrich und dann Frau Möhring.

Abg. **Dr. Volker Ullrich** (CDU/CSU): Vielen Dank, Herr Vorsitzender. Auch von meiner Seite herzlichen Dank an die Sachverständigen für die Ausführungen. Ich möchte nochmal auf die verfassungsrechtliche Einordnung von Herrn Professor Kubiciel zurückkommen, der dargelegt hat, dass § 219a StGB in Zusammenschau mit § 218 StGB betrachtet werden muss – ein Normenkonstrukt, das vor dem Hintergrund der Rechtsprechung des BVerfG, aber auch des grundrechtlichen Schutzes des ungeborenen Lebens dazu dient, den Schutzanspruch geltend zu machen und damit auch Werbung für einen an

sich nicht rechtswidrigen Schwangerschaftsabbruch zu unterbinden, weil er gerade kein kommerzielles Gut ist, für das man Werbung vornehmen darf. Deswegen die Frage Nummer eins: Können Sie noch einmal trennscharf darlegen, dass das Werbeverbot gerade nicht ein Informationsverbot bedeutet, sondern es nur darum geht, die Kommerzialisierung dieses Vorgangs zu unterbinden. Und wäre vor dem Hintergrund dieser verfassungsrechtlichen Einordnung eine Lösung im Berufsrecht möglich, wenn man berücksichtigt, dass das Berufsrecht sich ja gerade nur an die Berufsträger wendet, die Kommerzialisierung aber gegebenenfalls auch von Nichtberufsträgern vorgenommen werden könnte?

Der **Vorsitzende**: Vielen Dank, Herr Ullrich. Frau Möhring und dann Herr Jens Maier.

Abg. **Cornelia Möhring** (DIE LINKE.): Ja, auch von mir vielen Dank an alle Sachverständigen. Ich habe zwei Fragen, eine an Frau Tennhardt und eine an Frau Professor Dr. Lembke.

Frau Tennhardt, wir haben ja das Problem, dass der § 219a StGB überschrieben ist mit der Überschrift „Werbeverbot“, er aber in der Praxis faktisch auch einem Informationsverbot gleich kommt. Nun wird von einigen Seiten vorgebracht, Werbung würde Frauen dazu verleiten, sich für Abbrüche zu entscheiden und Ärzte würden sich daran womöglich eine goldene Nase verdienen. Da habe ich die Frage an Sie, aus Ihrer langjährigen Praxis, was Sie dazu sagen und welche Information die Frauen denn in der Situation des ungewollt Schwangerseins auf jeden Fall brauchen. Die zweite Frage richtet sich an Frau Professor Dr. Lembke: Es wurde von einigen Sachverständigen auch von einem geringen Strafbarkeitsrisiko gesprochen. Mich würde interessieren, wie Sie das einschätzen und was Sie meinen, welchen Einfluss das Strafbarkeitsrisiko auf die Situation der Ärztinnen und Ärzte hat?

Der **Vorsitzende**: Danke sehr. Herr Jens Maier und dann Herr Thomae.

Abg. **Jens Maier** (AfD): Ich habe eine Frage an Frau Professor Hahn oder genauer gesagt zwei Fragen. Sie haben den Schutz der Patientinnen und Ärzte mehr im Blick und verweisen darauf, dass es zu organisierten Belästigungen von Patienten und Ärzten gekommen sei. Es würde



mich interessieren, um welche Beispiele es sich handelt? Und die zweite Frage ist: Meinen Sie, dass sich durch eine Abschaffung des § 219a StGB an der Situation für Ärzte und Patienten irgendetwas verbessern würde? Danke.

Der **Vorsitzende**: Danke auch. Herr Thomae und dann Frau Keul.

Abg. **Stephan Thomae** (FDP): Vielen Dank. Ich habe eine erste Frage an Professor Weigend und eine zweite Frage an Frau Jestaedt. Meine Frage an Herrn Weigend: Die Befürworter einer Beibehaltung der jetzigen Rechtslage wenden häufig ein, dass der § 219a StGB ein tragendes Element des jetzigen Lebensschutzkonzeptes der §§ 218a ff. StGB sei. Und deswegen meine Frage an Sie: Haben Sie hiergegen Bedenken? Sehen Sie eine Schwächung dieses Schutzkonzeptes, wenn der § 219a StGB entweder ersatzlos gestrichen würde, auch dieser Vorschlag steht ja im Raum, oder aber der Tatbestand, das wäre unser Vorschlag, geändert würde oder, was Herr Professor Merkel vorschlug, wenn man diesen Tatbestand etwa im Ordnungswidrigkeitenrecht ansiedeln würde? Meine Frage an Frau Jestaedt wäre: ich habe gelegentlich in den Diskussionen, Gesprächen, auch auf Podien, an denen ich in Zusammenhang mit diesem Thema mehrfach in den letzten Wochen und Monaten teilnahm, den Einwand gehört, dass auch das Beratungskonzept nachbesserungswürdig sei. Vielfach hört man, dass der Beratungsschein für den Schwangerschaftsabbruch zu leicht zu bekommen sei, dass ein Anruf genüge, nach dem Motto „Ich brauche den Schein, wann kann ich den abholen kommen?“. Haben Sie da eine Rückmeldung, dass es solche Fehlentwicklungen gibt und ob vielleicht Verbesserungen in der Praxis der Schwangerenkonfliktberatung notwendig sind und die Beratungen ernster genommen werden müssten. Gibt es da bei Ihnen Erkenntnisse und sehen Sie da eventuell Nachbesserungs- und Verbesserungsbedarf? Vielen Dank.

Der **Vorsitzende**: Danke auch Ihnen. Frau Keul und danach Frau Yüksel.

Abg. **Katja Keul** (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN): Vielen Dank. Ich habe zwei Fragen an Herrn Professor Merkel. Es ist eben schon mehrfach das Argument genannt worden, es ginge um eine austarierte Architektur eines Gesamtkonzeptes.

Herr Kubiciel ging so weit zu sagen, daraus würde sich sogar verfassungsrechtlich ableiten lassen, dass der § 219a StGB so bleiben müsse wie er ist, während Sie gesagt haben, der sei in dieser Form sogar verfassungswidrig. Vielleicht können Sie zu diesem Argument der Gesamtarchitektur vor dem Hintergrund der Verfassungsrechtsprechung noch einmal Ausführungen machen. Die zweite Frage bezieht sich auf Äußerungen, die vor Ihrer Ankunft hier getätigt worden sind, teilweise von Frau Jestaedt, teilweise von Herrn Kubiciel, dass der § 219a StGB unverändert so bleiben könne, weil ja ohnehin wenig Verurteilungen und wenig einschlägige Fälle vorlägen und die meisten Verfahren eingestellt würden. Wie ist das vor dem Hintergrund der staatlichen Legitimierung des Strafrechts als Ultima Ratio zu bewerten und ist dieses verbleibende Ärgernis, das Sie ja auch geschildert haben, nicht möglicherweise durch das Berufsrecht abzudecken?

Der **Vorsitzende**: Danke, Frau Keul. Frau Yüksel und dann Frau Winkelmeier-Becker.

Abg. **Gülistan Yüksel** (SPD): Vielen Dank, meine sehr verehrten Damen und Herren, für Ihre Statements. Ich habe zwei Fragen an Professor Lembke. Und zwar ist die erste Frage: Gibt es aus Ihrer Sicht überhaupt die Möglichkeit, dass Ärztinnen und Ärzte nach derzeitiger Rechtslage Frauen sachlich und straffrei auf Internetseiten oder auf Flyern darüber informieren, dass sie Schwangerschaftsabbrüche vornehmen? Und die zweite Frage – hierauf ist Frau Tennhardt eben schon eingegangen: Ob Frauen, die einen Schwangerschaftsabbruch vornehmen wollen, diese Entscheidung schon vorher getroffen haben? Trotzdem bin ich der Meinung, dass die Informationen wichtig sind und deswegen die Frage: Sehen Sie in der sachlichen Information, wie sie die angezeigte Ärztin Frau Hänel auf ihrer Internetseite eingestellt hat, die Gefahr, dass der Entschluss der Frau zu einer Abtreibung dadurch erst ausgelöst oder gefestigt wird? Danke.

Der **Vorsitzende**: Frau Winkelmeier-Becker und dann Frau Barrientos.

Abg. **Elisabeth Winkelmeier-Becker** (CDU/CSU): Ich habe eine Frage an Professor Kubiciel. Ich würde Sie bitten, auf die Bemerkungen einiger Sachverständiger einzugehen und auf das Urteil des BVerfG von 2006. Welche Information über



das in Rede stehende Leistungsspektrum muss nach diesem Urteil ermöglicht werden? Wenn Sie das bitte nochmal in den Sachverhalt, um den es damals ging, einordnen und bewerten würden, ob das übertragbar ist. Und die zweite Frage möchte ich an Frau Redding richten. Ich würde Sie bitten, nochmal ein bisschen aus Ihrer Praxis zu erzählen. Welche Bedeutung hat die Beratung für die Frau, die sicherlich in einer unsicheren und aufgewühlten Situation ist. Was sind die Schwerpunkte der Beratung? In welchem Umfang geben Sie hinterher Informationen über Praxen heraus? Gibt es noch Defizite oder Möglichkeiten, etwas zu verbessern? Ganz konkret: Werden Ihnen von den Ärzten Adressen oder Informationen über die Möglichkeit, bei ihnen den Abbruch durchführen zu lassen, übermittelt, so wie es sicherlich im Sinne des Gesetzgebers war, oder sehen Sie hier Defizite? Danke schön.

Der **Vorsitzende**: Danke sehr. Frau Barrientos und dann Frau Schulte.

Abg. **Simone Barrientos** (DIE LINKE.): Vielen Dank für die Ausführungen. Meine erste Frage geht an Frau Professor Dr. Lembke. Sie sagten in etwa, wenn eine ungewollt schwangere Frau in Bayern Beratung suche, dann finde sie möglicherweise eine Beratungsstelle, bekomme aber keine Information. Darüber hinaus gibt es Beratungsstellen, die gar keine Beratungsscheine ausstellen dürfen. Können Sie nochmal ausführen, welche Probleme es insbesondere in Bayern gibt? Meine Frage geht gleich weiter an Frau Professor Dr. Hahn, die auch von regionalen Unterschieden sprach: Wie sind die regionalen Unterschiede in Deutschland? Gibt es da nicht einen Konflikt? Die Frau hat die Pflicht, sich beraten zu lassen, aber kein Recht auf Information. Welche Information und wie viel Information sie bekommt, das entscheiden die Beratungsstellen. Das kommt mir ein bisschen wie eine Entmündigung vor. Die Frau muss doch selbst entscheiden, oder? Das wären meine beiden Fragen. Danke.

Der **Vorsitzende**: Danke sehr. Frau Schulte und dann Herr Luczak.

Abg. **Ursula Schulte** (SPD): Herzlichen Dank. Ich habe zwei Fragen an Professor Dr. Lembke: Ich möchte gerne wissen, ob Sie bei einer Reform des § 219a StGB eine Tatbestandslösung oder eine

Ausnahmelösung für den besseren Weg halten, um erstens Rechtssicherheit für Ärztinnen und Ärzte und zweitens Informationsfreiheit für ungewollt schwangere Frauen zu garantieren. Des Weiteren würde ich gerne wissen, wie wir Ärztinnen und Ärzte, die Abtreibungen durchführen, angesichts anhaltender Verleumdungen, zum Beispiel durch Abtreibungsgegner, in Zukunft vor solchen Anfeindungen schützen können? Brauchen wir dafür gesetzliche Regelungen?

Der **Vorsitzende**: Danke sehr. Herr Luczak, dann Frau Mattheis.

Abg. **Dr. Jan-Marco Luczak** (CDU/CSU): Vielen Dank. Ich habe eine Frage an Herrn Professor Kubiciel. Frau Tennhardt hat uns gerade sehr eindrücklich vor Augen geführt, dass sie als Ärztin eine Betroffene ist. Sie hat von einem Gefühl der Bedrohung gesprochen und davon, dass Ärzte in der Schusslinie stünden. Ganz unzweifelhaft ist es so – Sie hatten das auch erwähnt in Ihrer Stellungnahme, dass Ärzte natürlich auch betroffen sind in ihrem Grundrecht. Ich würde Sie bitten, nochmal das Verhältnis der betroffenen Grundrechte, also das Grundrecht der Ärzte aus Art. 12 Grundgesetz (GG), aber natürlich auch das Recht des ungeborenen Lebens aus Art. 2 Abs. 2 GG ins Verhältnis miteinander zu setzen. Wir müssen eine verfassungsrechtliche Abwägung vornehmen, auch als Gesetzgeber, und da würde mich interessieren, wie Sie diesen Abwägungsmechanismus beschreiben würden. Die zweite Frage richtet sich an Frau Hahn und geht in eine ähnliche Richtung: Ich habe diese Abwägung in Ihrer Stellungnahme vermisst. Sie haben immer nur das Recht der Ärztinnen und Ärzte und das Recht der Männer und Frauen auf sexuelle Selbstbestimmung erwähnt, aber vom Schutz des ungeborenen Lebens und von dem Recht des Kindes habe ich in Ihren Ausführungen nichts gelesen. Deswegen würde mich interessieren, wie Sie das qualifizieren, was im Körper der Frau heranreift. Das BVerfG hat das sehr eindrücklich formuliert: Der Embryo entwickle sich als Mensch und nicht zum Menschen. Diese Qualifizierung spielt auch für unsere rechtliche Bewertung eine ganz entscheidende Rolle und da würde ich Sie nochmal um einige Ausführungen bitte, wie Sie das einschätzen.



Der **Vorsitzende**: Danke sehr. Frau Mattheis und dann Herr Jung.

Abg. **Hilde Mattheis** (SPD): Vielen Dank, Herr Vorsitzender. Ich richte meine Frage an Herrn Professor Weigend. In Ihren Ausführungen halten Sie eine „Reststrafnorm“ für erforderlich. Das habe ich so verstanden. Sie halten die bestehenden berufsrechtlichen Regelungen für Ärztinnen und Ärzte nicht für ausreichend. Immerhin gibt es aber auch da erhebliche Geldstrafen, es besteht sogar die Möglichkeit eines Widerrufs der Approbation. Ich hätte ganz gern von Ihnen gewusst, warum Sie zu dieser Einschätzung kommen. Eine Frage auch nochmal an Sie: Sie möchten gern die sachliche Information von der anreißerischen Werbung unterscheiden. Können Sie da eine etwas trennschärfere Linie ziehen?

Der **Vorsitzende**: Danke sehr. Herr Jung und dann Herr Hirte.

Abg. **Ingmar Jung** (CDU/CSU): Ich hätte zunächst eine Frage an Frau Redding: Wenn wir über das Informationsrecht der Frauen in einer Konfliktsituation sprechen – das unbestritten besteht – könnten Sie, Frau Redding, dann vielleicht nochmal darstellen, wie das in der Beratungspraxis tatsächlich läuft. Wie kommen Frauen, die sich für eine Abtreibung entscheiden und möglicherweise eine ärztliche Beratung haben wollen, an eine Ärztin oder einen Arzt? Wie funktioniert das und sind Ihnen Fälle bekannt, in denen die Vermittlung schwierig war, in denen eine Frau keine Ärztin oder keinen Arzt gefunden hat? An Herrn Kubiciel hätte ich die Frage, was es bedeuten würde, wenn wir § 219a StGB streichen oder so einschränken würden, wie von der FDP vorgetragen, mit Regelungen allein im Ordnungswidrigkeiten- oder Berufsrecht. Was wäre dann tatsächlich noch erlaubt? Wie müssen wir uns das vorstellen? Welche Art von Werbung, welche Art des Anpreisens wäre dann zulässig?

Der **Vorsitzende**: Danke sehr Herr Hirte. Dann Frau Schauws.

Abg. **Dr. Heribert Hirte** (CDU/CSU): Herr Vorsitzender, vielen Dank. Meine erste Frage richtet sich an Frau Jestaedt. Wenn ich richtig aufgepasst habe, haben wir von Frau Hahn gehört, dass die Werbung von Ärzten in der Öffentlichkeit zu Risiken für die behandelnden Ärzte

führen könnte. Ganz ähnlich hat das Herr Weigend ausgeführt, der sagte, dass Kampagnen mit einem Risiko behaftet seien, und dass er mit dieser Begründung gegen eine vollständige Streichung sei. Umgekehrt hat Herr Kubiciel gesagt, dass die Streichung auch das Informationsdefizit nicht beheben würde. Wenn wir unterstellen, es gäbe ein solches Informationsdefizit, dann stellt sich die Frage, wie man es in anderer Weise beheben kann. Ganz ähnlich meine Frage an Frau Redding: Sehen Sie sich überfordert, oder sehen Sie Möglichkeiten oder die Notwendigkeit, das Angebot Ihrer Beratungsstellen weiter zu verbessern, sodass jede Frau sehr früh über alle Informationen verfügt, einschließlich über die einschlägigen Praxisadressen, und wie könnte man das technisch bewerkstelligen?

Der **Vorsitzende**: Danke sehr. Frau Schauws und danach Herr Straetmanns.

Abg. **Ulle Schauws** (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN): Vielen Dank. Ich habe zwei Fragen. Die erste Frage geht an Frau Professor Dr. Hahn. Wir haben noch einmal verschiedene Ausführungen gehört, in denen es auch um das ungeborene Leben ging. Es geht aber bei § 219a StGB vor allen Dingen auch um einen anderen Punkt: Das Selbstbestimmungsrecht von Frauen und das Recht auf Informationsfreiheit von Ärztinnen und Ärzten. Deshalb würde ich gern vor dem Hintergrund Ihrer Praxiserfahrungen von Ihnen hören, wie durch § 219a StGB diese Rechte eingeschränkt werden. Die zweite Frage geht an Professor Dr. Merkel: Können Sie in Bezug auf die bisher gestellten Fragen sagen, warum aus Ihrer Sicht eine Reform des § 219a StGB, also eine Änderung der Vorschrift, nicht ausreichend ist?

Der **Vorsitzende**: Danke sehr. Herr Straetmanns und dann Frau Launert.

Abg. **Friedrich Straetmanns** (DIE LINKE.): Eine Frage an Frau Professor Dr. Lembke und Herrn Professor Dr. Merkel. Würden Sie beide es als verfassungsrechtlich geboten und notwendig ansehen, im Fall einer Aufhebung der Strafvorschrift das Ordnungswidrigkeitenrecht oder Standesrecht der Ärztinnen und Ärzte quasi als Ausgleich zu schärfen?

Der **Vorsitzende**: Danke sehr. Frau Launert und dann abschließend Frau Bauer.



Abg. **Dr. Silke Launert** (CDU/CSU): Vielen Dank. Ich habe eine Frage an Frau Tennhardt. Es hat mich beeindruckt, wie sie als einzig betroffene Frau und Frauenärztin so schrecklich behandelt werden. Erstens, sehen Sie trotz alledem, dass in dem verfassungsrechtlichen Konflikt, in dem sicher auch die Berufsfreiheit eine Rolle spielt, primär die Mutter und die Kinder mit dem Recht auf Leben betroffen sind? Zweitens, ist es richtig, dass Sie keine Fachärztin für Gynäkologie sind, das heißt, in Bayern gar nicht abtreiben dürften? Wie belegen Sie das Beispiel aus Niederbayern, das in Ihren Ausführungen steht, wonach es einzig einen siebzigjährigen Arzt geben sollte, der Schwangerschaftsabbrüche vornehme, obwohl er sich bereits in Rente befinde? Laut Auskunft des bayerischen Gesundheitsministeriums gibt es in Niederbayern drei Ärzte, in ganz Bayern 107 Ärzte und 27 Kliniken, die Schwangerschaftsabbrüche vornehmen. Wie belegen Sie Ihre Behauptungen, dass Ärzte mangels hinreichender Ausbildung Schwangerschaftsabbrüche nur bis zur 8. Woche vornehmen? Auch dies trifft nicht zu nach unseren Recherchen. Wie belegen Sie, dass Krankenkassen in Bayern über Ärzte, die Schwangerschaftsabbrüche durchführen, nicht informieren? Auch das trifft laut unseren Informationen nicht zu.

Der **Vorsitzende**: Frau Launert, das ist kein Verhör hier und nach meiner Zählung waren das auch mehr als zwei Fragen. Die eine oder die andere lässt sich kurz beantworten, aber Frau Tennhardt kann sich auch zwei Fragen herauspicken. Frau Bauer, Sie bitte abschließend.

Abg. **Nicole Bauer** (FDP): Auch von meiner Seite herzlichen Dank für Ihre Ausführungen. Meine erste Frage geht an Herrn Weigend, die zweite an Frau Tennhardt. Für viele Frauen ist es so, dass bei ungewollter Schwangerschaft die erste Anlaufstelle das Internet ist. Dort findet man viele unsachgemäße, aber keine Informationen, welche Ärzte Schwangerschaftsabbrüche durchführen. Jetzt wäre die erste Frage: Wohin wende ich mich als junge Frau, die sich in einer ungewollten Schwangerschaft befindet, die meist in einem emotionalen Ausnahmezustand ist, zuerst? Die zweite Frage ist – Wenn ich behaupte, dass die Antwort auf die erste Frage sei: mitunter das Internet: Was denken Sie, welche Informationen sind für mich als junge Frau hilfreich? Welche

Bedeutung kommt der straffreien Information über Schwangerschaftsabbrüche auf Webseiten von Ärzten zu? Danke schön.

Der **Vorsitzende**: Vielen Dank Frau Bauer. Damit ist die erste Fragerunde abgearbeitet. Wir kommen zu den Antworten. Ich hatte schon gesagt, die Reihenfolge ist alphabetisch rückwärts. Herr Weigend beginnt. Für Sie haben wir Fragen von Herrn Thomae, Frau Mattheis und Frau Bauer notiert. Bitte.

SV Prof. Dr. Thomas Weigend: Ich arbeite die Fragen der Reihe nach ab, wie sie gestellt worden sind: Zunächst Herr Thomae: Gibt es dieses Gesamtkonzept, von dem das Informations- und Werbeverbot ein nicht herauslösbarer Teil ist? Ich hatte vorhin schon gesagt: Ich glaube nicht, dass es dieses Gesamtkonzept in dieser Form gibt, dass alles, was im Gesetz steht, unverzichtbar ist. Das wäre auch traurig, wenn das aktuelle Gesetz auf Jahrzehnte für den Gesetzgeber hinaus unberührbar wäre. Ich meine auch, dass selbst, wenn man es streng sieht, wie das BVerfG, und sagt, die lebensfreundliche Beratung, die in § 219 StGB vorgeschrieben ist, darf nicht unterlaufen werden, insbesondere nicht dadurch, dass die Frau, wenn sie aus der Beratungsstelle herausgeht, in der der Wert des menschlichen Lebens erklärt wurde, ein riesiges Plakat vor Augen hat, auf dem steht: Komme zu uns, bei uns ist die Abtreibung schnell, schmerzlos und harmlos. Das ist die anreißerische Werbung, die, wie ich meine, in einem Gesamtkonzept verboten sein sollte. Die Informationen im Sinne von § 219a Abs. 2 StGB dürfen die Beratungsstellen, aber andere nicht ausgeben. Warum die Unterscheidung zwischen Beratungsstellen und anderen ein wesentlicher Bestandteil eines Gesamtkonzepts sein soll, ist mir nicht ganz begreiflich. Was das Ordnungswidrigkeitenrecht betrifft: Die Abgrenzung zwischen Straftaten und Ordnungswidrigkeiten ist bekanntlich sehr schwer und generell gar nicht zu treffen, sondern eine Sache, die im Ermessen des Gesetzgebers liegt. Ich hatte nur gemeint, auch im Sinne des Gesetzgebungsvorschlags der FDP-Fraktion, dass die Dinge hier tatsächlich zu gewichtig und zu bedeutend sind, als dass man das Verbot der grob anstößigen Werbung mit Falschparken auf eine Stufe stellen könnte. Damit bin ich schon bei der zweiten Frage von Frau Mattheis. Was ist diese grob anstößige Werbung?



Ich glaube, erstmal ist es schwierig, die Abgrenzung zwischen Information und Werbung als solche zu treffen. Deswegen ist von entscheidender Bedeutung, dass man die grob anstößige und nicht jede Werbung verbietet. Die grob anstößige Werbung ist eben die, die tatsächlich das Potential hat, den sozialen Frieden zu stören, weil sie so ist, dass sie Stimmung macht – und zwar in grob anstößiger Weise, in eine bestimmte Richtung – und damit gleichzeitig das Lebensrecht des ungeborenen Kindes generell in Frage stellt. Das wäre für mich etwas grob Anstößiges. Natürlich kann man sich viele Grenzfälle ausdenken, das müssten im Einzelfall die Gerichte entscheiden. Dass das Berufsrecht ausreichend ist, glaube ich nicht. Denn dadurch würden zwar die Ärzte daran gehindert, in bestimmter Weise zu werben, anderen als Ärzten wäre es aber nicht verboten, Werbekampagnen durchführen. Schließlich zu Ihrer Frage Frau Bauer: Natürlich soll das Internet Informationen bereithalten. Wichtige Informationen sind: Wer bietet Schwangerschaftsabbrüche an? Welche Methoden werden angewandt? Wie sicher sind sie? All das, meine ich, sollte zulässig sein und deswegen sehe ich Ihre Frage gewissermaßen als hilfreich oder als unterstützend für eine Position an, die ich auch vertrete. Diese Informationen sollte jede Frau ohne Weiteres bekommen können, ohne dass sie zuerst zu einer Beratungsstelle gehen muss.

Der **Vorsitzende**: Danke Herr Weigend. Frau Tennhardt ist die nächste mit Fragen von Frau Möhring, Frau Launert und Frau Bauer.

SVe **Christiane Tennhardt**: Ich diskutiere hier nicht über den § 218 StGB, sondern über den § 219a StGB. So habe ich es zumindest verstanden. Darum diskutiere ich nicht über das Recht von Frauen, den Schwangerschaftsabbruch durchführen zu lassen oder über Anklagen, das Recht des Kindes würde nicht gesehen. Es geht mir hier um die Form sowie die Art und Weise, wie eine Gesellschaft mit Frauen umgeht, die in dem Moment eine Information brauchen. Also, wenn ich einen Schwangerschaftstest habe, der positiv ist, dann gehe ich erstmal zu meinem Freund, zu meinem Partner, zu meinem Mann, zu meiner Familie oder zu meiner Freundin und diskutiere das mit denen. Das ist das Erste. Dann

gucke ich natürlich auch im Internet, was es für Möglichkeiten gibt. Diese Informationen, die möchte ich gern auf meiner Webseite zur Verfügung stellen, weil ich denke, die Gynäkologen, die Schwangerschaftsabbrüche durchführen, haben viel Ahnung und können auch gut darüber informieren. Das ist sogar vom BVerfG so bestätigt worden. Alles das, was ich häufig mache, das wissen Sie als Abgeordnete viel besser als ich, kann ich gut, und das, was ich selten oder gar nicht mache, darüber habe ich auch nicht so viel Ahnung – das soweit zur medizinischen Seite. Die Frage der Gewinnerzielung durch Schwangerschaftsabbrüche ist ganz klar im Gesetz geregelt. Ich kann nicht verlangen, was ich will. In 70 Prozent aller Fälle wird der Schwangerschaftsabbruch vom Staat bzw. vom jeweiligen Bundesland bezahlt. Da sind genaue Summen vorgegeben. Wenn ich jetzt von verdienen reden möchte – ich setze um, ich bin Unternehmerin: Ich setze an einer Schwangeren sehr viel mehr um, als an einem Schwangerschaftsabbruch, wenn Sie den Vergleich haben wollen. Mir ist viel lieber, eine Frau trägt ihr Kind aus, davon habe ich mehr, wenn ich mal nur auf meinen Geldbeutel gucke. Für die Frauen, die den Schwangerschaftsabbruch selbst bezahlen müssen, die restlichen 30 Prozent, ist es auch ganz klar geregelt. Ich kann nicht sagen, zahlen Sie mal 2.000 Euro, so wie für eine Brustvergrößerung oder weiß der Kuckuck was, eine Schamlippenverlängerung, sondern ich habe ganz klare Vorschriften, was ich der Frau abnehmen darf. Dass wir den Frauen das Geld aus der Tasche ziehen, das finde ich schon fast unverschämt. Das ist auch klar im Gesetz geregelt. Das können Sie nachlesen. Was die Werbung und Information angeht: Ich möchte keine Werbung machen, ich möchte Patientinnen informieren. Man spricht heute von der informierten Patientin. Das ist das, was seriöse Ärztinnen machen. Da zähle ich mich dazu. Egal welche medizinischen Leistungen ich anbiete, und da gehört der Schwangerschaftsabbruch dazu, möchte ich objektiv darüber informieren. Sie glauben doch nicht, dass, nur weil ich auf meiner Webseite über Schwangerschaftsabbrüche informiere, Frauen sagen: „Super, da mach` ich dann heute mal einen.“ Das verhöhnt doch die Frauen, die da sitzen und sich den Kopf zerbrechen.



(Während des Wortbeitrags der Sachverständigen Christiane Tennhardt wird von der Tribüne deutlich hörbar applaudiert.)

Es geht nicht um einen Weisheitszahn oder ein Implantat, sondern um einen Schwangerschaftsabbruch. Da macht sich jede Frau Gedanken und geht nicht zu einer Frauenärztin, weil die schöne Bildchen von Schwangerschaftsabbrüchen auf ihrer Homepage hat. Zu Bayern noch: Bayern macht 12 Prozent aller Abbrüche. Ich durfte in Bayern arbeiten. Ich hab sogar den Kurs gemacht. Seriöse Informationen zu Schwangerschaftsabbrüchen in Deutschland haben nur das Statistische Bundesamt und eine Pharmafirma. Die wissen ganz genau, wer, wo, wie viele Schwangerschaftsabbrüche durchgeführt hat. Sonst weiß das keiner so richtig. In Bayern ist das genau geregelt. Das weiß ich, weil ich dort gearbeitet habe. Das ist wahrscheinlich das einzige Bundesland, das eine genaue Informationserfassung hat. Der Rest der Bundesländer, unter anderem auch Berlin, fängt vielleicht jetzt, aufgrund der ganzen Diskussion um den § 219a StGB an, sich darum zu kümmern. Berlin hat eine Liste herausgebracht, auf der Ärztinnen erfasst sind, die Schwangerschaftsabbrüche durchführen. In dem Zusammenhang wurde letzte Woche Anzeige gegen die Berliner Gesundheitssenatorin Dilek Kolat wegen Verstoßes gegen § 219a StGB erhoben.

Der **Vorsitzende**: Frau Tennhardt, Sie sprechen jetzt seit neun Minuten. Ich würde Sie bitten, zum Ende zu kommen, es sei denn die Fragen sind noch nicht beantwortet. Sie sollen natürlich die Fragen beantworten.

SVe **Christiane Tennhardt**: Nein, ich glaube, ich habe alle Fragen beantwortet.

Der **Vorsitzende**: Ich wollte nur einmal an die Tribüne den Aufruf richten – das ist hier keine Sportveranstaltung oder so etwas. Beifalls- und Missfallenskundgebungen von der Tribüne sind nicht gestattet, genauso wenig wie Fotos oder Zwischenrufe oder Tonaufnahmen. Ich bitte, sich daran zu halten. Frau Tennhardt, ich erinnere sie noch einmal daran, dass wir ein Wortprotokoll erstellen.

SVe **Christiane Tennhardt**: Da stehe ich zu.

Der **Vorsitzende**: Ich beziehe mich auf die Schönheitsoperationen, die Sie detailliert angesprochen haben. Ich wollte nur darauf hinweisen. Ist ja kein Problem. Frau Redding ist die Nächste mit Fragen von Frau Winkelmeier-Becker, Herrn Jung und Herrn Hirte.

SVe **Andrea Redding**: Frau Winkelmeier-Becker, Sie hatten nach der Bedeutung der Beratung gefragt. Dazu kann ich Ihnen nur sagen: Die Bedeutung der Beratung ist unterschiedlich. Sie ist so unterschiedlich, wie Frauen eben unterschiedlich sind. Die Beratung spielt aber insofern eine wichtige Rolle, als dass sie einen Raum eröffnet. Wir alle hier können nicht wissen, wie die jeweilige Frau auf die besondere Situation reagiert. So ist es aus meiner Perspektive tatsächlich sehr fürsorglich, dass der Gesetzgeber einen Schutzraum eröffnet, in dem die Frau in dieser Situation sehr ernst genommen wird und über diese ergebnisoffen sprechen kann. Wir haben in der Beratung Frauen, die recht entschieden sind. Wir haben in der Beratung auch Frauen, die hochambivalent sind. Wir haben Frauen, denen ein Gespräch nicht reicht, sondern die zwei- oder dreimal kommen, bis sie ihre Entscheidung wirklich gut treffen können. Wir haben Frauen, die aus ihrem persönlichen Umfeld unter Druck gesetzt werden, in dem Sinne „Lass es doch wegmachen“ und für die die Beratung das erste Mal ein Ort ist, an dem sie darüber nachdenken dürfen, wie es wäre, wenn sie sich anders entschieden und diesem Druck nicht nachgäben. Unsere Beraterinnen sind autorisiert, dafür zu sorgen, dass die Frauen auch alleine in die Beratung kommen und nicht durch Familienangehörige oder sonstige Personen begleitet werden. Unsere Beratung ist, so wie das Schwangerschaftskonfliktgesetz es vorsieht, auf das Ziel gerichtet, Leben zu bewahren, und ergebnisoffen. Ich habe das schon gesagt: Wir sind behutsam und möglichst empathisch, aber wir bringen in der Beratung auch das Lebensrecht des Ungeborenen zur Sprache und versuchen, dem ungeborenen Kind eine Stimme zu geben, die es selber noch nicht haben kann. Gleichsam ist die Beratung natürlich ergebnisoffen und es bleibt Beratung. Beratung hat einen eigenen Kodex: Es ist nicht Überredung und auch nicht Überzeugung, sondern tatsächlich eine redliche, gute



psychosoziale Beratung. Soweit zu den Schwerpunkten. Die Informationen, die ausgegeben werden, ergeben sich aus § 5 des Schwangerschaftskonfliktgesetzes. Hier ist sehr offen formuliert, dass jede Information, die der Sachlage dient, angesprochen werden muss. Das heißt in unserer Beratung, dass mit den Frauen, die sich für den Abbruch entschieden haben, natürlich auch über die Methoden gesprochen wird, und dass die Frau den Beratungsnachweis und auf Wunsch auch die Adressen der Ärztinnen und Ärzte, die Abbrüche vornehmen, erhält. Die Frage war, ob die betroffenen Frauen in allen Beratungsstellen Informationen über Ärztinnen und Ärzte erhalten, die Schwangerschaftsabbrüche durchführen. Ja, das bekommen sie und mir ist auch nicht klar, wie es zu Gerüchten kommen kann, dass irgendwo – im Süden Deutschlands vornehmlich – diese Informationen nicht zu bekommen seien. Allerdings wird es tatsächlich unterschiedlich gehandhabt, wie unmittelbar die Frau die Informationen bekommt. Das hat sicherlich auch etwas mit dem einzelnen Beratungsgespräch zu tun. An welcher Stelle des Gesprächs macht es Sinn? Die Nachfrage muss tatsächlich auch entsprechend erfolgen. Der Kenntnisstand darüber, wer Schwangerschaftsabbrüche vornimmt, ist in den Beratungsstellen der einzelnen Bundesländer unterschiedlich. Das ist tatsächlich ein Problem. Insofern ist die Diskussion, die wir gerade führen, für uns erfreulich, als dass sie vielleicht dazu führt, den Schwachpunkt, den die Gesetze tatsächlich noch haben, anzugehen. Nach § 219a Abs. 2 StGB dürfen die Ärzte – das war auch eine Frage, die im weiteren Verlauf gestellt wurde –, die Beratungsstellen informieren – das ist ja nicht verboten, das passiert nur selten und noch seltener passiert, dass Ärzte informieren, wenn sie in Rente gegangen sind. In einigen Ländern sind Listen erstellt worden, oft allerdings werden sie nicht aktuell gehalten. Das halte ich auch für ein großes Problem. Es kann aber nicht Aufgabe der Beratungsstellen sein, diese Adressen zu recherchieren, so wie es Frau Professor Hahn aus ihrer Praxis bei pro familia berichtet. Dazu haben unsere Beraterinnen keine Zeit. Die sind dafür da, zu beraten und nicht um zu recherchieren. Uns wäre sehr daran gelegen, dass es eine in allen Ländern gleich verbindliche Regelung gibt. Es

wird durchaus auch in den Landesregierungen unterschiedlich bewertet, wann Informationen preisgegeben werden sollten. Zum Ablauf der Beratungssituation: Ich habe im Vorfeld ein bisschen recherchiert, wie die Frauen genau zu uns kommen. Rund zwei Drittel der Frauen kommen nach einem positiven Schwangerschaftstest und ein Drittel wird quasi von der eigenen Frauenärztin, dem eigenen Frauenarzt oder einem ersatzweise aufgesuchten Frauenarzt zu uns überwiesen. Gerade diese zwei Drittel, die unter dem Eindruck des gerade erfolgten Schwangerschaftstests zu uns kommen, brauchen natürlich Informationen. Je früher sie die bekommen, desto besser ist es für alle Beteiligten. Jetzt komme ich zu der dritten Frage von Ihnen, Herr Hirte, die Frage von Herrn Jung habe ich en passant mit beantwortet: Ich finde, wir können noch viel tun, um die Frauen besser zu erreichen. Wir leben in einer Zeit, in der es nicht reicht, eine Beratungsstelle zu betreiben und ein Schild aufzuhängen, auf dem steht: „Beratungsstelle für Schwangerschaftsfragen“ und dann werden die Frauen schon kommen. Ich finde, wir müssen sehr genau überlegen, wo die Frauen sind, die wir erreichen wollen, und mit welchen Mitteln wir das bewerkstelligen können. Das Internet ist da tatsächlich das Medium der Wahl. Wir betreiben unsere Online-Beratungsstelle im zehnten Jahr, auch wenn diese zu betreiben nicht ganz einfach ist, weil Schwangerschaftsberatung Ländersache ist und das Internet keine Bundesländergrenzen kennt. Ich finde, wir müssen sehr viel mehr Wert darauf legen, zu schauen, dass wir den Informationsbereich Internet nicht denjenigen überlassen, die unseriöse Informationen tendenziös verbreiten wollen. Vielmehr müssen die staatlich anerkannten Beratungsstellen in die Lage versetzt werden, sich so zu positionieren, dass sie die Frauen zu einem möglichst frühen Zeitpunkt erreichen.

Der **Vorsitzende**: Sind Sie fertig? Danke Frau Redding. Herr Merkel mit Antworten zu Fragen von Frau Keul, Frau Schauws und Herrn Straetmanns.

SV **Prof. Dr. Reinhard Merkel**: Vielen Dank. Frau Keul, Sie haben mich nach dem Argument gefragt, § 219a StGB sei in eine Architektur eingebunden. Ich kann dazu nur sagen, dass dieses Argument auf einer schiefen Metapher



beruht. Das muss man sich zunächst klar machen. Ein Normensystem, in unserem Fall die §§ 218 bis 219b StGB, bilden kein Bauwerk. Die Metapher suggeriert aber, dass bei Entnahme eines Elements aus dem Bauwerk irgendetwas einstürzt. Mir ist es tatsächlich, bei aller freundschaftlichen Hochachtung vor dem Kollegen Kubiciel, bislang nicht gelungen, in dieser Betrachtungsweise einen Sinn zu sehen. Herr Weigend hat völlig Recht, wenn er sagt, das würde ja bedeuten, die bestehenden gesetzlichen Regelungen seien für die Ewigkeit zementiert. Dann könnten Sie nirgendwo etwas ändern an diesem Normensystem. Die Behauptung, § 219a StGB sei ein tragender Pfeiler dieses Bauwerks ist schlicht apodiktisch. Das ist nicht richtig. Das eigentliche und zentrale Argument, lassen Sie mich in der gewählten Sprache bleiben, ist doch, dass wir unter dem Grundgesetz keine Bauten in Normensystemen errichten können, die verfassungswidrige Bestandteile enthalten. Herr Kubiciel und andere Kolleginnen und Kollegen würden das vermutlich bestreiten, trotzdem will ich noch einmal erinnern, dass in § 219a StGB ein verfassungswidriges Element enthalten ist: Ich kann nicht anders, als den oft zitierten Satz des BVerfG von 2006 heranzuziehen, wonach es dem Arzt erlaubt sein muss, sachlich darauf hinzuweisen, dass er im Einklang mit der Rechtsordnung Abbrüche vornimmt. Ich kann nicht anders, als den Satz so zu lesen: Wenn dem Arzt das nicht erlaubt wird, obwohl es ihm erlaubt sein muss, dann ist das verfassungswidrig. Anders kann ich das nicht lesen. Noch einmal zur Architektur-Metapher: Verfassungswidrige Säulen und Bauelemente dürfen nicht eingebaut werden. Sie werden auch nicht dadurch verfassungsgemäß, wenn sie es vorher nicht sind, weil sie in eine Architektur eingebaut werden. Ich halte nichts von diesem Argument. Das Zweite, was Sie mich gefragt hatten: Ob das Argument zutreffe, dass es ohnehin kaum zu Verurteilungen komme. Als Argument dafür, eine Norm im StGB stehen zu lassen, die nicht in Ordnung ist – sag ich mal vorsichtig – ist das nicht überzeugend. Ich kann nur daran erinnern, dass das BVerfG vor etwas über zehn Jahren über die Strafbarkeit des Inzests – Geschwisterinzest gemäß § 173 StGB – zu entscheiden hatte. Der einzige Strafrechtler im Senat, dessen Vorsitzender, hat damals die Verfassungswidrigkeit bejaht. Die Mehrheit hat

das verneint. Lesen Sie sich mal die ganze Entscheidung durch. Nirgendwo werden Sie einen Hinweis auf die Argumentation finden, es wird ohnehin kaum jemand verurteilt. Es wird wirklich kaum jemand wegen Geschwisterinzests verurteilt. Kurz – das ist überhaupt kein Argument. Als Drittes hatten Sie mich gefragt: Ist das verbleibende Ärgernis schon durch das ärztliche Berufsrecht ausreichend erfasst? Das verbleibende Ärgernis, das ich sehe, nicht. Die grob anstößige anpreisende Werbung halte ich für ein Ärgernis, das nicht allein durch berufsrechtliche Normen eliminiert werden kann. § 219a StGB verbietet auch das Verbreiten von Hinweisen oder Anpreisungen durch Journalisten. Journalisten unterliegen dem ärztlichen Berufsrecht nicht und sie unterliegen auch keinem anderen Berufsrecht, das anpreisende Werbung für Schwangerschaftsabbrüche verbieten würde. Sie müssten ein Berufsrecht für Journalisten schaffen, das anders aussähe als das gegenwärtige. Meines Erachtens gehört das in einen Ordnungswidrigkeitentatbestand. Das steht in Zusammenhang mit einer dritten Frage, die mir gestellt worden ist: Ob eine Schärfung des Berufsrechts als Ausgleich für die Streichung des § 219a StGB eine plausible Strategie wäre. Na ja, ich hatte bereits gesagt, Sie müssten sich auch mit den Journalisten befassen und deren Berufsrecht entsprechend ändern. Die Rückfrage wäre natürlich, obwohl ich meine zu wissen, was Sie damit fragen wollen: Was genau meinen Sie mit „Schärfung“? Wollen sie den Sanktionsrahmen erweitern? Das jedenfalls würde ich für akzeptabel halten, auch wenn ich meine, dass es nicht ausreicht. Wenn Sie ein Strafverfahren gegen jemanden anzetteln müssen, weil er anstößig wird, dann gilt zu seinen Gunsten zunächst einmal die Unschuldsvermutung – das dauert lange. Wenn eine Ordnungswidrigkeit vorliegt, kann von der zuständigen Sicherheitsbehörde viel schneller reagiert werden. Das ist im Strafrecht ein bisschen schwieriger. Drittes Argument: Sie müssen ein Tatbestandselement wie die grobe Anstößigkeit, wenn es in einem Strafgesetz steht, wesentlich enger und strikter fassen, als wenn sie es im Ordnungswidrigkeitenrecht regeln. Bzgl. meines Beispiels von vorhin, wenn geworben wird mit den Worten „Sie erwarten ein behindertes Kind – das muss nicht sein!“, da können sie streiten, ob das reicht für



eine Strafbarkeit. Bei einer Regelung im Ordnungswidrigkeitenrecht würde ich keine Sekunde zögern zu sagen, hier kann man intervenieren. Letzte Frage, die mir gestellt worden ist, war von Frau Schauws: Warum reicht eine Korrektur des § 219a StGB, wie Herr Weigend oder die FDP das vorschlagen, nicht aus? Der Vorschlag ist meinem nicht so fern. Der Unterschied ist nur, dass ich es aus dem StGB rausnehmen möchte. Ein Argument habe ich eben formuliert: Die höhere Flexibilität und Effizienz des Ordnungswidrigkeitenrechts zum Vorgehen gegen Ärgernisse. Das zweite Argument ist damit angedeutet: Es handelt sich um ein öffentliches Ärgernis. Ärgernisse dieser Art sind genuine Materie des Ordnungswidrigkeitenrechts. Dabei will ich es belassen. Danke.

Der **Vorsitzende**: Vielen Dank Herr Merkel. Die Nächste ist Frau Lembke. Da haben wir viele Fragen notiert: Herr Fechner, Frau Möhring, Frau Yüksel, Frau Barrientos, Frau Schulte und Herr Straetmanns haben Fragen an Sie gerichtet, nach unseren Aufzeichnungen.

SVe **Prof. Dr. Ulrike Lembke**: Ich habe alle mitgeschrieben und werde versuchen, sie in einer etwas anderen Reihenfolge – was hoffentlich die Antworten kürzer fassen kann – zu beantworten. Da wäre für mich die erste Frage: Gibt es derzeit überhaupt Möglichkeiten für Ärztinnen und Ärzte sachlich über ihr Angebot des Schwangerschaftsabbruchs öffentlich zu informieren? Nein, gibt es nicht. Die Auffassung des Amtsgerichts Gießen, die das wiedergibt, was § 219a StGB derzeit auch bestraft, ist relativ unstrittig. Wir reden nicht über das Berufungsverfahren der Ärztin Kristina Hänel, sondern über eine Norm. Aber dieser Fall zeigt wie in einem Brennglas den problematischsten Anwendungsbereich von § 219a StGB, für den die Verfassungswidrigkeit der Norm nicht mehr verneint werden kann. § 219a StGB bestraft, wenn jemand um des Vermögensvorteils willen eigene Dienste zum Schwangerschaftsabbruch anbietet, wobei es bereits ausreicht, dass Ärztinnen und Ärzte nur darüber informieren, dass sie Schwangerschaftsabbrüche durchführen. Ärzte handeln immer um sich einen Vermögensvorteil zu verschaffen, selbst, wenn sie damit nicht viel verdienen. Ob viel oder wenig verdient wird, ist für das Strafrecht irrelevant. Selbst wenn sie

Verluste machen würden, wäre der Umstand, dass sie eine Gebühr erheben, immer noch ausreichend. Ärztinnen und Ärzte dürfen, das möchte ich hier nochmal erwähnen, weil das vielleicht nicht allgemein bekannt ist, ihre medizinischen Leistungen nicht kostenlos anbieten. Sie sind verpflichtet, eine Gebühr zu erheben. Ich glaube, wir sind uns auch einig: Wenn sie für Schwangerschaftsabbrüche keine Gebühr erheben würden, wäre die öffentliche Empörung – und das zu Recht – auch sehr groß. Die zweite Frage war, ob durch die Sachinformationen, wie etwa bei Frau Hänel auf der Webseite, die Gefahr entsteht, dass der Entschluss zu einem Schwangerschaftsabbruch bei Frauen erst hervorgerufen oder verstärkt wird. Frauen entscheiden sich dafür oder dagegen, einen Schwangerschaftsabbruch vorzunehmen, nicht weil sie auf einer Webseite sehen, dass eine Ärztin oder ein Arzt diesen anbietet. Sie entscheiden sich vor dem Hintergrund ihrer höchstpersönlichen Situation. Wie ich bereits vorhin gesagt habe: 60 Prozent der Frauen in Deutschland, die einen Schwangerschaftsabbruch vornehmen, sind bereits Mutter von einem oder mehreren Kindern und wissen, worüber sie entscheiden. Die Beratung ist extrem relevant für diese Entscheidung. Aber für eine Beratung, in der ergebnisoffen und in beide Richtungen nachgedacht werden soll, ist auch das Gefühl relevant – sie wissen, nicht alles ist nur rational und gerade in diesem Bereich nicht – sich wirklich frei entscheiden zu können. Deshalb ist die Möglichkeit der vorherigen Information gerade im Gegenteil eine wesentliche Grundlage dafür, dass Frauen ernsthaft darüber nachdenken können, wie sie mit dieser Lebenssituation umgehen. Sie müssen sich frei fühlen und eine verantwortete Entscheidung mit Beistand der Beratungsstellen treffen, deren Beratung ich für extrem wichtig halte. Das führt mich zur dritten Frage: Welche Probleme gibt es in Bayern bezüglich des Informationszugangs? Informationen über Ärztinnen und Ärzte, die einen solchen Abbruch vornehmen, werden nicht nur in Beratungsstellen in Bayern teils unvollständig, teils überhaupt nicht gegeben. Frau Redding hat uns die Probleme beschrieben. Die Beratungsstellen haben Probleme, überhaupt an die Informationen zu kommen, die ungewollt schwangere Frauen brauchen. Selbst wenn die



Beratungsstelle gewillt und es ihr gestattet ist, Informationen weiterzugeben – dies ist in Teilen Bayerns nicht der Fall –, kann sie es oft nicht. Gerade aus Sicht der Beratungsstellen ist es nicht nur kontraproduktiv, sondern unwürdig, eine Beratung unter einem Informationsvorbehalt durchführen zu müssen. Ich berate sie und ganz am Schluss, wenn alles gut gelaufen ist, kriegen sie auch die Informationen, die sie brauchen. Das will sicherlich keine Beratungsstelle. Dies ist auch ein Grund – nicht der vordringlichste, aber faktisch ein sehr wichtiger – den § 219a StGB abzuschaffen oder zumindest signifikant zu verändern. Die vierte Frage in meiner Listung ist, ob es verfassungsrechtlich unzulässig sei, § 219a StGB zu streichen oder einzuschränken. Insoweit bedanke ich mich beim Kollegen Merkel, der zum Thema Gesamtarchitektur bereits Ausführungen gemacht hat. Das kann ich nicht viel schöner. Ich darf einen Aspekt hinzufügen, der mir sehr wichtig erscheint: Im Zentrum der Gesamtarchitektur steht die Frage, wie der Schutz des ungeborenen Lebens und das Selbstbestimmungsrecht, die Gesundheit – die oft gerne vergessen wird – und das Leben ungewollt Schwangerer, ihr Recht auf Familienplanung und ihre Würde, gegeneinander abzuwägen sind. Diese Entscheidung hat das BVerfG 1993 getroffen, und diese Entscheidung ist von den Gesetzgebern 1995 umgesetzt worden. Bei der Frage, wie das abzuwägen ist und wie die Abwägung in der Rechtspraxis aussehen soll, spielen Ärztinnen und Ärzte eine entscheidende Rolle. Dabei war völlig unstrittig, dass Ärztinnen und Ärzte Schwangerschaftsabbrüche unter den Voraussetzungen des § 218a StGB rechtmäßig durchführen können. Zu sagen, das ist rechtswidrig, bleibt aber straffrei, funktioniert nicht. Ärztinnen und Ärzte müssen rechtmäßig handeln können, damit sie vor dem Hintergrund des deutschen Arztrechts überhaupt handeln können. Das war auch dem BVerfG klar, das betont hat, dass es Ärztinnen und Ärzte, wie auch die Beratungsstellen, braucht, um die Staatsaufgabe zu erfüllen, den Zugang zum sicheren und legalen Schwangerschaftsabbruch zu garantieren. Eine Kriminalisierung von Ärztinnen und Ärzten ist damit nicht zu vereinbaren. Warum hat das vorher keiner gemerkt? Das ist eine Frage, die eigentlich die ganze Zeit im Raum steht. Die Norm existierte ja

bereits seit 1974. Sie ist nur redaktionell geändert worden. Es ist einfach keinem aufgefallen. Ich zitiere meine geschätzten renommierten Strafrechtskollegen. Da steht durchgängig in allen Strafrechtskommentaren: Diese Norm – also § 219a StGB – hat praktisch keine Bedeutung. Da denkt man, ja, bis vor wenigen Jahren war dies vermutlich zutreffend. Die Norm befand sich in einem wunderbaren Dornröschenschlaf und hat deshalb auch keine Friktionen hervorgerufen. Die Friktionen entstehen jetzt erst, weil eine Vielzahl von Anzeigen erstattet wird. Diese Zahl können wir nicht mit der Gesamtanzahl der Strafanzeigen in Deutschland ins Verhältnis setzen, sondern müssen wir im Kontext der Anzahl von Ärztinnen und Ärzten in Deutschland sehen, die Schwangerschaftsabbrüche vornehmen. Im Verhältnis zu letzterem ist die Anzahl der Anzeigen ziemlich hoch. Dieser Kompromiss, den das BVerfG gefunden und den der Gesetzgeber umgesetzt hat, ist unvereinbar mit einer Kriminalisierung der Ärztinnen und Ärzte aufgrund der reinen Sachinformation über etwas, was sie verpflichtet sind zu tun. Das BVerfG und der Gesetzgeber wollen, dass Ärztinnen und Ärzte Schwangerschaftsabbrüche vornehmen und nicht irgendjemand anders. Ich kann mir nicht vorstellen, dass jemand im Raum ist, der etwas anderes möchte, etwa dass die Schwangere das selbst macht, oder dass es jemand macht, der keinerlei ärztliche Ausbildung hat. Fünfte Frage: Bräuchte es, wenn der § 219a StGB aufgehoben würde, ein schärferes Ordnungswidrigkeitenrecht?

(Unverständlicher Zwischenruf)

Sie entschuldigen, ich habe acht Fragen aufgeschrieben und allen anderen aufmerksam zugehört. Ärztinnen und Ärzte haben ein Berufsrecht und dieses Berufsrecht erlaubt ausdrücklich berufliche Werbung, wobei Information und Werbung tatsächlich bei Ärztinnen und Ärzten kaum zu trennen ist. Sie dürfen seit 2000 – auch das ist ein Grund, warum die Norm jetzt aktuell wird – über ihre Tätigkeit informieren oder werben, je nachdem, wie Sie das nennen wollen. Das ärztliche Berufsrecht hat zum Ziel, unangemessene Kommerzialisierung des Arztberufes zu verhindern. Das ist genau das Ziel, das im Zusammenhang mit § 219a StGB vorgebracht wird. Das heißt, das ärztliche



Berufsrecht regelt bereits das, was wir brauchen. Die Höhe der Bußgelder liegt je nach Bundesland – das kann man vielleicht mal vereinheitlichen – bei 25.000 oder 200.000 Euro. Ich halte das für hinreichend, wenn wir schauen, wie viel eine Ärztin oder ein Arzt an einem Schwangerschaftsabbruch verdienen würde. Das sind eher zweistellige Beträge. Die Vorstellung, Ärztinnen und Ärzte hätten ein Vergnügen daran, in unangemessener Weise auf diese Leistung hinzuweisen, halte ich für völlig lebensfremd. Die sechste Frage war, ob eine Reform des § 219a StGB als Ausnahmelösung oder als Tatbestandslösung ausgestaltet sein sollte? Eine Ausnahmelösung bedeutete, einen weiteren Abs. in § 219a StGB einzufügen, der den Fall, in dem Ärztinnen und Ärzte sachlich auf ihre Leistungen hinweisen, ausschließt. Wir sind in der Situation, mit einer Norm konfrontiert zu sein, die über dreißig Jahre nicht benutzt wurde und jetzt plötzlich prominent wird. Es gibt sehr große Unsicherheiten in der Anwendung dieser Norm. Die Anzeige gegen den Senat von Berlin ist ein Beispiel dafür. Ich denke, mit einer Ausnahmelösung ist es nicht getan, weil diese Norm offensichtlich benutzt wird, um die Staatsanwaltschaft und die Gerichte zu mobilisieren und damit eine Ansicht durchzusetzen, für die man politisch keine Mehrheiten findet. Eine Ausnahmelösung beseitigt die große Rechtsunsicherheit und vermutlich auch bestimmte Aspekte der Verfassungswidrigkeit der Norm nicht. Auch gegenüber einer Tatbestandslösung bin ich ein wenig zurückhaltend. Die Norm – ich sage es einmal untechnisch – ist verkorkst. Sie hat einerseits einen breiten Anwendungsbereich. Andererseits ist nicht klar, ob sie Dritte und wenn ja, in welcher Weise sie Dritte erfasst. Welche Auswirkungen hat das auf den gesamten öffentlichen Diskurs über Schwangerschaftsabbrüche? Die äußersten Grenzen einer solchen Debatte scheint die Norm gar nicht zu fassen. Ich glaube, an dieser Norm weiter herumzuschrauben, macht ihre Architektur nicht wesentlich besser. Der Vorschlag, der für eine solche Änderung von der FDP vorliegt, ist vielleicht eine Möglichkeit. Wobei ich sagen würde, nach allem was wir heute gehört und im Vorfeld gelesen haben: Das Wort „Werbung“ würde natürlich wiederum zu Diskussionen

Anlass geben, darüber, wann eine Werbung vorliegt, und ob eine Information in diesem oder jenem Kontext schon Werbung ist. Dann sind wir keinen Schritt weiter. Da wäre der Begriff „Anpreisen“ schon besser. Ich bin extrem erstaunt, dass in § 219a Abs. 2 StGB die Werbung für rechtswidrige Schwangerschaftsabbrüche mit einer Strafe bedroht ist, die niedriger ist, als die Strafandrohung, die bereits in anderen Strafrechtsnormen für diese Handlung vorgesehen ist. Wenn das Absicht ist – das kann ja sein –, dann sollte das aber kenntlich gemacht werden. Diese Doppelnormierung finde ich nicht hilfreich. Eine Regelung im Ordnungswidrigkeitengesetz, die verhindert, dass Dritte in unangemessener Weise mit Gewinnerzielungsabsicht handeln, scheint mir sinnvoller. Das Problem ist, dass § 219a StGB nicht zwischen rechtswidrigen und rechtmäßigen tatbestandslosen Schwangerschaftsabbrüchen unterscheidet. Sie unterscheidet nicht richtig zwischen Ärztinnen und Ärzten, die Teil des Konzepts von 1995 sind, und anderen Personen. Der Begriff „grob anstößig“ kommt im gesamten Strafgesetzbuch nur einmal vor, nämlich hier. Deshalb ist eine gewisse Ratlosigkeit darüber, was damit gemeint sein könnte, nicht überraschend. Die siebte Frage war: Welchen Einfluss hat das Strafbarkeitsrisiko auf die Tätigkeit von Ärztinnen und Ärzten? Ist es richtig, dass es nur ein geringes Risiko ist? Das möchte ich gerne zusammen beantworten mit der achten Frage: Ist der Schutz von Ärztinnen und Ärzten vor Verleumdung und Angriffen von Abtreibungsgegnern notwendig? Muss der Gesetzgeber tätig werden? Ich habe schon gesagt, dass sich die Problematik nicht quantitativ erfassen lasse, indem wir die Anzahl der Ermittlungsverfahren auf der Grundlage von § 219a StGB zu allen Ermittlungsverfahren in Deutschland in Kontext setzen. Eine Kriminalisierung von Ärztinnen und Ärzten, die einen Schwangerschaftsabbruch für Frauen in Notsituationen anbieten, widerspricht dem Kompromiss von 1995. Mit der stärkeren Wahrnehmung der Norm seit wenigen Jahren passiert genau das, was gegen eine Aufhebung eingewandt wird: nämlich die Infragestellung des gesamten Kompromisses von 1995. Die Kriminalisierung von Ärztinnen und Ärzten findet zum Schaden dieser Ärztinnen und Ärzte statt. Es ist eine erhebliche Belastung...



Der **Vorsitzende:** Frau Lembke ...

SVe Prof. Dr. Ulrike Lembke: Ja? ...für Angehörige medizinischer Berufe – ich liege immer noch unter zwei Minuten pro Frage –, kriminalisiert zu werden. Es ist auch eine erhebliche Belastung, in Zusammenhang mit einer medizinischen Leistung Post von der Staatsanwaltschaft zu erhalten, die sie nicht gern, sondern nur deshalb anbieten, weil der Gesetzgeber und das BVerfG möchten, dass sie und nicht andere diese Abbrüche vornehmen. Wenn es die Möglichkeit eines legalen Schwangerschaftsabbruchs in einem Land nicht gibt, dann gehen die Frauen ins Ausland, oder sie nehmen illegale Möglichkeiten in Anspruch. Wenn Ärztinnen und Ärzte einen Schwangerschaftsabbruch nicht mehr durchführen, dann hören Schwangerschaftsabbrüche nicht auf. Dann führen ihn andere Personen oder die Schwangere selbst durch. Diese Zustände wollen wir alle nicht. Das heißt, was § 219a StGB nicht bewirken sollte, aber faktisch tendenziell bewirkt ist, dass Frauen leiden. Das kann nicht das Ziel einer Gesetzesnorm sein. Der Schutz von Ärztinnen und Ärzten ist in einem größeren Kontext der gesellschaftlichen Auseinandersetzung über Schwangerschaftsabbrüche zu sehen. Da es eine sehr polarisierende Debatte ist, gibt es von vielen Seiten Grenzüberschreitungen. Wenn so etwas geregelt wird, muss deshalb die ausführliche Rechtsprechung des BVerfG zur Meinungsfreiheit Berücksichtigung finden. Denn was wir nicht weiter hinnehmen sollten, ist die faktische Aufkündigung des Kompromisses von 1995, die wir in den Diskussionen und in einem zunehmenden Rechtsmissbrauch sehen können. Vielen Dank.

Der **Vorsitzende:** Danke schön. Jetzt waren Sie von den zwei Minuten pro Antwort aber nicht mehr so weit entfernt. Wir hatten aber auch schon Vorredner mit drei Minuten pro Antwort. Herr Kubiciel ist der Nächste mit Antworten auf Fragen von Herrn Ullrich, Frau Winkelmeier-Becker, Herrn Luczak und Herrn Jung. Außerdem müssen Sie ja noch die Angriffe von Herrn Merkel parieren. Bitte schön, Sie haben das Wort.

SV Prof. Dr. Dr. h.c. Michael Kubiciel: Das kann ich wunderbar mit der Frage von Herrn Ullrich verbinden, für die ich mich bedanke. Ich bin von Herrn Merkel für das Bild der Gesamtarchitektur

kritisiert worden. Deswegen habe ich heute in meiner Stellungnahme dieses Bild nicht verwendet, sondern die Worte des BVerfG aus der Grundlagenentscheidung verwendet. Da steht über mehrere Seiten ausdrücklich drin, dass der Gesetzgeber nicht nur das Beratungsmodell vorsehen muss – das ist die Grundlage des liberalen Fristenmodells –, sondern auch für Rahmenbedingungen zu sorgen hat, die eine Entscheidung zugunsten des werdenden Lebens möglich machen. Zu diesen Rahmenbedingungen gehört nach herrschender Meinung auch § 219a StGB. Das ist nicht meine Privatmeinung, sondern wird in der Wissenschaft mittlerweile weitgehend geteilt. Warum? Das habe ich erläutert und der § 219a StGB, Herr Ullrich, da haben Sie Recht, regelt kein Informationsverbot, sondern wendet sich zunächst einmal gegen grob anstößige Werbung und gegen das öffentliche Anbieten solcher Leistungen. Er ist insoweit übrigens auch kein Unikat. Es gibt im und außerhalb des StGB eine Vielzahl von Verboten, Leistungen öffentlich anzubieten. Das gilt für das Arzneimittelrecht, das Tabakwerbeverbot und in vielen anderen Rechtsbereichen – wie etwa in der Regulierung des Glücksspiels usw. Es gibt im StGB sogar echte Informationsverbote. Eine Norm, die vermutlich keiner kennt, genauso wie § 219a StGB kaum jemand kannte außer Herr Merkel, ist § 353d Nr. 3 StGB. Da können Sie mal reinschauen. Diese Norm beinhaltet ein echtes Informationsverbot. Sie soll die Unvoreingenommenheit von Zeugen und Laienrichtern im Strafverfahren unabhängig von der Schwere der angeklagten Tat schützen. Es ist nicht strafbar, Arzneimittel zu verbreiten, genau so wenig wie bestimmte Schwangerschaftsabbrüche durchzuführen. Dennoch ist Werbung, das öffentliche Anbieten von Schwangerschaftsabbrüchen, reguliert. Dies stellt kein Informationsverbot dar, zumal Ärzte, zwar nicht öffentlich, aber im privaten Gespräch ihre Leistungen anbieten können. Dass dieses öffentliche Informations- und Werbeverbot legitim ist, habe ich ausgeführt. Die zweite Frage von Herrn Ullrich, ob das Berufsrecht gewissermaßen eine Haltelinie beinhaltete, wenn wir den § 219a StGB streichen würden? Klare Antwort: Nein. Denn wie Sie schon von Herrn Weigend gehört haben, gilt das Berufsrecht nur, wenn Ärzte die Werbung veranlassen oder Schwanger-



schaftsabbrüche öffentlich anbieten. In der Praxis wird das aber nicht der Regelfall sein. In den medizinischen Versorgungszentren der Kliniken zum Beispiel, wird der Werbeauftrag nicht vom Arzt erteilt, sondern vom kaufmännischen Leiter. Deshalb ist das Berufsrecht aus vielerlei Gründen keine Haltelinie. Es würde die Werbung für Schwangerschaftsabbrüche sicherlich nicht in dem Maß regulieren, wie das die Kritiker des § 219a StGB glauben. Übrigens vor dem Ordnungswidrigkeitengesetz kann ich auch aus Ärztesicht nur warnen. Es kennt keine oder nur ganz marginale Einstellungsregeln. Das heißt, wenn einmal ein Ordnungswidrigkeitenverfahren gegen einen Arzt eingeleitet worden ist, fällt die Möglichkeit weg, die Staatsanwaltschaften aktuell immer nutzen, Strafverfahren einzustellen. Die Ärzte werden fast nie bestraft. Die Verfahren werden in der Regel eingestellt. In einem Ordnungswidrigkeitenverfahren kommen sie da schwer raus, weil die Einstellungsregel im Ordnungswidrigkeitenrecht auf solche Fälle keine Anwendung findet. Zur Frage von Frau Winkelmeier-Becker nach der Entscheidung des BVerfG aus dem Jahre 2006, die durch die Diskussion geistert: Meistens, nicht immer, wird diese Entscheidung aus dem Kontext gerissen. Sie ist eine Kammerentscheidung, weil sie – Zitat BVerfG: „nicht von grundsätzlicher Bedeutung ist“. Damit sollte keine grundsätzliche Aussage verbunden sein. Wenn dem Urteil eine grundsätzliche Aussage entnommen werden kann, dann nicht zum Schwangerschaftsabbruch, sondern zu den Grenzen der Meinungsfreiheit. Der Fall betraf die Verleumdung eines Schwangerschaftsabbrüche durchführenden Arztes. Das BVerfG stellt die theoretische Frage, ob der Arzt diese Verleumdung gewissermaßen selbst provoziert habe, indem er Schwangerschaftsabbrüche angeboten habe. Dann folgt dieser Satz, aus dem man nicht folgern kann, dass die drei Richter dieser Kammer die Grundlagen des Rechts zum Schwangerschaftsabbruch hätten ändern wollen. Wenn Sie sich mal die drei Richter anschauen – Herr Papier und andere – glaube ich erst recht nicht, dass die so etwas beabsichtigten. Das ist ein Fehlzitat. Wenn man § 219a StGB kritisieren will, dann kann man das machen, aber nicht unter den Auspizien des BVerfG. Die dritte Frage von Herrn Luczak zu der Grundrechtskollision: In der Tat, wir reden hier,

natürlich mit gutem Recht, hauptsächlich von den Grundrechten der Ärzte und vom Informationsrecht der Schwangeren. Allerdings, Sie haben ganz Recht, reden wir auch über eine Grundrechtskollision. Ihre Aufgabe als Gesetzgeber ist es, einen Kompromiss zu finden, eine praktische Konkordanz herzustellen zwischen den Grundrechten der Ärzte und dem Informationsrecht der Schwangeren auf der einen Seite und den Grundrechtspositionen des werdenden Lebens auf der anderen Seite. Da muss ich gar nicht meine Privatmeinung äußern, sondern ich kann auf das BVerfG rekurrieren. Das Gericht hat das werdende Leben in mehreren Entscheidungen nicht nur unter den Schutz des Rechts auf Leben, sondern sogar unter den Schutz der Menschenwürde nach Art. 1 Abs. 1 Grundgesetz gestellt. Diese Entscheidung, würde ich sagen, ist in Blei gegossen. Das kann man nicht ändern, ohne eine Vielzahl von anderen Wertentscheidungen des Grundgesetzes und der Gesetzgebung insgesamt, bis hin zum Embryonenschutzgesetz, zu ändern. Das ist die eine Seite: Der Schutz des werdenden Lebens. Auf der anderen Seite steht die Einschränkung der Berufsausübungsfreiheit der Ärzte durch das Informationsverbot. Man muss sich klar machen: Wir reden hier nicht über einen Eingriff in die Berufsausübung oder über die Berufswahl – das wären schwerwiegendere Eingriffe in Art. 12 Abs. 1 Grundgesetz, sondern über eine periphere Frage des Berufsausübungsrechts, nämlich das Werbeverbot. Das ist nicht etwas, das allein Ärzte, sondern, wie ich eben gesagt habe, viele Berufsgruppen trifft: Die Einschränkung des Rechts zu Werben und die eigene Leistung öffentlich anzubieten, ist nichts Neues. Gerade unter Berücksichtigung des schwerwiegenden Grundrechts des werdenden Lebens auf der anderen Seite, würde ich die Prognose wagen, dass das BVerfG den § 219a StGB nicht verwerfen wird. Zur letzten Frage von Herrn Jung: Welche Folgen hätte die Streichung von § 219a StGB? Das kann man natürlich so nicht beantworten. Aber da das Berufsrecht keine grundsätzliche Grenze beinhaltet, wie wir gerade gehört haben, sondern nur Einschränkungen für die Ärzte vorsieht, die so fahrlässig wären, selbst zu werben, gäbe es praktisch keine rechtliche Grenze mehr. Es wären alle Arten von Werbung denkbar. Ob man das will oder nicht, ist nicht nur eine Frage von



Tabus, sondern auch eine Frage von Qualitätsstandards, denen Werbung für Schwangerschaftsabbrüche Genüge tun sollte. Wenn der Gesetzgeber einerseits für eine strukturierte Beratung Sorge trägt, andererseits aber nicht kontrolliert, was Ärzte öffentlich an Informationen verbreiten, dann entsteht meines Erachtens eine Diskrepanz. Man muss Frau Hänel zugestehen, dass sie nicht angepriesen hat, sie hat auch nicht anstößig geworben. Aber die Wahl des Wortes „Schwangerschaftsgewebe“, das entfernt wird, ist keine Information mehr und deckt sich nicht mit den Formulierungen der Rechtsprechung des BVerfG und des geltenden Rechts. Vielen Dank.

Der **Vorsitzende**: Danke Herr Kubiciel. Herr Kiworr ist leer ausgegangen, was die Fragen angeht. Wir haben zumindest keine notiert. Frau Jestaedt ist die Nächste mit Fragen von Herrn Thomae und Herrn Hirte.

SVe **Katharina Jestaedt**: Herr Thomae, Sie hatten gefragt, ob wir bezüglich des Beratungskonzeptes Nachbesserungsbedarf sehen. Uns erscheint es ausgewogen und breit aufgestellt. Es erfolgt unter staatlicher Aufsicht und ist staatlich finanziert. Es ist ein flächendeckendes plurales Angebot vorgesehen, das einer pluralen Gesellschaft gut zu Gesicht steht. Es sieht im Zusammenspiel mit § 219a Abs. 2 StGB auch einen Informationsfluss vor. Meines Erachtens hat der Gesetzgeber durchaus vor Augen gehabt, dass Ärzte, die Schwangerschaftsabbrüche durchführen, Beratungsstellen darüber informieren. Denn das ist explizit in § 219a Abs. 2 StGB zugelassen. Nach § 5 Schwangerschaftskonfliktgesetz, der zentralen Vorschrift über die Konfliktberatung, sind erforderliche medizinische, soziale und juristische Informationen nach Sachlage herauszugeben. Unseres Erachtens ist das Konzept an sich gut angelegt. Aber eine zweite Frage stellt sich natürlich: Wie wird dieses Beratungskonzept, welches das Herzstück darstellt, gelebt? Es ist gut, dass wir ein plurales Angebot haben. Aber ein plurales Angebot führt sicherlich auch dazu, dass es sehr unterschiedlich gelebt wird und das hören wir auch. Wir haben gehört, wie donum vitae sich versteht. Wir wissen von unseren eigenen Beratungsstellen, die zwar keine Scheine ausstellen, aber sehr wohl sehr

viele Konfliktberatungen durchführen, wie sorgfältig sie mit dem umfangreichen Katalog des Schwangerschaftskonfliktgesetzes umgehen. Wenn das seriös gemacht wird, ist das nicht in fünf Minuten zu machen. Eine seriöse Beratung, die braucht deutlich mehr Zeit. Wenn Träger, die in ihrer Vereinssatzung so etwas wie das Recht auf Abtreibung stehen haben oder die sich für Abtreibungen einsetzen, Beratungsstellen betreiben, dann dürfen wir davon ausgehen, dass Beratung sehr unterschiedlich verstanden wird. Deswegen wäre es uns ein großes Anliegen, sich das mal genauer anzugucken und zu evaluieren. Wir führen in diesem Land Evaluationen für sehr viel unwichtigere Dinge durch, anstatt uns anzuschauen, wie diese hohen Anforderungen des Schwangerschaftskonfliktgesetzes in der Praxis gelebt werden. Wir würden das sehr befürworten. Wenn dann am Ende etwas raus käme, was die Beratung stärkt, dann hätte diese Diskussion aus unserer Sicht wirklich etwas Fruchtbare zu Tage gefördert.

(Zehn Personen auf der Tribüne entkleiden sich so, dass gleichartige, mit vom Platz des Vorsitzenden nicht lesbarem Text bedruckte T-Shirts sichtbar werden, und erheben sich von ihren Plätzen.)

Der **Vorsitzende**: Frau Jestaedt, ich muss Sie mal unterbrechen, auf der Tribüne gibt es Zirkus. Ich bitte, die Personen mit den weißen T-Shirts alle zu entfernen von der Tribüne. Die Polizei übernimmt das da oben bitte. – Wir machen auch keine Fotos, sonst fliegt die Dame auch raus mit dem Fotoapparat.

(Unverständlicher Zwischenruf)

Wiedersehen – oder auch nicht. Wenn Sie sich nicht benehmen können, ist das wirklich schade.

(Der Vorsitzende wartet, dass die Personen mit den T-Shirts die Tribüne verlassen.)

Wenn Sie zügig den Raum verlassen, dann wären wir Ihnen alle sehr verbunden. Wir wollen ja auch weiterarbeiten.

(Die Personen mit den T-Shirts bleiben oben auf der Tribüne stehen und zeigen nochmals demonstrativ ihre T-Shirts in Richtung Sitzungssaal. Zahlreiche Zuschauer applaudieren laut.)



Also, wir können das Spielchen jetzt gerne weitermachen, meine Damen und Herren da oben, dann lasse ich den ganzen Raum da oben räumen. Das ist jetzt die letzte Warnung, ansonsten... Ich verstehe nicht, warum so ein ernstes Thema da oben so einen Affenzirkus bei Ihnen hervorruft. Da habe ich wirklich kein Verständnis für. Und ich glaube nicht, dass ich mit der Ansicht hier unten alleine sitze. Also, benehmen Sie sich angemessen, sonst ist Feierabend auf der Tribüne.

(Die Personen mit den T-Shirts haben die Tribüne verlassen.)

Danke schön. Frau Jestaedt, Entschuldigung.

SVe Katharina Jestaedt: Kein Problem. Ich komme zu der Frage von Herrn Hirte: Wie könnte man ein Informationsdefizit, das auch von den Beraterinnen angeführt wurde, beheben? Nach unserer Ansicht wäre dieses Informationsdefizit im Rahmen der Beratung zu beheben. Ich hatte gesagt, es lägen schon Vorschläge auf dem Tisch. Die Bundesärztekammer hat angeboten, eine bundesweite Liste von Ärzten zu erstellen, die Schwangerschaftsabbrüche durchführen und bereit sind, sich auf dieser Liste führen zu lassen. Nach unseren Vorstellungen sollte diese Liste wirklich nur im geschlossenen Raum der Beratung kursieren. Ob öffentliche Listen, wie sie die Berliner Senatsverwaltung ins Internet gestellt hat, sehr hilfreich sind, weiß ich nicht. Ob daran Ärzte wirklich ein Interesse haben? Diese müssen dann auch befürchten, dass vielleicht demnächst so genannte Lebensschützer vor ihrer Tür stehen, was sicher auch nicht hilfreich ist. Wir denken, dass eine irgendwie geartete bundesweite Liste, auch weil Frauen möglicherweise in ein anderes Bundesland reisen wollen, angemessen wäre. Eine Institution wie die Bundesärztekammer würde sicher auch die nötige Zuverlässigkeit sicherstellen. Im Gespräch haben die Frauen die Chance, hierzu Erläuterungen zu bekommen. Auch über die ärztlichen Methoden, das haben wir schon gehört, wird in der Beratung gesprochen. Hierzu kommt es aber nicht, wenn anonyme Listen im Internet kursieren, mit denen man sich ganz alleine auseinandersetzen muss. Insofern wäre das für uns im Grunde der einzig gangbare Weg und der wäre ohne jegliche Gesetzesänderung möglich. Wichtig wäre für uns noch, dass kein Automatismus besteht. Es sollte

nicht der Eindruck entstehen, dass es nur darum ginge zu sagen: „Hier hast Du den Schein und da sind die Ärzte, die es machen.“ Wir haben aus guten Gründen Überlegungsfristen im Gesetz verankert. Insofern müsste man damit sehr sensibel umgehen. Aber wir sehen es mit Verlaub auch nicht als unsere Aufgabe als Kirche an, uns die gesetzlichen Regelungen schon im Einzelnen zu überlegen. Wir denken aber, dafür gibt es Lösungen. Danke.

Der Vorsitzende: Danke Frau Jestaedt. Wir kommen zu Frau Hahn mit Fragen von Herrn Fechner, Herrn Maier, Frau Barrientos, Herrn Luczak und Frau Schauws. Bitte schön.

SVe Prof. Dr. Daphne Hahn: Ich beginne mit der Frage von Herrn Fechner. Herr Fechner, Sie haben mich gefragt, wie die Kriminalisierung von Ärztinnen und Ärzten zugenommen habe. Das können wir sagen. In den Jahren 2015 und 2016 erfolgte ein Anstieg von 27 auf 35 Strafanzeigen. Die Jahre davor gab es lange keinerlei Strafanzeigen. Jetzt scheinen diese weiter zuzunehmen. Das ist natürlich ein grundsätzliches Problem. Zum einen ist es ein Problem, weil die Ärztinnen und die Ärzte, die die Versorgung sicherstellen, sich aufgrund der Stigmatisierung und Kriminalisierung – nur weil sie darüber informieren, dass sie einen Schwangerschaftsabbruch durchführen – zunehmend aus der Versorgung zurückziehen. Daraus entsteht ein Versorgungsproblem. Das heißt, dass viele Frauen, die verantwortungsbewusst entschieden haben, eine Schwangerschaft abzuberechen, Mühe haben, einen Arzt zu finden. Das ist ein grundsätzliches Problem, denn nach dem Schwangerschaftskonfliktgesetz muss die Versorgung realisiert werden. Aufgrund der strafrechtlichen Verankerung ist der Schwangerschaftsabbruch auch in der medizinischen Ausbildung nicht enthalten. Frau Tennhardt hat es gesagt: 100.000 Schwangerschaftsabbrüche pro Jahr, die häufigste gynäkologische Operation. Das heißt, man muss natürlich gucken, wie die Versorgung sichergestellt wird und dies beginnt bei den Ausbildungsangeboten. Auch die Facharztausbildung umfasst nicht den Schwangerschaftsabbruch. Dies sind Folgen der Kriminalisierung und hier besteht Veränderungsbedarf. Dann hatten Sie auch gefragt, wie das mit der Beratung ist. Jetzt haben schon Frau Jestaedt und Frau Redding etwas zu



der Beratung gesagt. Die pro-familia-Beratungsstellen bemühen sich sehr darum, ihren Frauen Angebote zu vermitteln bzw. Informationen darüber zu geben, wo Schwangerschaftsabbrüche durchgeführt werden. Wie Sie wissen, ist der Schwangerschaftsabbruch nur in einem bestimmten Zeitraum zulässig. Frauen brauchen deshalb zügig diese Informationen, um für sich gut entscheiden zu können, welches Angebot, welche Abbruchform für sie die richtige ist. Es ist aber in der Praxis total schwer, diese Information zu bekommen. Das heißt, auch die Beraterinnen und Berater von pro familia verfügen immer nur über selektive Informationen. Das heißt, Frauen können gar nicht zwischen verschiedenen Versorgungsangeboten auswählen und sind im besten Fall froh, wenn sie überhaupt etwas finden. Es gibt auch Regionen, beispielsweise in Bayern, wo die Beratungsstellen keinerlei Informationen weitergeben dürfen und die Frauen dann schauen müssen, wie sie irgendwie klar kommen. Das hat Folgen auch für die Beratungen selbst. Dann hat Herr Thomae gefragt, wie es mit dem Schutz der Klientinnen aussehe. Wir hören aus unterschiedlichen Bundesländern, Baden-Württemberg und Bayern sind auch hier wieder Beispiele, dass auf der Straße vor den Beratungsstellen so genannte Mahnwachen mit entsprechenden Bildern abgehalten werden – auch mit gekauften Beteiligten, wie wir wissen. Das sind nicht alles Engagierte. Sie werden dafür bezahlt, dass sie Frauen auf dem Weg zur Beratungsstelle oder zum Schwangerschaftsabbruch belästigen. Das heißt, Frauen sind in einer Notlage, in einer in der Regel schwierigen Situation, und werden dann auch noch auf die schlimmste Art und Weise behandelt. Das findet immer wieder auf unschickliche Weise statt. Herr Thomae, Sie hatten auch gefragt, ob der § 219a StGB bzw. dessen Abschaffung die Situation der Ärztinnen und Ärzte verbessern würde.

Abg. **Stephan Thomae** (FDP): Nur für das Protokoll: Das war eine Frage, die von mir nicht an Frau Professor Hahn gestellt wurde.

Der **Vorsitzende**: Ich habe mich schon gewundert, aber ich bin ja auch nicht unfehlbar hier vorne.

Abg. **Stephan Thomae** (FDP): Ich wollte es nur für das Protokoll festhalten.

Der **Vorsitzende**: Wurde denn die Frage überhaupt gestellt?

(Unverständlicher Zwischenruf)

OK, dann war es Herr Maier. Für das Protokoll: Herr Thomae hat das nicht gefragt, sondern Herr Maier, Jens.

SVe **Prof. Dr. Daphne Hahn**: Dann war ich so auf Sie fokussiert und dachte, Sie sprechen noch. Die Informationsmöglichkeiten für die Frauen, die verbessern sich, wenn die Ärztinnen und Ärzte ihre Angebote auf ihren Seiten...

Abg. **Jens Maier** (AfD): Entschuldigung, Sie haben die Frage nicht richtig verstanden. Ich meinte, ob an der Belästigungssituation der Frauen sich irgendwas verändern würde.

Der **Vorsitzende**: Normalerweise erteile ich das Wort. Aber hier hat es der Klärung gedient. Also bitte schön.

SVe **Prof. Dr. Daphne Hahn**: Ob sich an der Belästigungssituation etwas ändert, wenn der § 219a StGB abgeschafft wird? Die Frage kann ich ehrlich gesagt nicht beantworten. Es könnte sich etwas ändern, wenn die Stigmatisierung eines Schwangerschaftsabbruchs sich verändert, wenn Ärztinnen und Ärzte informieren dürften und man davon ausginge: es ist ein gynäkologischer Eingriff, zu dem die Frauen das Recht haben. Wenn sich die gesellschaftliche Stimmung ändern würde, dann hat das möglicherweise auch Einfluss auf die Situation, unter der Frauen vielfach leiden. Dann zur Frage von Frau Barrientos, ob es regionale Unterschiede im Zugang zu Informationen gibt: Regionale Unterschiede gibt es sowohl, was den Zugang zum Schwangerschaftsabbruch, als auch, was den Informationszugang betrifft. Wir haben beispielsweise in Hamburg eine Liste von Ärztinnen und Ärzten, die einen Schwangerschaftsabbruch durchführen. Allerdings enthalten diese Listen, das ist auch ein grundsätzliches Problem, nicht die Informationen, welche die Frauen brauchen. Berlin hat so etwas eingeführt. Um es nochmal zu wiederholen: In Bayern gibt es Gegenden, in denen Frauen überhaupt keine Informationen bekommen und die Informationen, die sie bekommen, sind selektiv. Von bestimmten Beratungsstellen, wie etwa *donum vitae*, erhalten sie gar keine Informationen. Sie sind auf sich



gestellt und müssen in dieser schwierigen Situation auf die Suche gehen und eine Ärztin oder einen Arzt finden. Dann die Frage der Abwägung, die vermisst wird: pro familia berät nach der Beratungsregelung des Schwangerschaftskonfliktgesetzes. Das Schutzgesetz wird durch die §§ 218a bis c StGB und den § 219 StGB realisiert. pro familia orientiert sich an diesen Regelungen selbstverständlich. Insofern findet die erforderliche Abwägung statt und wird das Schutzkonzept umgesetzt. Da wir aber heute nicht über diese Fragen, sondern über Sinn und Unsinn des § 219a StGB debattieren, will ich es damit bewenden lassen. Zum Schluss war die Frage von Frau Schauws: Wie sieht es denn eigentlich mit dem Selbstbestimmungsrecht der Frauen aus? Wie werden ihre Rechte umgesetzt? Da gibt es verschiedene Probleme, die hier eine Rolle spielen. Das eine ist das Recht auf freie ärztliche Suche. Wenn man die Informationen über die Ärztinnen und Ärzte, die Schwangerschaftsabbrüche durchführen, nicht hat, dann kann man auch nicht frei entscheiden, welchen Arzt man wählt. Gerade in diesem Bereich bestehen viele Unterschiede. Bezogen auf die Methode des Schwangerschaftsabbruchs bedeutet das, dass die Frau auch nicht die für sie beste Methode, insbesondere die, die ihrer Gesundheit am zuträglichsten ist, wählen kann. Da wir wissen, dass der Umgang mit einem Schwangerschaftsabbruch am besten gelingt, wenn Frauen wählen können, müssen sie hier die Entscheidungsmöglichkeit haben. In dem Zusammenhang sei nochmal erwähnt, dass psychische Probleme sehr selten sind nach einem Schwangerschaftsabbruch. Die Selbstbestimmung der Frauen, ob sie ein Kind gebären wollen oder nicht, ob sie ein Kind austragen wollen oder nicht, kann nur durch ein entsprechendes Versorgungs- und Informationsangebot realisiert werden. Da sie das Recht haben, einen Schwangerschaftsabbruch vorzunehmen, ist es wichtig, dass der Zugang zu entsprechenden Informationen auch abgesichert wird. Danke.

Der **Vorsitzende**: Danke Frau Hahn. Damit ist die erste Antwortrunde erledigt. Es könnten sich jetzt noch weitere Fragerunden anschließen. Etwas über zwei Stunden sind vergangen. Auf der Rednerliste für die zweite Fragerunde stehen drei Personen: Frau Winkelmeier-Becker, Frau Keul und Herr Luczak. Ich würde vorschlagen, dass

wir die zweite Fragerunde noch machen, sofern Sie keine Fragen an Herrn Kiworr haben, denn der scheint gegangen zu sein.

(Unverständlicher Zwischenruf)

Dann haben wir noch Herrn Müller und Frau Pantel. Gut, in der Reihenfolge. Dann würde ich sagen, verfahren wir so. Oder haben wir jetzt doch noch mehr Fragen? Also, Frau Barrientos, Frau Schauws, Herrn Jens Maier nochmal, Frau Möhring.

(Unverständlicher Zwischenruf)

Das obliegt dem Ausschuss. Die Mitglieder des Rechtsausschusses könnten beschließen, dass wir die Anhörung beenden. Schluss der Debatte. Es liegt aber nicht in meiner Verfügungsgewalt, die Sitzung zu beenden. Gibt es weitere Wortmeldungen? Das sehe ich nicht.

(Unverständlicher Zwischenruf)

Herr Fechner bitte.

Abg. **Dr. Johannes Fechner** (SPD): Dann stelle ich den Geschäftsordnungsantrag, die Liste hier zu schließen.

Der **Vorsitzende**: Der Geschäftsordnungsantrag, die Liste zu schließen: Ich bitte die Mitglieder des Rechtsausschusses darüber abzustimmen. Gegenrede?

(Unverständlicher Zwischenruf)

Frau Bauer, ja ist richtig. Hatte Frau Bauer sich vor dem Geschäftsordnungsantrag gemeldet? Ich habe das nicht richtig gesehen. Rechtzeitig? Gut. Dann steht der Antrag im Raum, die Rednerliste jetzt zu schließen. Gibt es eine Gegenrede dazu? Das sehe ich nicht. Dann ist die Rednerliste geschlossen, in der Reihenfolge Frau Winkelmeier-Becker, Herr Luczak, Herr Sensburg, Herr Müller, Frau Pantel, Frau Barrientos, Herr Maier, Frau Möhring und zu guter Letzt Frau Bauer. Frau Winkelmeier-Becker bitte.

Abg. **Elisabeth Winkelmeier-Becker** (CDU/CSU): Ich habe eine Frage an den Sachverständigen Dr. Kiworr und würde ihn bitten, dafür noch hier zu bleiben. Ich würde bitten, diese Frage vielleicht außer der Reihe sofort beantworten zu lassen, weil er zum Zug muss. Ich würde als Gegengeschäft meine zweite Frage fallen lassen.



Der **Vorsitzende**: Das ist ein Superangebot. Das machen wir so.

Abg. **Elisabeth Winkelmeier-Becker** (CDU/CSU): Ich würde gerne Dr. Kiworr fragen, ob Sie uns noch etwas zu den Langzeitfolgen, die Sie in Ihrer Stellungnahme ansprechen, sagen können. Gibt es dazu Zahlen oder Untersuchungen oder könnten die mit einem medizinischen Blick auf die Entwicklungsstadien des Kindes bis zur 12. Woche erstellt werden.

Der **Vorsitzende**: Das war eine Frage an Herrn Kiworr. Ich frage die anderen: Gibt es noch Fragen an Herrn Kiworr? Herr Sensburg hat auch noch eine. Ganz schnell.

Abg. **Dr. Patrick Sensburg** (CDU/CSU): Ja, meine erste Frage geht auch an Herrn Dr. Kiworr. Ich habe einen ziemlichen Dissens zwischen der Darstellung von Frau Tennhardt und Ihrer Darstellung festgestellt. Können Sie nochmal darstellen, wie das nach Ihrer ärztlichen Erfahrung in Ihrer Praxis aussieht? Für mich gehen diese beiden Darstellungen überhaupt nicht überein. Ich würde gern noch mal Ihre Position im Verhältnis zu Frau Tennhardt hören.

Der **Vorsitzende**: Wir behandeln jetzt nur die Fragen an Herrn Kiworr, weil er zum Zug nach Mannheim muss. Herr Jens Maier hat noch eine Frage an Herrn Kiworr.

Abg. **Jens Maier** (AfD): Ja, ich hatte eigentlich zwei Fragen. Was bringt eine Abtreibung dem Arzt? Ist das ein schneller Eingriff? Ist das schnellverdientes Geld? Die zweite Frage ist: Wenn § 219a StGB wegfallen würde, wäre es ja möglich, dass Ärzte – ich sag das mal neutral – mehr Informationen unter die Leute bringen könnten. Würde sich dadurch die Situation für die Frauen verbessern? Danke.

Der **Vorsitzende**: Danke Herr Maier. Wie gesagt, außerhalb der Reihe, Herr Kiworr bitte.

SV **Dr. med. Michael Kiworr**: Ganz herzlichen Dank für das Verständnis. Zur ersten Frage ganz kurz: Zu einer adäquaten Informationsvermittlung gehört natürlich auch, über die Risiken adäquat aufzuklären. Die sind natürlich immer in der Diskussion. Aber es gibt auch ganz eindeutige wissenschaftliche Belege. Zum einen zu den physischen Langzeitfolgen: Eine finnische Studie

hat zum Beispiel gezeigt, dass die Selbstmordrate nach erfolgtem Schwangerschaftsabbruch um das Sechsfache höher liegt gegenüber der Selbstmordrate von Frauen, die normal entbunden haben. Andere Dinge, die zu berücksichtigen sind, sind, was ich vorhin schon gesagt habe, die chronischen Infektionen, die zu einem unerfüllten Kinderwunsch führen können. Das ist ein immenses Leid, das damit verbunden ist. Ein weiterer Punkt, der unbedingt genannt werden muss, ist, dass die Medizin schon seit Jahrzehnten versucht, die Rate an Frühgeborenen zu senken und die Schwangerschaft zu prolongieren, weil die Morbidität und die Mortalität von Frühgeborenen immens sind. Bisher hat die Gynäkologie da noch keine Lösung präsentieren können, aber es gibt Faktoren, die das Risiko für Frühgeburten erhöhen können. Dazu gehören auch vorher erfolgte Schwangerschaftsabbrüche. Das sind sicherlich nicht die einzigen Ursachen für Frühgeburten und unerfüllten Kinderwunsch, aber es sind sehr wohl Ursachen, die hier mit berücksichtigt werden müssen, gerade auch im Interesse der Gesundheit der Frau. Zur zweiten Frage von Dr. Sensburg möchte ich kurz erwähnen: Ich bin auch Betroffener, ich bin auch Frauenarzt. Allerdings bin ich eher von der anderen Seite betroffen. Als ich meine Tätigkeit als Arzt aufgenommen habe, in einem kommunalen Krankenhaus, wurde ein immenser Druck aufgebaut, wenn man ethische Bedenken angemeldet hat. Als ich angefangen habe, gab es noch zu viele Ärzte. Es gab noch keinen Ärztemangel wie heute.

(Beim Sekretariat beschwert sich ein Fraktionsmitarbeiter der FDP darüber, dass auf Twitter Fotos eingestellt seien, die eindeutig von der Tribüne aus erstellt worden seien. Der Vorsitzende wird entsprechend unterrichtet und unterbricht daraufhin den Sachverständigen.)

Der **Vorsitzende**: Herr Kiworr, Entschuldigung, ich muss Sie unterbrechen. Auf der Tribüne ist nach wie vor Zirkus. Es werden Fotos gemacht und die Fotos werden getwittert. Vor dem Hintergrund bitte ich, die Tribüne – alle Besucher, die Tribüne bitte zu verlassen und zwar sofort, sofort und auf der Stelle. Die ordnungsgemäße Sitzungsleitung ist sonst nicht mehr gewährleistet. Also bitte verlassen Sie sofort



den Sitzungssaal. Alle, sofort! Haben Sie das verstanden? Sonst hole ich die Polizei noch mal herein.

(Unverständliche Zwischenrufe)

Abg. **Dr. Johannes Fechner** (SPD): Ich rege an, die Sitzung für zwei Minuten zu unterbrechen. Auf der Tribüne können alle so lange sitzen bleiben.

Der **Vorsitzende**: Das können wir gerne machen. Ich unterbreche die Sitzung und die Obleute treffen sich kurz hier bei mir.

(Unverständliche Zwischenrufe)

(Unterbrechung von 20:48 bis 20:50 Uhr)

Also, wir sind übereingekommen, noch eine gelbe Karte auszuteilen. Das heißt, beim nächsten Foto, das getwittert wird, wenn das bekannt wird, haben wir keine andere Möglichkeit als die Tribüne zu räumen, weil wir nicht herausfinden können, wer es gemacht hat. Also achten Sie auch bitte auf Ihre Nebenmänner oder Nebenfrauen, was die da oben so treiben. Das ist ernst gemeint. Ich denke mal, dass die Räumung dann im Sinne aller ist, wenn das noch mal passieren sollte in der nächsten Zeit, also bis die Sitzung beendet ist. Noch einmal mein Appell nach oben, halten Sie sich daran, ansonsten ist die Veranstaltung für Sie beendet. Herr Kiworr, tut mir leid.

SV Dr. med. Michael Kiworr: Ganz herzlichen Dank. Nur noch ganz kurz die Antwort auf die letzte Frage: Es gibt also genauso viel Druck auf Ärzte, die aus Gewissensgründen ein Problem damit haben, Schwangerschaftsabbrüche durchzuführen. Keiner kann gegen seinen Willen gezwungen werden, an einer Abtreibung mitzuwirken. Aber der Druck ist in kommunalen Krankenhäusern unter Umständen immens. Und der Grund, warum es weniger Ärzte gibt, die Schwangerschaftsabbrüche durchführen, ist auch diesem Druck bzw. der Tatsache geschuldet, dass es heute einen Ärztemangel gibt und dass sich Ärzte auch mehr oder zunehmend trauen, von ihrer Gewissensfreiheit Gebrauch zu machen. Der Druck auf Ärzte, die differenziert oder zugunsten des Lebensschutzes des Kindes argumentieren und hierin ihre ärztliche Verantwortung sehen, ist zum Teil immens. Es gibt sicherlich beide Sichtweisen. Aber ich bitte auch um Respekt gegenüber den Ärzten, die eben auch Betroffene sind und hier eine andere ethische Auffassung

vertreten. Ganz herzlichen Dank. Jetzt muss ich los. Vielen Dank.

Der **Vorsitzende**: Ich habe noch Frau Pantel und Frau Bauer mit Fragen an Herrn Kiworr auf der Liste. Er muss aber offenbar wirklich weg.

SV Dr. med. Michael Kiworr: Es geht nicht.

Der **Vorsitzende**: Sie können ihn ja zum Bahnhof begleiten. Ansonsten sehe ich keine andere Möglichkeit. Wir kehren zur Rednerliste zurück. Frau Winkelmeier-Becker haben wir. Der Nächste ist Herr Luczak, bitte.

(Unverständlicher Zwischenruf)

Abg. **Dr. Jan-Marco Luczak** (CDU/CSU): Ich habe eine Frage an Herrn Professor Weigend: Sie hatten vorhin gesagt, dass die Unterscheidung zwischen Informationen und Werbung sehr schwierig sei. Frau Lembke hatte kommentiert, dass sie eigentlich gar nicht möglich sei. Sie haben sich dem Gesetzentwurf der FDP angeschlossen und gesagt, man müsse zumindest grob anstößige Werbung strafrechtlich verbieten. Als Begründung haben sie angeführt, dass Informationen und Werbung eben nicht trennscharf auseinanderzuhalten sind. Handelt es sich dabei nicht nur um eine Verschiebung des Problems? Die darauf folgende Frage ist doch eigentlich: Was ist normale Werbung und was ist grob anstößige Werbung? Dieses Abgrenzungsproblem würde sich bei dieser Lösung nach wie vor stellen. Gerade wenn wir mit solchen Begriffen wie grob anstößige Werbung argumentieren, dann fragt man sich nach dem Beurteilungsmaßstab. Ist dieser das Anstandsgefühl aller billig und gerecht Denkenden? Wenn wir in dieser Runde fragen würden: Was ist in einem solchen Kontext grob anstößig? Es würden wahrscheinlich sehr unterschiedliche Antworten herauskommen. Schaffen wir da nicht in Wirklichkeit eine große Rechtsunsicherheit, wenn wir „grob anstößig“ als Maßstab nehmen würden? Auch mit Blick auf das strafrechtliche Bestimmtheitsgebot wäre das problematisch. Die zweite Frage richtet sich an Professor Merkel. Sie plädieren für eine Regelung dieses Bereiches im Ordnungswidrigkeitenrecht. Anders als im Strafrecht, wo wir das Legalitätsprinzip haben, herrscht im Ordnungswidrigkeitenrecht das Opportunitätsprinzip. Das heißt, es hängt letztlich davon ab, wie die jeweiligen



Behörden einen Verstoß werten, wie sie ihr Ermessen ausüben. Wir wissen aus anderen Bereichen, dass Ermessen sehr unterschiedlich ausgeübt werden kann, insbesondere regional. Ist das nicht etwas, was letztlich bei einer so wichtigen Frage zu einer ziemlichen Verwerfung führen würde? Wenn wir beispielsweise in Bayern, um das als plakatives Beispiel zu nehmen, sehr strenge Maßstäbe, aber im liberaleren Norden vielleicht einen etwas laxeren Maßstab hätten, wäre das mit Blick auf die betroffenen Schutzgüter angemessen?

Der **Vorsitzende**: Danke schön. Frau Keul mit einem Antrag zur Geschäftsordnung.

Abg. **Katja Keul** (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN): Im Hinblick auf die Zeit würde ich den Antrag stellen, dass wir die Zeit für die Fragesteller auf jeweils eine Minute begrenzen.

Der **Vorsitzende**: Gibt es dazu eine Gegenrede? Dann stimmen die Mitglieder des Ausschusses für Recht und Verbraucherschutz darüber ab. Wer ist dafür, die Redezeit der Fragesteller auf eine Minute zu begrenzen?

(Unverständliche Zwischenrufe)

Der **Vorsitzende**: Die SPD ist nicht da.

(Unverständliche Zwischenruf)

Wer ist dafür, die Redezeit zu begrenzen? Bitte noch einmal die Hand heben.

Abg. **Dr. Jan-Marco Luczak** (CDU/CSU): Die Mitglieder des Rechtsausschusses jetzt bitte nur.

Der **Vorsitzende**: Wir gehen davon aus, dass jetzt nur die Mitglieder des Rechtsausschusses abstimmen.

(Zwischenruf: Ich bin stellvertretendes Mitglied.)

Der **Vorsitzende**: So jetzt noch mal die Hand nach oben: Wer ist für die Redezeitbegrenzung auf eine Minute? Sechs Stimmen sehe ich. Wer ist gegen eine Redezeitbegrenzung auf eine Minute? Das sind mehr – acht. Damit ist die Redezeitbegrenzung abgelehnt. Herr Luczak hatte zwei Fragen gestellt. Dann kommt Herr Sensburg noch mit einer Frage.

Abg. **Dr. Patrick Sensburg** (CDU/CSU):Mit einer zweiten Frage. Ich kriege das auch in einer Minute hin. Ich finde es nur einfach schade,

wenn wir bei einem so wichtigen Thema am Ende plötzlich nur eine Minute für die restlichen Fragenden haben. Ich habe eben von Frau Professor Lembke vernommen, das habe ich mir aufgeschrieben, dass aus Ihrer Sicht der Kompromiss von 1995 verfassungswidrig wäre. So habe ich das verstanden. Es würde eine Kriminalisierung vorgenommen und das wäre verfassungswidrig. Ich kann das nicht beurteilen. Ich habe selbst nur Europarecht im Blick. Professor Lembke, ich glaube, Sie sind auch Vorsitzende der Kommission für Europa- und Völkerrecht im Deutschen Juristinnenbund und haben einen Lehrstuhl für Recht und Gender. Deswegen vielleicht noch einmal die Frage an den Strafrechtler, Herr Kubiciel: Sehen Sie das auch so, dass schon der Kompromiss von 1995 verfassungswidrig gewesen ist?

Der **Vorsitzende**: Danke Herr Sensburg. Der Nächste ist Herr Müller.

Abg. **Axel Müller** (CDU/CSU): Zwei kurze Fragen. Eine an Frau Professor Lembke und eine an Frau Tennhardt. Ich kann mich nicht ganz des Eindrucks erwehren, dass wir hier eine ganz alte Debatte aus den 1970er Jahren wiederholen: Für und Wider des § 218 StGB. Frau Professor Lembke, Sie haben nach einer Online-Meldung bei Legal Tribune Online einen Artikel verfasst, der mit der Überschrift „Auf nach Holland“ betitelt wird. Und da steht im weiteren Verlauf: „[...] der Schwangerschaftsabbruch ist gemäß § 218 StGB noch immer eine Straftat.“. Wollen Sie mit der Aussage „noch immer eine Straftat“ zum Ausdruck bringen, dass Sie der Meinung sind, dass Schwangerschaftsabbrüche besser nicht mehr strafbewehrt wären? Eine ähnlich lautende Frage an Frau Tennhardt. Sie haben laut eines Interneteintrags des Bündnisses für sexuelle Selbstbestimmung am 21. Juni 2016 bei einer Konferenz mit dem Titel „Weg mit § 218 StGB“ teilgenommen. Sind Sie der Meinung, dass § 218 StGB komplett abgeschafft werden müsste? Wenn das der Fall wäre, würden wir hier zu § 219a StGB eine Scheindebatte führen. Wenn ich Ihren Ausführungen lauschen dürfte. Danke.

Der **Vorsitzende**: Danke Herr Müller. Ich sehe einen Geschäftsordnungsantrag von Frau Keul.

Abg. **Katja Keul** (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN): Ich versuche es noch einmal, aber dieses Mal mit



einem anderen Ansatz. Hier werden nur noch Fragen gestellt zu einem Thema, das nicht Gegenstand dieser Anhörung ist. Hier werden nur noch Fragen zu § 218 StGB gestellt. Wir haben hier eine Anhörung zu § 219a StGB. Ich bitte deshalb darum, nur noch Fragen zum Thema dieser Anhörung zuzulassen und auch nur diese zu beantworten.

Der **Vorsitzende**: Wir wollen uns alle nicht aufregen. Es reicht ja schon, wenn wir oben von der Tribüne gestört werden. Hier unten sollten wir locker bleiben. Ich sehe die Themenkomplexe schon im Zusammenhang. Es ist auch eigentlich nicht üblich, die Fragesteller zu kritisieren oder die Fragen in Frage zu stellen. Jetzt hatte mir von rechts jemand gesagt, dass immer noch Bilder von oben verschickt werden?

(Zwischenruf von Abg. Dr. Patrick Sensburg (CDU/CSU): Nein, aber es gibt noch immer Jubel-Bekundungen. Das stört.)

Der **Vorsitzende**: Von der Tribüne? Ich habe das nicht mitbekommen, Herr Sensburg.

So, jetzt formulieren Sie bitte noch mal Ihren Antrag, Frau Keul.

Abg. **Katja Keul** (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN): Der Antrag ist, dass nur noch Fragen zum Thema der Anhörung, mithin zu § 219a StGB, gestellt und nicht die Bewertung von § 218 StGB und der Strafbarkeit von Abtreibungen erörtert werden. Das ist hier nicht das Thema.

Der **Vorsitzende**: Ich denke mal, da wird sich kein Widerspruch regen, oder? Ich sehe keinen Widerspruch. Dann verfahren wir so. Herr Luczak bitte.

Abg. **Dr. Jan-Marco Luczak** (CDU/CSU): Doch, ich muss widersprechen. Es gibt einen Numerus clausus von Geschäftsordnungsanträgen. Eine Einschränkung des Themas gehört nicht dazu. Natürlich haben wir im Rechtsausschuss die Gepflogenheit und eine gewisse Freiheit, sowohl bei den Fragen, aber auch – das will ich auch sagen – bei den Antworten. Das ist genau das, worauf Herr Müller sich bezieht. Da sind viele Antworten gewesen, mit denen auf sehr grundsätzliche Dinge eingegangen worden ist. Natürlich beschäftigen wir uns hier im Kern mit § 219a StGB. Es ist aber ein abgestuftes Schutz-

konzept, über das wir hier reden. Deswegen kann man das eine ohne das andere nicht sinnvoll erörtern.

Der **Vorsitzende**: Dann sind die Positionen dazu ausgetauscht, denke ich. Die nächste Fragestellerin ist Frau Pantel. Bitte.

Abg. **Sylvia Pantel** (CDU/CSU): Da Herr Dr. Kiworr weg ist, frage ich einmal Frau Tennhardt: Sind Sie der Ansicht – Sie haben ja eben über Qualifizierung und über gute gynäkologische Beratung gesprochen – , dass nur Gynäkologen oder Gynäkologinnen einen Schwangerschaftsabbruch durchführen sollten? An die Frau Redding: Ist Ihnen bekannt, dass sich Frauen beschweren, dass wir eine schlechte Beratungslandschaft hätten oder dass die Beratung zu lange dauere oder die Wartezeit zu lang sei? Wir haben das ja eigentlich gesetzlich geregelt. Hier wurde eben davon gesprochen, dass alles so lange dauert. Wie zufrieden sind die Frauen nach Ihrem Eindruck?

Der **Vorsitzende**: Danke Frau Pantel. Frau Barrientos ist die Nächste und dann Frau Möhring.

Abg. **Simone Barrientos** (DIE LINKE.): Mein Eindruck ist auch, dass es hier eigentlich nicht um das Recht auf Schwangerschaftsabbruch geht. Es wird aber darüber diskutiert. Das finde ich auch ein bisschen unlauter. Es geht ja eigentlich um das Recht zu informieren, über eine Aufgabe, die Ärzte haben. Es geht aber auch um die Diskrepanz zwischen der Pflicht zu einer Beratung und dem mangelnden Recht, in dieser Beratung die Informationen zu bekommen, um die es den Frauen geht. Sie, Frau Redding, haben vorhin auch gesagt, dass Sie in einem Beratungsgespräch nur auf ausdrückliche Nachfrage die Informationen geben, wegen denen die Frauen eigentlich kommen. Deshalb meine Frage an Frau Hahn: Können Sie das bestätigen? Können Sie das noch einmal ausführen? Ich möchte auch noch einmal rechtlich wissen, Professor Dr. Merkel, meine Frage geht an Sie, wie sich die Diskrepanz zwischen Beratungspflicht und Informationsmangel mit dem verträgt, was der Gesetzgeber eigentlich will. Danke.

Der **Vorsitzende**: Danke Frau Barrientos. Frau Möhring und dann Frau Bauer.



Abg. **Cornelia Möhring** (DIE LINKE.): Vielen Dank. Ich habe noch zwei Fragen an Frau Professor Dr. Lembke. Meine erste Frage ist: Fühlen Sie sich von den Fragen des Dr. Sensburg richtig interpretiert? Die zweite Frage ist – es wurde über die Formulierung grob anstößig diskutiert: Können Sie uns sagen, in welchen anderen Zusammenhängen sich der Rechtsbegriff grob anstößig findet? Halten Sie ihn für ausreichend bestimmt, wenn man von einer Regelung im Ordnungswidrigkeitenrecht ausginge?

Der **Vorsitzende**: Danke sehr. Frau Bauer. Sie setzen den Schlusspunkt.

Abg. **Nicole Bauer** (FDP): Meine Fragen gehen einmal an Frau Hahn und einmal an Frau Redding. Denken Sie, dass eine Aufhebung des § 219a StGB zur Zunahme von Schwangerschaftsabbrüchen führen würde? Wenn ja, gibt es dafür Belege, wenn nein, woran machen Sie das fest? Danke schön.

Der **Vorsitzende**: Danke sehr, damit ist die Rednerliste erschöpft. Wir machen jetzt so weiter, wie bei den Eingangsstellungnahmen. Also, Frau Hahn beginnt mit Antworten auf Fragen von Frau Barrientos und Frau Bauer. Bitte schön. Frau Hahn, sind Sie bereit?

SVe **Prof. Dr. Daphne Hahn**: Ich bin bereit. Frau Barrientos hatte gefragt, wie das mit der Beratung ist. Es gibt kein Recht auf Informationen über Ärztinnen und Ärzte, die Schwangerschaftsabbrüche durchführen. Insofern unterscheidet sich das auch sehr stark von Beratungsstelle zu Beratungsstelle und von Beratungsorganisation zu Beratungsorganisation, ob die Frauen diese Information bekommen. Es ist auch je nach Bundesland unterschiedlich. Genau das schafft keine Sicherheit, die entsprechenden Informationen zu bekommen, welche die Frauen dringend brauchen. Von daher gibt es eine große Heterogenität im Lande. Es gibt einige Orte, die sind besser, andere sind wirklich schlecht versorgt. Berlin ist relativ gut, aber es gibt eben Gegenden in Nordrhein-Westfalen oder auch Bayern, in denen es ganz schlecht aussieht! Sie fragten, ob die Aufhebung des § 219a StGB zu einer Zunahme von Schwangerschaftsabbrüchen führen würde. Nein. Ganz kurz und knapp beantwortet. Warum sollte sie dazu führen?

Frauen entscheiden verantwortungsvoll, bezogen auf ihren eigenen Hintergrund, in Bezug auf ihre familiäre Situation, bezogen auf die Frage, welche Tätigkeit sie ausüben, bezogen auf alles, was das Leben so ausmacht, ob sie ein Kind austragen, und informieren sich dann darüber. Aber das hat Frau Tennhardt ja schon deutlich gemacht: Es ist ein abwegiger Gedanke, dass irgendeine Werbung dazu führen könnte, dass eine Frau einen Schwangerschaftsabbruch vornimmt.

Der **Vorsitzende**: Danke Frau Hahn. Die Nächste ist Frau Lembke mit Antworten auf Fragen von Herrn Sensburg, Herrn Müller und Frau Möhring.

(Unverständlicher Zwischenruf)

Ok. Sie haben nicht an Frau Lembke die Fragen gestellt, sondern an Herrn Kubiciel?

(Unverständlicher Zwischenruf)

Alles klar. Entschuldigung. Herr Kubiciel dann bitte.

SV **Prof. Dr. Dr. h.c. Michael Kubiciel**: Auf die Frage von Herrn Sensburg: Ich hatte meine Kollegin, Frau Lembke, nicht so verstanden, dass sie den Kompromiss von 1995 als verfassungswidrig bezeichnet hat, aber das kann sie sicherlich auch gleich selbst beantworten. Ich halte den Kompromiss von 1995 natürlich nicht für verfassungswidrig, da er gewissermaßen das umsetzt, was das BVerfG vorgezeichnet hat. Das halte ich insgesamt für eine sehr gute Lösung. Wie Herr Eser in einer rechtsvergleichenden Studie dargelegt hat, ist es wahrscheinlich auch der beste Weg, den es weltweit gibt. Vielen Dank.

Der **Vorsitzende**: Danke Herr Kubiciel. Jetzt aber Frau Lembke. Bitte.

SVe **Prof. Dr. Ulrike Lembke**: Ich freue mich, dass Herr Kubiciel mich verstanden hat. Herr Merkel, glaube ich, auch, wie ich seiner Reaktion entnommen habe. Ich habe hier natürlich zu keinem Zeitpunkt gesagt, dass ich die §§ 218 ff. StGB oder die Kompromisslösung von 1995 für verfassungswidrig halte, und halte es auch für einen schlechten Stil, dies in den Raum zu stellen, indem die Frage an einen anderen Sachverständigen gestellt wird. Dies vorangeschickt, möchte ich die andere Frage beantworten. Wie ich jetzt hören konnte, lesen Sie meine Veröffentlichungen. Das freut mich



natürlich immer. Jede Wissenschaftlerin freut sich, wenn ihre Veröffentlichungen gelesen werden. Sie haben eine populärwissenschaftliche Veröffentlichung gewählt. Und wie Sie vielleicht selbst wissen, wenn Sie in dem Bereich mal tätig waren, suchen sich nicht die Autorinnen und Autoren die Überschriften aus, sondern das jeweilige Medium nach ganz anderen Aspekten. Ich selbst würde sicherlich einen wissenschaftlichen Text über einen Schwangerschaftsabbruch mit einer anderen Überschrift versehen. Der Satz: „Der Schwangerschaftsabbruch ist nach § 218 ff. StGB noch immer eine Straftat.“ – Worauf beruht der? Er beruht darauf, dass es sich um eine populärwissenschaftliche Veröffentlichung handelt, die ein bestimmtes Publikum ansprechen soll. Dieses Publikum ist juristisch nicht vorgebildet. Und ich kann Ihnen aus meiner Erfahrung als Professorin, die ein weites Spektrum ihrer Tätigkeit, insbesondere mit einem Schwerpunkt im Verfassungsrecht, aber auch mit Schwerpunkten in anderen Rechtsbereichen hat, nur sagen, selbst Jurastudierende sind über die konkrete Ausgestaltung von §§ 218 ff. StGB immer wieder erstaunt, sodass eine Aufklärung über die reine Rechtslage notwendig ist. Zur Frage, wo sich die Formulierung „grobe Anstößigkeit“ noch im Gesetz findet und ob diese ausreichend bestimmt ist: Ich habe jetzt nicht alle Rechtsmaterien durchforstet, die hier in Betracht kommen. Ich kann aber mit Sicherheit sagen, denn das habe ich nachgeschaut: im Strafgesetzbuch gibt es den Begriff grob anstößig nur ein einziges Mal, eben in § 219a StGB. Sie merken ja schon an dem Begriff, der ist etwas älter, um nicht zu sagen, der ist sehr viel älter! Das alleine macht ihn noch nicht zu einem schlechten Begriff, obwohl wir schon zugeben müssen, auch Rechtssprache sollte sich mit den Anforderungen modernisieren. Was aber in der Tat problematisch ist, ist die Unsicherheit darüber, was grob anstößig ist. Nun können auch Strafrechtsbegriffe immer auslegungsfähig und auslegungsbedürftig sein. Das ist grundsätzlich noch nicht verfassungswidrig, wie ich aufgrund vertiefter Befassung mit diesem Thema in meiner Doktorarbeit sagen kann. Aber im Strafrecht gelten natürlich ganz andere Grenzen. Die sind einfach enger. Wir haben den Bestimmtheitsgrundsatz in Art. 103 Abs. 2 Strafgesetzbuch. Und der setzt der Möglichkeit, unbestimmte

Rechtsbegriffe in Strafnormen zu verwenden, sehr enge Grenzen. Wir sehen einfach in den zahlreichen Anzeigen der letzten Jahre eine rechtsmissbräuchliche Verwendung von § 219a StGB. Um dies weiter einzuschränken, denke ich, wäre es sehr wünschenswert, eine klarere Regelung zu finden, die dem strafrechtlichen oder dann auch dem im Ordnungswidrigkeitenrecht geltenden Bestimmtheitsgebot Rechnung tragen kann. Vielen Dank.

Der **Vorsitzende**: Danke, Frau Lembke. Herr Merkel, bitte.

SV Prof. Dr. Reinhard Merkel: Ich bin gefragt worden, ob der Umstand, dass im Ordnungswidrigkeitenrecht das Opportunitätsprinzip gilt, nicht eigentlich unangemessen ist im Hinblick auf die Wichtigkeit des Rechtsguts des ungeborenen Lebens, das hier in Frage steht. Wissen Sie, im Kontext mit dem Schwangerschaftsabbruch wird das Rechtsgut Leben sozusagen nachdrücklich unterstrichen, in anderen Kontexten nicht so sehr. Ich habe nichts dagegen, das nachdrücklich zu unterstreichen, aber dreierlei ist dabei zu bedenken. Das Erste ist, dass wir mindestens 100.000 Abbrüche jedes Jahr in Deutschland haben, die gesetzesgemäß stattfinden. Wenn ich richtig rechne, sind das knapp 300 jeden Tag. Das ist die Realität und daran wird sich wohl auch auf absehbare Zeit nichts ändern. Das Zweite ist, dass es nicht den geringsten Anhaltspunkt dafür gibt, dass die zuständigen Behörden, die nach Ordnungswidrigkeitenrecht vorgehen und das Opportunitätsprinzip anwenden, sozusagen just in diesem Kontext besonders salopp oder permissiv vorgehen würden, nicht aber, wenn einer mit seinem Wagen abgeschleppt wird. Natürlich heißt Opportunitätsprinzip nicht, dass die Ordnungskräfte das entscheiden können, wie sie wollen. Selbstverständlich nicht. Wie alle staatliche Gewalt sind sie an Recht und Gesetz gebunden. Das wäre ganz bestimmt nicht zu erwarten, dass das permissiver gehandhabt würde. Der dritte Punkt noch einmal: Sie geben den Leuten, die etwas dagegen haben, dass grob anstößig geworben wird, Steine statt Brot. Lassen Sie mich das noch einmal unterstreichen: Natürlich kann die Staatsanwaltschaft auch einstellen und sagen: Nach unserer festen Überzeugung ist das Merkmal grob anstößig nicht erfüllt. Das ist im Strafrecht –



ich habe das vorhin schon gesagt – enger und strenger zu fassen, als Sie das in der Ordnungswidrigkeitennorm regeln und handhaben können. Wir haben jetzt zwar eine bestimmte „Konjunktur“ von Strafverfahren, aber ich glaube, dass die Staatsanwaltschaften zögern, auf der Grundlage einer solchen Norm Verfahren einzuleiten. Jedenfalls kommt es ganz selten zu Verurteilungen. Das Argument – meine ich – sollte jemanden, der wie ich etwas dagegen hat, dass auf eine anstößige Weise für Schwangerschaftsabbrüche geworben wird, eher zurückhaltender sein lassen im Vergleich zu der dringenden Forderung eines strafrechtlichen Verbotes. Sie haben damit eine gewisse symbolische Geste gemacht, aber in der Praxis hilft das wenig und ist eher kontraproduktiv. Die zweite Frage, die mir gestellt worden ist: Ob der Umstand, dass Frauen zwar ein Recht auf einen Abbruch haben, aber keines auf ungehinderte Information, kompatibel ist mit dem, was der Gesetzgeber eigentlich gewollt hat. Das weiß ich nicht so recht. Der Gesetzgeber hat diese Norm ja nun im StGB geregelt. Also hat er die vielleicht auch so gewollt, wie sie da drin steht. Jedenfalls als Gesetzesausleger hat man das vorauszusetzen. Ich möchte aber noch einmal darauf hinweisen, dass die Frage nicht ist, ob die Frauen sich überhaupt irgendwie informieren können. Das kann man in der heutigen Zeit. Sondern die Frage ist, ob Sie jemanden, der sachlich über sein gesetzesgemäßes Handeln informiert, mit Strafe bedrohen dürfen. Das ist eine ganz andere Frage als die, ob eigentlich sowieso genügend Informationen vorhanden sind. Ich bin Strafrechtler und hätte gerne, dass das StGB so sauber, knapp und rechtsstaatlich wie möglich gehalten wird. In der jetzigen Fassung ist der § 219a StGB ein Ärgernis.

Der **Vorsitzende**: Vielen Dank. Frau Redding, mit einer Antwort auf eine Frage von Frau Bauer und von Frau Pantel.

SVe **Andrea Redding**: Frau Pantel, Sie hatten gefragt, inwiefern es Beschwerden über schlechte oder verspätete Beratungen gebe bzw. wie die Zufriedenheit der Frauen aussehe. Wir haben keine Beschwerden über schlechte Beratungen. Ganz im Gegenteil. Bei donum vitae ist es so, dass die Konfliktberatungen auf jeden Fall prioritär behandelt werden, d. h., Frauen, die sich an uns mit einem Terminwunsch wenden, bekommen

selbstverständlich sofort ein Beratungsgespräch. Zum Zweiten würde ich gerne darauf hinweisen, dass der Gesetzgeber bei der Schwangerschaftskonfliktberatung nicht ohne Grund Pluralität vorsieht. Ich finde es wichtig, wenn man die betroffenen Frauen ernst nimmt, auch an der Stelle tatsächlich die Breite des Angebots vorzuhalten. Das Einzige, was ich in der Kategorie „Beschwerden über Beratungen“ anführen kann, sind Fälle, in denen Frauen in nicht staatlich anerkannten Beratungssettings landen, die den Anschein erwecken, sie wären staatlich anerkannte Konfliktberatungen. Das ist sehr problematisch, weil dadurch verstreicht Zeit. Das wird wahrscheinlich Frau Hahn auch bestätigen können. Die Frage von Frau Bauer nach einer möglichen Zunahme von Abbrüchen nach Wegfall des § 219a StGB, vermag ich nicht zu prognostizieren. Ich denke, man darf es befürchten. Ich habe ja in meinem Eingangstatement schon einmal skizziert, dass ein Wegfall des § 219a StGB quasi die Dramaturgie ändern und den zweiten Schritt vor den ersten setzen würde. Insofern hätte es in jedem Fall eine Auswirkung darauf, wie sich Beratung einstellen muss.

Der **Vorsitzende**: Danke, Frau Redding, Frau Tennhardt mit Antworten zu Herrn Müller und Frau Pantel. Ich hoffe, das war jetzt abschließend. Bitte.

SVe **Christiane Tennhardt**: Die Frage nach der Qualifizierung von Ärztinnen und Ärzten und, ob Gynäkologen einen Schwangerschaftsabbruch durchführen können sollen: In Deutschland gibt es noch einige wenige Ärzte – das ist auch so eine historisch gewachsene Geschichte –, die keine Gynäkologen sind und die Schwangerschaftsabbrüche durchführen und sehr wohl mit Komplikationen, die selten sind, umgehen können. Im Allgemeinen haben wir hier kein Problem, dass das keine Gynäkologen sind. Ein Schwangerschaftsabbruch ist kein Hexenwerk. Das kann auch jemand machen, der kein Gynäkologe ist. In anderen Ländern ist das üblich, dass das auch ein Allgemeinarzt macht. Die Frage nach meiner Haltung zu § 218 StGB: Wenn Sie damit diskreditieren wollen, was ich bislang hier gesagt habe: Okay, das ist Ihr Problem. Ich habe auch eine Geschichte. Ich habe Frauen an Schwangerschaftsabbrüchen, die



unsachgemäß durchgeführt wurden, sterben sehen – Gott sei Dank nicht hier in Deutschland. Ich bin froh, dass wir eine Lösung gefunden haben, mit der wir im Moment leben. Das bezieht sich auf den § 218 StGB. Wir sind aber hier, um den § 219a StGB zu besprechen. Es gibt Länder, in denen es überhaupt keine rechtliche Regelung gibt und da sind auch nicht Sodom und Gomorrha ausgebrochen. Frauen gehen sehr verantwortungsvoll mit ihrem Leben und auch mit dem werdenden Leben um. Nur soweit. Danke.

Der **Vorsitzende**: Danke, Frau Tennhardt.

(Applaus auf der Besuchertribüne)

SVe **Christiane Tennhardt**: Ihr sollt nicht klatschen!

Der **Vorsitzende**: Ich habe das Gefühl, auf der Tribüne sitzen entweder nur sehr beschränkt denkende Menschen oder sie nehmen das hier unten nicht ernst. Wie kann man sonst klatschen, wenn Sie schon zwei oder drei gelbe Karten hier gesehen haben und schon kurz vor dem Rauschmiss standen? Das ist mir ein Rätsel. Ich weiß nicht, wer Sie da oben eingeladen hat, aber derjenige sollte einmal darüber nachdenken, ob er sich mit dem richtigen Publikum befasst. Entschuldigung, Herr Weigend, Sie haben noch die Antwortmöglichkeit zu Herrn Luczak.

SV **Prof. Dr. Thomas Weigend**: Ich will mich kurz fassen. Herr Luczak, die Formulierung, die Sie als problematisch ansehen – grob anstößig – steht schon im § 219a StGB. Insofern hat der Gesetzgeber das so vorgesehen. Im Übrigen – nur

um das klarzustellen – gilt natürlich der Bestimmtheitsgrundsatz auch im Ordnungswidrigkeitenrecht. Das steht im § 3 Ordnungswidrigkeitengesetz (OWiG) ausdrücklich drin. Man würde mit der Verschiebung ins OWiG in diesem Punkt nicht viel gewinnen. Ich biete ganz grob eine Formulierung an, die vielleicht als Ersatz für die Formulierung „grob Anstößigkeit“ in unserem Kontext dienen könnte: „Werbung, die geeignet ist, den öffentlichen Frieden zu stören oder eine grundsätzliche Geringschätzung des ungeborenen Lebens zum Ausdruck bringt.“ Das sind die beiden Gesichtspunkte, die mir einigermaßen greifbar und wichtig erscheinen. Wenn man also den Begriff grob anstößig nicht mehr haben möchte, müsste man über so etwas nachdenken.

Der **Vorsitzende**: Herr Weigend, vielen Dank. Damit, denke ich, sind alle gestellten Fragen beantwortet. Wir können die 19. Sitzung unseres Ausschusses damit beenden. Die 20. Sitzung – wann die stattfindet, wird sich zeigen. Spätestens im September, so denke ich, so Gott will. Ich wünsche Ihnen allen noch einen schönen Abend und einen guten Heimweg.

Schluss der Sitzung: 21:19 Uhr


Stephan Brandner, MdB
Vorsitzender



Anlagen: Stellungnahmen der Sachverständigen

Prof. Dr. Daphne Hahn	Seite 51
Katharina Jestaedt	Seite 55
Dr. med. Michael Kiworr	Seite 64
Prof. Dr. Dr. h.c. Michael Kubiciel	Seite 72
Prof. Dr. Ulrike Lembke	Seite 82
Prof. Dr. Reinhard Merkel	Seite 101
Andrea Redding	Seite 110
Christiane Tennhardt	Seite 113
Prof. Dr. Thomas Weigend	Seite 120

Stellungnahme von Prof. Dr. Daphne Hahn zur öffentlichen Anhörung des Ausschusses für Recht und Verbraucherschutz des Deutschen Bundestages am 27. Juni 2018

pro familia spricht sich für die Gesetzesentwürfe zur Streichung des §219a aus dem Strafgesetzbuch aus und zwar aus folgenden Gründen:

pro familia berät jährlich rund 65 Tausend Personen im Rahmen der Pflichtberatung vor einem Schwangerschaftsabbruch. Sehr oft wollen Klientinnen und Klienten wissen, welche Ärztinnen und Ärzte einen Schwangerschaftsabbruch durchführen, welche Abbruchmethoden sie anbieten und welche Erfahrungen sie damit haben. Diese wichtigen Informationen sind für Frauen (und Männer) oft nur schwer zu bekommen.

Wir haben Kenntnis von beschwerlichen Informationswegen, die Frauen (und Männer) unter hohem Zeitdruck gehen müssen, um ein adäquates Versorgungsangebot zu finden. In einigen Regionen Deutschlands gibt es zudem keine Ärztinnen und Ärzte, sodass die Suche zusätzlich erschwert wird.

Zur psychosozialen Beratung vor einem Schwangerschaftsabbruch bis zur 12. Schwangerschaftswoche gehören alle nach Sachlage erforderlichen medizinischen, sozialen und juristischen Informationen. So will es das Schwangerschaftskonfliktgesetz. Dies steht weitgehend im Einklang mit den fachlichen Standards für psychosoziale Beratung sowie den Rechten der Klientinnen und Klienten für sexuelle und reproduktive Gesundheit und Rechte, an denen sich die Beratung bei pro familia ausrichtet. Deshalb, und weil Klientinnen und Klienten Hilfe nicht verweigert werden sollte, unterstützen Schwangerschaftsberaterinnen und –berater die Klientinnen: Sie recherchieren die regionalen medizinischen Angebote zum Schwangerschaftsabbruch und halten Informationen zu den verschiedenen Methoden des Schwangerschaftsabbruchs (z. B. medikamentöse oder instrumentelle Methoden) vor, um bei Bedarf und auf Wunsch der Frauen dazu informieren und beraten zu können.

Aber auch für Beraterinnen und Berater sind Informationen über Ärztinnen und Ärzte teils nur schwer zugänglich. Der §219a StGB und seine Auswirkungen auf Ärztinnen und Ärzte und auch auf andere Akteure, wurde in den letzten Monaten vielfach öffentlich diskutiert. Es sollte dabei in Betracht genommen werden, dass es immer noch eine in Teilen vorhandene gesellschaftliche Stigmatisierung des Schwangerschaftsabbruchs gibt. Darauf aufbauend nutzen Gegner der reproduktiven Selbstbestimmung den Paragraphen §219a StGB, um Ärztinnen und Ärzte bundesweit anzuzeigen, wenn sie auf ihren Homepages über den Schwangerschaftsabbruch informieren und sie zielen in ihren Aktionen darauf, Frauen, Männer sowie Ärztinnen und Ärzte unter Druck zu setzen.

Wir kennen Beispiele von organisierter Belästigung von Klientinnen und Patientinnen vor Arztpraxen und Beratungsstellen. Teils werden wochenlang täglich distanzlose Demonstrationen im Nahbereich vor Beratungsstellen und Arztpraxen durchgeführt, Frauen belästigt und in ihren Rechten eingeschränkt. Die Arbeit von Ärztinnen und Ärzten sowie Beratungsstellen wird behindert und kriminalisiert. Auch wenn diese Aktionen zurückgewiesen werden, so haben sie doch Auswirkungen. Vor dem Hintergrund solcher Belästigungen einerseits und den Anzeigen aufgrund des §219a StGB andererseits will deshalb nicht jede Arztpraxis öffentlich kenntlich machen, dass sie Schwangerschaftsabbrüche durchführt. Sie wollen damit ihre Arbeit sichern und ihre Patientinnen in der sensiblen Situation vor Belästigungen schützen.

Um die sexuellen und reproduktiven Rechte von Frauen (und Männern) auf Zugang zur ärztlichen Information und den Zugang zu medizinischer Versorgung zu sichern, aber auch um die Rechte von Ärztinnen und Ärzten umzusetzen, ist die Streichung des §219a aus dem Strafgesetzbuch notwendig.

Der Paragraph §219a StGB ist überholt und wird der seit Mitte der 1990er Jahre geltenden Rechtslage mit der Beratungsregelung bis zur 12. Schwangerschaftswoche nicht mehr gerecht.

Das Bundesverfassungsgericht hat 2006 erklärt: „Wenn die Rechtsordnung Wege zur Durchführung von Schwangerschaftsabbrüchen durch Ärzte eröffnet, muss es dem Arzt auch ohne negative Folgen für ihn möglich sein, darauf hinzuweisen, dass Patientinnen seine Dienste in Anspruch nehmen können.“ (BVerfG, 1BvR 1060/02 vom 24.5.2006).

Eine Reform des §219a StGB, wie sie von Abgeordneten der FDP vorgeschlagen wird, wird den Bedürfnissen/Interessen von Frauen, Männern sowie Ärztinnen und Ärzten und der gesetzlichen Regelung des Schwangerschaftsabbruchs nicht gerecht. Stattdessen eröffnet sie neue Auslegungsspielräume, die geeignet sind, Druck auf Ärztinnen und Ärzten auszuüben und gegen die Informationsrechte zu verstoßen.

Stattdessen könnte die Reformierung – wie auch heute schon – den Gegnerinnen und Gegnern der bestehenden gesetzlichen Lösung zum Schwangerschaftsabbruch die Vorlage dafür liefern, Ärztinnen und Ärzte einzuschränken und den gesetzlichen Auftrag zur wohnortnahen Versorgung (SchKG) zum Schwangerschaftsabbruch auszuhöhlen. Dies hat zur Folge, dass sich Ärztinnen und Ärzte unter dem Druck der Anzeigenflut und der Stigmatisierung aus der Versorgung zum Schwangerschaftsabbruch zurückziehen.

Weitere Argumente für die Streichung des §219a StGB

Das Schutzkonzept für das ungeborene Leben bleibt auch ohne §219a StGB gesichert.

Der Schutz des ungeborenen Lebens wird in der deutschen Rechtslage durch die §§218, 218a-c, 219 StGB verwirklicht. Besonders die Beratungsregelung und das darauf basierende SchKG stehen dafür. Wenn Frauen Ärztinnen oder Ärzte für den Schwangerschaftsabbruch nach Beratungsregelung suchen, hat die gesetzlich vorgeschriebene Beratung in einer anerkannten Beratungsstelle bereits stattgefunden. Mit dem Beratungsschein und der Zustimmung der Frau ist es Ärztinnen und Ärzten möglich, auf Verlangen der Frau einen rechtmäßigen Schwangerschaftsabbruch durchzuführen.

Es ist wertungswidersprüchlich, wenn ein bloßer Hinweis auf die Durchführung von nach §218a StGB nicht strafbaren Schwangerschaftsabbrüchen und damit auf rechtmäßiges ärztliches Handeln dazu führt, dass gegen Ärztinnen und Ärzte strafrechtlich ermittelt wird.

Dies führt zu einer eklatanten Rechtsunsicherheit und letztlich dazu, dass sich zunehmend Ärztinnen und Ärzte aus der Versorgung zum Schwangerschaftsabbruch zurückziehen. Bereits heute schon gibt es ernstzunehmende Hinweise auf medizinische Versorgungsdefizite auf diesem Gebiet.

Das Argument, eine Abschaffung des §219a StGB bagatellisiere Schwangerschaftsabbrüche, ist nicht zutreffend.

Die Studie Frauenleben 3 der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung aus dem Jahr 2016 zeigt, dass sich die Mehrheit (57 Prozent) der ungeplant schwangeren Frauen für das Austragen der Schwangerschaft entscheidet. Damit ist das Argument widerlegt, der §219a StGB sei nötig, weil ansonsten eine Bagatellisierung von Schwangerschaftsabbrüchen drohe. Der §219a StGB aber schränkt Frauen in ihren Informationsrechten ein. Er behindert den Zugang zu medizinischen Angeboten für den legalen Schwangerschaftsabbruch, stellt einen Verstoß gegen die Rechte der Patientinnen und damit ein Risiko für die Gesundheit von Frauen dar.

Eine Streichung des §219a StGB führt nicht zu einem rechtlichen Vakuum.

Das ärztliche Berufsrecht regelt Rechte und Pflichten zu sachgerechter und angemessener Information und auf der anderen Seite Verbote von anpreisender, irreführender oder vergleichender Werbung. Sollte eine bundeseinheitliche Regelung über das ärztliche Berufsrecht angestrebt werden, bieten sich dazu das SchKG ebenso an wie das Heilmittelwerbegesetz.

Hintergrund:

Sexuelle Bildung, gute Sexuaufklärung sowie sichere, gesundheitsschonende und allen zugängliche Verhütungsmittel können ungewollte Schwangerschaften vermeiden. Trotzdem wird es sie immer geben, weil sich Lebenssituationen verändern können, Verhütungsmittel versagen und Sexualität nicht immer kontrollierbar ist. In einer pluralen Welt gibt es verschiedene Perspektiven und Meinungen über ungewollte Schwangerschaften. Für demokratische, an Frauen- und somit Menschenrechten orientierten Gesellschaften sind die reproduktive und sexuelle Selbstbestimmung und Freiheit von Frauen und Männern handlungsleitend und gleichzeitig für alle einigende Prinzipien. Wenn eine Frau sich entscheidet, eine Schwangerschaft abzuberechnen, berührt das ihre persönlichen Rechte auf Selbstbestimmung und Entscheidungsfreiheit über ihren Körper und ihre Sexualität. Es berührt auch ihre Rechte auf Gesundheit und Zugang zur Gesundheitsversorgung.

Sexuelle und reproduktive Gesundheit und Rechte sind von der International Planned Parenthood Federation (IPPF) nach der UN -Weltbevölkerungskonferenz (ICPD) in Kairo (1994) formuliert worden. Das Aktionsprogramm von Kairo erklärte die Befähigung von Frauen und Mädchen zum zentralen Ziel des politischen Handelns von Staaten und Nichtregierungsorganisationen und zum zentralen Motor für Entwicklung und Armutsbekämpfung in der Welt. Der Zugang zur reproduktiven Gesundheitsversorgung schließt den legalen Zugang zu Ärztinnen und Ärzten, die nach fachlichen Regeln einen Schwangerschaftsabbruch durchführen, ein.

In der von der Bundesregierung ratifizierten Agenda 2030 für nachhaltige Entwicklung und den Sustainable Development Goals (SDS), wurden die Gleichstellung der Geschlechter und Selbstbestimmung von Mädchen und Frauen als wichtiges Ziel betont. In Ziel 3.7 der Sustainable Development Goals verpflichten sich die Staaten und die Bundesrepublik Deutschland 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 zu gewährleisten. Der UN-Ausschuss für wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte, der die Umsetzung des UN-Sozialpakts als Teil der Menschenrechte überwacht, hat am 2. Mai 2016 unter Bezugnahme auf die Agenda 2030 festgestellt, dass das Recht auf sexuelle und reproduktive Gesundheit integraler Bestandteil des Rechts auf Gesundheit ist. Der Ausschuss fordert im Folgenden unter anderem die Entkriminalisierung und Liberalisierung des Schwangerschaftsabbruchs, die Garantie sicherer und guter Versorgung rund um den Schwangerschaftsabbruch, die Respektierung des Rechts der Frauen auf eine autonome Entscheidung für oder gegen eine Schwangerschaft sowie die Abschaffung verpflichtender Wartezeiten und nicht ergebnisoffener Beratung beim Schwangerschaftsabbruch (UN 2016).

Frauen und Männer haben in Deutschland ein Recht auf reproduktive Selbstbestimmung und auf Zugang zu Gesundheits- und medizinischen Angeboten für den rechtmäßigen Schwangerschaftsabbruch (nach Beratungsregel, kriminologischer und medizinischer Indikation).

Dazu gehört neben dem Informationsrecht auch das Recht auf freie Arztwahl. Der § 219a StGB schränkt dieses Recht aber wesentlich ein: Er stellt nicht nur die unbotmäßige Werbung für den Schwangerschaftsabbruch unter Strafe. §219a StGB erschwert Schwangeren bereits den freien Zugang zu sachlichen Informationen über die konkreten Möglichkeiten eines Abbruchs.

Ärztinnen und Ärzte stoßen auf eine widersprüchliche Rechtslage. Sie dürfen zwar unter bestimmten Voraussetzungen Schwangerschaftsabbrüche rechtmäßig vornehmen, sind aber nicht berechtigt, öffentlich darüber zu informieren. Dieser Zustand sollte beendet werden.

Eine weitere wichtige Forderung von pro familia zielt auf die Verbesserung der Versorgungssituation in Deutschland, da ein Recht auf einen Schwangerschaftsabbruch nur mit einer entsprechenden Infrastruktur realisierbar ist. Derzeit gibt es keine empirisch belastbaren Daten zur Versorgungslage.

Zwar werden die Länder in § 13 SchKG aufgefordert, ein ausreichendes Angebot stationärer Einrichtungen zur Vornahme von Schwangerschaftsabbrüchen sicherzustellen. Was jedoch unter ausreichend zu verstehen ist, wird hier nicht konkretisiert.

Literatur:

BZgA Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hg.) (2016): frauen leben 3. Familienplanung im Lebenslauf von Frauen. Schwerpunkt: Ungewollte Schwangerschaften. Eine Studie im Auftrag der BZgA von Cornelia Helfferich, Heike Klindworth, Yvonne Heine, Ines Wlosnewski. Köln: BZgA. Online unter: publikationen.sexualaufklaerung.de/index.php?docid=4043 (Zugriff: 5.2.18).

IPPF International Planned Parenthood Federation (1997): IPPF Charta der sexuellen und reproduktiven Rechte. International Planned Parenthood Federation 1996. Deutsche Übersetzung pro familia Bundesverband 1997. www.profamilia.de/fileadmin/profamilia/ippf_charta.pdf (Zugriff: 28.3.2018)

pro familia (2015): Schwangerschaftsabbruch. Was Sie wissen sollten – Was Sie beachten müssen. pro familia Bundesverband. Frankfurt am Main. Online unter: https://www.profamilia.de/fileadmin/publikationen/Reihe_Koerper_und_Sexualitaet/schwangerschaftsabbruch.pdf (Zugriff am 29.3.2018)

pro familia (2017): Schwangerschaftsabbruch. Fakten und Hintergründe. Frankfurt am Main. Online unter: <https://www.profamilia.de/ueber-pro-familia/aktuelles/219a-stgb-informationen-zum-schwangerschaftsabbruch.html> (Zugriff am 14.6.2018)

pro familia (2018): 8 Fakten zum Schwangerschaftsabbruch. pro familia Bundesverband. Frankfurt am Main. Online unter: <https://www.profamilia.de/ueber-pro-familia/aktuelles/219a-stgb-informationen-zum-schwangerschaftsabbruch.html> (Zugriff am 14.6.2018)

UN United Nations (2016): Committee on Economic, Social and Cultural Rights. General comment No. 22 (2016) on the right to sexual and reproductive health (article 12 of the International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights). Online unter: tbinternet.ohchr.org/_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=E%2fC.12%2fGC%2f22&Lang=en (Zugriff am 11.5.2017).



Stellungnahme des Kommissariats der deutschen Bischöfe – Katholisches Büro in Berlin –

aus Anlass der öffentlichen Anhörung des Ausschusses für Recht und Verbraucherschutz am 27. Juni 2018 zu den Gesetzentwürfen der Fraktionen DIE LINKE, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und FDP

- Entwurf eines...Gesetzes zur Änderung des Strafgesetzbuches – Aufhebung des Werbeverbots für Schwangerschaftsabbrüche vom 22.11.2017 (BT-Drs. 19/93)
- Entwurf eines ...Gesetzes zur Änderung des Strafgesetzbuches - Aufhebung von § 219a StGB vom 02.02.2018 (BT-Drs. 19/630)
- Entwurf eines...Gesetzes zur Änderung des Strafgesetzbuches – Einschränkung des Verbots der Werbung für Schwangerschaftsabbrüche vom 20.02.2018 (BT-Drs. 19/820)

Mit dem Gesetzentwurf „Gesetz zur Änderung des Strafgesetzbuches - Aufhebung des § 219a StGB“ sowie dem Gesetzentwurf „Gesetz zur Änderung des Strafgesetzbuches – Einschränkung des Verbots der Werbung für Schwangerschaftsabbrüche“, schlagen die Parteien eine Streichung bzw. eine Änderung des § 219a StGB vor. Die Regelung lautet:

„(1) Wer öffentlich, in einer Versammlung oder durch Verbreiten von Schriften (§ 11 Abs. 3) seines Vermögensvorteils wegen oder in grob anstößiger Weise

- 1. eigene oder fremde Dienste zur Vornahme oder Förderung eines Schwangerschaftsabbruchs oder*
- 2. Mittel, Gegenstände oder Verfahren, die zum Abbruch der Schwangerschaft geeignet sind, unter Hinweis auf diese Eignung*

anbietet, ankündigt, anpreist oder Erklärungen solchen Inhalts bekanntgibt, wird mit Freiheitsstrafe bis zu zwei Jahren oder mit Geldstrafe bestraft.

(2) Absatz 1 Nr. 1 gilt nicht, wenn Ärzte oder auf Grund Gesetzes anerkannte Beratungsstellen darüber unterrichtet werden, welche Ärzte, Krankenhäuser oder Einrichtungen bereit sind, einen Schwangerschaftsabbruch unter den Voraussetzungen des § 218 Abs. 1 bis 3 vorzunehmen.

(3) Absatz 1 Nr. 2 gilt nicht, wenn die Tat gegenüber Ärzten oder Personen, die zum Handel mit den in Absatz 1 Nr. 2 erwähnten Mitteln oder Gegenständen befugt sind, oder durch eine Veröffentlichung in ärztlichen oder pharmazeutischen Fachblättern begangen wird.“

Die katholische Kirche lehnt die Aufhebung von oder die vorgeschlagenen Veränderungen an § 219a StGB ab.¹ Im Folgenden soll zunächst die Haltung der katholischen Kirche zu den bestehenden Regelungen vorgetragen und sodann auf die tragenden Argumente der drei Gesetzentwürfe zur Aufhebung bzw. Änderung des § 219a StGB eingegangen werden.

1. Die katholische Position zum Schwangerschaftsabbruch und in diesem Kontext zu § 219a StGB

Die katholische Kirche lehnt Schwangerschaftsabbrüche grundsätzlich ab und betrachtet den gefundenen gesetzlichen Kompromiss zum Schwangerschaftsabbruch in § 218ff. StGB im Hinblick auf den Schutz des ungeborenen Lebens nach wie vor als nicht ausreichend. Gleichzeitig sieht die Kirche die Hilfe für Frauen, die sich aufgrund ihrer Schwangerschaft in einer Notlage oder in einer Konfliktsituation befinden, als zentralen Teil ihres diakonischen Dienstes, einem der Grundvollzüge der Kirche, an. Daher leistet sie flächendeckend in Deutschland in vielen tausenden Fällen pro Jahr auch Beratung und Hilfe für Frauen in Schwangerschaftsfragen und Schwangerschaftskonflikten mit der Absicht „durch zielorientierte Beratung viele ungeborene Kinder vor der Tötung zu retten und den Frauen in schwierigen Lebenssituationen mit allen zur Verfügung stehenden Mitteln zur Seite zu stehen“².

Die Ablehnung des Schwangerschaftsabbruchs und die konkrete Hilfe für Schwangere in Notsituationen gehören eng zusammen und sind miteinander unverzichtbare Aspekte eines kirchlichen Eintretens für einen umfassenden Lebensschutz. Auch wenn die Kirche den gesetzlichen Kompromiss, der im Kern die Fristenlösung mit Beratungsregelung umfasst, nie als befriedigend betrachten kann, erkennt sie, dass dieser nach langen politischen und gesellschaftlichen Diskussionen sowie juristischen Auseinandersetzungen gefundene Kompromiss einige wichtige Elemente zum Schutz des ungeborenen Lebens enthält, die es zu stützen gilt³. Sie erkennt das Bestreben des Gesetzgebers an, durch Vorschriften wie § 219 und § 219a StGB einer Normalisierung oder gar einer Kommerzialisierung des Schwangerschaftsabbruchs entgegenzuwirken und den Schutz der Ungeborenen möglichst stark im Rahmen der Beratungsregelung zu verankern.

Diese Regelungen können nicht aufgegeben werden, ohne die Vorgaben des Bundesverfassungsgerichts zum Lebensschutz zu unterlaufen und die Gesamtstatik der gesetzlichen Lösung zu gefährden. Die damit nahezu unvermeidbare Wiederbelebung der Grundsatzdebatte über den Schwangerschaftsabbruch mit all den zu erwartenden gesellschaftlichen Verwerfungen würde höchst wahrscheinlich im Ergebnis zu einer Absenkung des hohen Lebensschutzstandards in Deutschland führen, und nicht zu einer Verbesserung.

¹ Hierin sieht sie sich in Übereinstimmung mit der EKD, wie die Ausführungen von Prälat Dr. Martin Dutzmann zeigen: Debatte über den § 219a StGB. Der Staat ist gefragt, in: Herder Korrespondenz, Ausgabe 6/2018, s. 25-27.

² Brief des H. Vater an die Bischöfe vom 11.01.1998, https://w2.vatican.va/content/john-paul-ii/de/letters/1999/documents/hf_jp-ii_let_27011998_bishops.html (zuletzt aufgerufen: 25.06.2018), Nr. 6.

³ Schon Augustinus hält fest: „Dieses Gesetz, das zur Leitung der Gemeinwesen gegeben wird, erlaubt vieles und lässt vieles unbestraft, was durch die göttliche Vorsehung geahndet wird...Aber weil es nicht alles zuwege bringt, deswegen braucht das, was es tatsächlich leistet, nicht verworfen zu werden.“, Augustinus, De libero arbitrio, I,5, vgl auch: Thomas von Aquin, Summa Theologiae, I-II, qu. 96, art. 2 ad 3.

Dass die Forderung nach einer Streichung des § 219a StGB von einigen tatsächlich als erster Schritt in Richtung der Aufhebung der bestehenden Regelungen zum Schwangerschaftsabbruch nach §§ 218 ff. StGB und des staatlichen Beratungssystems betrachtet wird, zeigen aktuelle Äußerungen und Ankündigungen der Fraktion DIE LINKE.⁴

2. Die Logik der Gesamtkonzeption der §§ 218ff. StGB und die Forderungen zur Streichung oder Änderung des § 219a StGB

Die vorliegenden Gesetzentwürfe laufen der Logik der Gesamtkonzeption der §§ 218ff. StGB zum Schwangerschaftsabbruch zuwider, wenn sie Werbung für Schwangerschaftsabbrüche in Zukunft ganz oder zum Teil zulassen wollen. Es wird der Eindruck erweckt, dass hier Werbung für ein an sich erlaubtes, legales, nicht umfassend inkriminiertes Verhalten unter Strafe gestellt werde, was nicht mehr zeitgemäß sei.

Schwangerschaftsabbrüche sind in Deutschland jedoch nach wie vor grundsätzlich rechtswidrig. § 218a StGB legt fest, unter welchen Umständen eine Abtreibung straffrei bleibt. Unter den Voraussetzungen des § 218a Abs. 1 Nr. 1 bis 3 StGB ist der Tatbestand des § 218 StGB nicht verwirklicht: Die schwangere Frau muss u.a. eine Bescheinigung der Pflichtberatung nach § 219 StGB vorlegen, den Abbruch durch einen Arzt durchführen lassen und es dürfen nicht mehr als 12 Wochen seit der Empfängnis verstrichen sein. Abbrüche nach dieser sogenannten Fristenlösung mit Beratungspflicht sind für die an Schwangerschaftsabbrüchen Beteiligten straffrei, bleiben aber rechtswidrige Eingriffe in das menschliche Leben⁵. Darin unterscheiden sich Schwangerschaftsabbrüche nach § 218a Abs. 1 StGB von Schwangerschaftsabbrüchen nach § 218a Abs. 2 und 3 StGB (medizinische und kriminologische Indikation). In letzteren Fällen ist der Abbruch nicht rechtswidrig, es liegt ein Rechtfertigungsgrund vor. Die Schwangerschaftsabbrüche ohne Indikation nach § 218a Abs. 1 StGB stellen mit über 95 % der Fälle die überwältigende Mehrheit der in Deutschland durchgeführten Schwangerschaftsabbrüche dar.⁶

Die nach § 219 StGB verpflichtend vorgeschriebene Beratung der Schwangeren dient explizit dem Schutz des ungeborenen Lebens und hat sich, auch wenn sie ergebnisoffen ist, von dem Bemühen leiten zu lassen, die Frau zur Fortsetzung der Schwangerschaft zu überzeugen. § 219a StGB schließlich stellt das aktuell diskutierte Werbeverbot dar, das praktisch die logische Konsequenz der auf den Schutz des ungeborenen Lebens ausgerichteten Beratung darstellt – dem würde die Erlaubnis zur Werbung für den Abbruch offensichtlich zuwiderlaufen.

⁴ „Die Tageszeitung“ vom Dienstag, den 19.06.2018, S.6.

⁵ Etwas anderes ergibt sich entgegen anderweitiger Behauptungen auch nicht aus dem Beschluss des BVerfG vom 24.05.2006 – 1 BvR 1060/02, juris, Rn. 28 – hier hat das BVerfG eine Behauptung als unwahr bezeichnet, die die von dem betroffenen Arzt durchgeführten Abtreibungen als rechtswidrig und *damit als verboten* bezeichnete – als unwahr wurde die Aussage insoweit qualifiziert als umgangssprachlich der Eindruck erweckt werde, dass die nach der Beratungslösung durchgeführten Abtreibungen strafbare, verbotene Handlungen darstellten (vgl. hierzu insbes. Rn. 23). Eine Abkehr von der verfassungsrechtlich bis heute eindeutigen Qualifizierung des Schwangerschaftsabbruchs als rechtswidrigen Eingriff in das menschliche Leben ist in diesem Kammerbeschluss nicht zu erkennen.

⁶ Vgl. zu den aktuellen Zahlen:

<https://www.destatis.de/DE/ZahlenFakten/GesellschaftStaat/Gesundheit/Schwangerschaftsabbrueche/Schwangerschaftsabbrueche.html>

Diese Gesamtkonzeption des Abtreibungsrechts trägt den verfassungsrechtlichen Erfordernissen Rechnung, die das Bundesverfassungsgericht (BVerfG) insbesondere in seiner Grundsatzentscheidung aus dem Jahr 1993 aufgestellt hat⁷. Danach ist das ungeborene Leben dem geborenen gleichartig (und daher im Grundgesetz gleichwertig) und steht wie dieses unter dem Schutz des Art. 1 Abs. 1 und 2 Abs. 2 GG. Zur Erfüllung der staatlichen Schutzpflicht für das Leben muss „die Rechtsordnung [...] die rechtlichen Voraussetzungen seiner Entfaltung im Sinne eines eigenen Lebensrechts des Ungeborenen gewährleisten“.

Dieses Lebensrecht wird nicht erst durch die Annahme seitens der Mutter begründet.⁸ Das BVerfG hat in der genannten Grundsatzentscheidung vom Gesetzgeber zur Erfüllung seiner Schutzpflicht ein Schutzkonzept eingefordert, das Elemente des präventiven wie des repressiven Schutzes miteinander verbindet. Der Staat muss demnach „ausreichende Maßnahmen normativer und tatsächlicher Art ergreifen, die dazu führen, dass ein - unter Berücksichtigung entgegenstehender Rechtsgüter – angemessener, und als solcher wirksamer, Schutz erreicht wird.“⁹ Teil dieses Schutzkonzeptes, das sich in der Rechtsordnung abzubilden hat, ist die Beratungslösung und das dazugehörige Werbeverbot.

Die gesamte gesetzliche Regelung des Schwangerschaftsabbruchs in den §§ 218ff. StGB und im Schwangerschaftskonfliktgesetz gibt den vom Gesetzgeber eingeforderten faktischen und normativen Rahmen vor, innerhalb dessen der Entscheidungsprozess der Frau stattfinden soll. §§ 219 und § 219a StGB sichern in dieser Gesamtkonzeption die umfassende, objektive und seriöse Beratung und Information der Frau in einer Konfliktsituation prozedural ab und schützen damit zugleich das ungeborene Leben. Die Beratung und das Werbeverbot sollen gewährleisten, dass Frauen in Notsituationen Informationen in einem sicheren und regulierten Umfeld, nämlich im Rahmen der Beratung, übermittelt werden, und zwar von Personen, die keinerlei eigenes wirtschaftliches Interesse an dem Ausgang der Entscheidung haben. Aus diesem Grund sind Ärzte, die selber Abbrüche durchführen, auch von der Beratung ausgeschlossen.¹⁰

Das Werbeverbot erfüllt daneben den weiteren Zweck, einer gesellschaftlichen Normalisierung und Bagatellisierung des Schwangerschaftsabbruchs entgegenzuwirken. Das Werbeverbot trägt damit der vom BVerfG statuierten Pflicht des Staates Rechnung „das verfassungsrechtliche Verbot des Schwangerschaftsabbruchs zu bestätigen und zu

⁷ BVerfG, Urteil vom 28.05.1993 über die Verfassungsmäßigkeit von Vorschriften des Schwangeren- und Familienhilfegesetzes (SFHG u.a.) - 2 BvF 2/90, 2 BvF 4/92, 2 BvF 5/92 – Juris.

⁸ BVerfG, Urteil vom 28.05.1993 über die Verfassungsmäßigkeit von Vorschriften des Schwangeren- und Familienhilfegesetzes (SFHG u.a.) - 2 BvF 2/90, 2 BvF 4/92, 2 BvF 5/92 – Juris.

⁹ Ibid. LS 6.

¹⁰ Dieser Argumentation wird häufig entgegengehalten, dass durch die derzeitige gesetzliche Regelung und das Werbeverbot Frauen nur Zugang haben zu einseitigen Informationen. Es wird hervorgehoben, dass Frauen bei der Suche nach Informationen im Internet unausweichlich auf Webseiten stoßen die anhand teilweise grausamer Bilder eines Schwangerschaftsabbruchs versuchen Frauen abzuschrecken. Es ist jedoch wichtig festzuhalten, dass Frauen bei der gleichen Suche im Netz ebenfalls Zugang haben zu sachlichen, neutralen und nicht von Erwerbsinteresse geleiteten Informationen zum Schwangerschaftsabbruch. Frauen werden bei der Internetsuche sowohl auf Webseiten mit drastische Bilder stoßen als auch sachliche Informationen zum Schwangerschaftsabbruch finden, z.B. auf die Webseiten der Beratungsstellen, usw. Der Tatbestand in § 219a StGB ist nur dann erfüllt, wenn die Informationen mit Erwerbsabsicht öffentlich herausgegeben werden, wie im nächsten Abschnitt weiter erläutert wird.

verdeutlichen“.¹¹ Es schützt davor, dass Abtreibung öffentlich als Bestandteil eines normalen ärztlichen Leistungsspektrums verstanden wird. Die Rechtsordnung bringt diese Pflicht auch dadurch zum Ausdruck, dass Abtreibungen nach der Fristenlösung mit Beratungspflicht – nicht durch Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung gedeckt werden und nach der Rechtsprechung des BVerfG auch nicht gedeckt werden dürfen¹².

Vor diesem Hintergrund begegnet die Streichung des § 219a StGB wie sie im Gesetzentwurf der Fraktionen DIE LINKE und von BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN gefordert wird, erheblichen verfassungsrechtlichen Bedenken.

Der Vorschlag der FDP, der zwar keine Streichung, sondern eine Änderung des § 219a StGB vorsieht, wird der staatlichen Schutzpflicht für das ungeborene Leben ebenfalls nicht gerecht. Denn die vorgeschlagene Beschränkung des Tatbestandes auf grob anstößige Werbung ermöglicht es, Abtreibungen als ganz normale ärztliche Dienstleistungen darzustellen und hierfür auch bis zur Grenze der Anstößigkeit zu werben.

3. Das Problem der Unterscheidung zwischen sachlicher Information und Werbung

Eines der Hauptargumente, das in den drei Gesetzentwürfen genannt wird und auch in der Debatte um den § 219a StGB eine wesentliche Rolle spielt, ist, dass es nicht sein könne, dass bereits sachliche Informationen durch Ärzte als Werbung betrachtet und durch § 219a StGB unter Strafe gestellt werden. Es wird angeführt, dass dies zur Verunsicherung bei Ärzten und perspektivisch dazu führen könne, dass immer mehr Ärzte davon Abstand nehmen würden, Schwangerschaftsabbrüche anzubieten. Ein ausreichendes Angebot ambulanter und stationärer Einrichtungen zur Vornahme von Schwangerschaftsabbrüchen, wie es das Schwangerschaftskonfliktgesetz fordere, sei so nicht mehr zu gewährleisten. Dem ist entgegenzuhalten, dass die Frage der Ermöglichung von Werbung oder öffentlicher Information durch Ärzte kaum maßgeblich für die Frage sein dürfte, ob Ärzte Schwangerschaftsabbrüche in ihr Leistungsangebot tatsächlich aufnehmen oder nicht.

Die Gesetzentwürfe weisen darauf hin, dass eine Strafbarkeit in den Fällen rein sachlicher Information nicht angemessen sei. Sowohl der Vorschlag den Straftatbestand einzuschränken als auch die Forderung nach einer Streichung des § 219a StGB haben zum Ziel, dass zukünftig sachliche Informationen über Schwangerschaftsabbrüche oder die Bereitschaft, diese durchzuführen, nicht mehr unter Strafe gestellt werden, um Rechtssicherheit für Ärzte zu schaffen.¹³

Die vorgelegten Entwürfe gründen auf der Annahme, dass es ohne weiteres möglich sei zwischen Werbung und Information zu unterscheiden. Es gibt jedoch gute Gründe davon auszugehen, dass eine solche Unterscheidung, besonders in Bezug auf die Informationsvergabe durch Personen mit Erwerbsinteresse, schwer zu treffen ist:

¹¹ BVerfG, Urteil vom 28.05.1993 über die Verfassungsmäßigkeit von Vorschriften des Schwangeren- und Familienhilfegesetzes (SFHG u.a.) - 2 BvF 2/90, 2 BvF 4/92, 2 BvF 5/92 – juris Rn. 210.

¹² Ibid. LS 16.

¹³ Im Entwurf der Grünen heißt es zum Beispiel: „Um in Zukunft sicherzustellen, dass die sachliche Information über legale Schwangerschaftsabbrüche und der Hinweis auf deren Durchführung zulässig ist, und damit für betroffene Ärztinnen und Ärzte Rechtssicherheit zu erlangen, besteht gesetzgeberischer Handlungsbedarf“ (BT-Drs. 19/630, s.4).

Auf der Ebene der Europäischen Union gab es in den Jahren 2009-2011 eine Diskussion über einen Kommissionsvorschlag zur Änderung der Richtlinie 001/83/EG zur Schaffung eines Gemeinschaftskodexes für Humanarzneimittel in Bezug auf die Information der breiten Öffentlichkeit über verschreibungspflichtige Arzneimittel. Die geplante Änderung der Richtlinie sah vor, dass bei verschreibungspflichtigen Arzneimitteln künftig zwischen Werbung und sachlichen Informationen unterschieden werden sollte. Das sollte dazu dienen, den Verbrauchern mehr und bessere Informationen zur Verfügung zu stellen, während gleichzeitig Werbung für verschreibungspflichtige Arzneimittel, die sich direkt an die Öffentlichkeit richtet, verboten bleiben sollte. Nur bestimmte Informationen über verschreibungspflichtige Arzneimittel sollten zukünftig zulässig sein. Es wurde bestimmt, dass diese Informationen strengen Qualitätskriterien genügen müssen und nur über bestimmte Kommunikationskanäle bereitgestellt werden dürfen, wie amtlich registrierte Internet-Websites oder gedruckte Informationen, die nur auf Anfrage erhältlich sind.

In der Diskussion um den Kommissionsvorschlag wurde genau die Frage der Abgrenzung von Werbung und Information kontrovers diskutiert. Das Europäische Parlament und der Rat der Europäischen Union stellten in erster Lesung im Hinblick auf den Erlass der Richtlinie zur Änderung der Richtlinie 2001/83/EG fest, dass „[in der Union] kein Konsens darüber besteht wie Werbung und Information voneinander abzugrenzen sind, wodurch Situationen entstehen könnten, in denen die breite Öffentlichkeit verdeckter Werbung ausgesetzt wird.“ (C99 E/188, S. 1)

Die zuständigen Ausschüsse des Bundesrats lehnten in ihrer Empfehlung den Vorschlag einer Änderung der Richtlinie eindeutig ab, weil durch eine Änderung Unsicherheiten über die genaue Abgrenzung von Werbung und Information entstehen und das hohe Gesundheitsschutzniveau dadurch gefährdet würde. Die Ausschüsse wiesen darauf hin, dass: „die in Deutschland bestehenden Regelungen sich als sicher und wirksam bewährt haben. Sie sind klar und eindeutig und unterscheiden nicht zwischen Werbung für Arzneimittel und Informationen über Arzneimittel. Eine solche Unterscheidung wird für entbehrlich gehalten, weil sie zu Unschärfen führt“¹⁴ Außerdem wird gesagt, dass: „pharmazeutische Unternehmen ein Absatzinteresse haben, das einem Erstellen von unbeeinflussten und objektiven Informationen zuwiderläuft. Eine Information der breiten Öffentlichkeit über verschreibungspflichtige Arzneimittel durch pharmazeutische Unternehmen wird zum Schutz und Wohl der von Krankheit betroffenen Patienten abgelehnt.“¹⁵ Es wird ferner darauf aufmerksam gemacht, dass die Werbung für (und somit Information über) verschreibungspflichtige Arzneimittel zu Recht nur innerhalb der Fachkreise gestattet ist und Patienten diese Informationen bei Bedarf von Ihrem Arzt bekommen. „Eine Information der breiten Öffentlichkeit über verschreibungspflichtige Arzneimittel“, so die Ausschüsse, „ist nicht notwendig.“¹⁶

Die seinerzeitige Diskussion über verschreibungspflichtige Arzneimittel macht deutlich, dass es nicht möglich ist, trennscharf zwischen Werbung und Information zu unterscheiden. Die Unklarheiten, die sich hieraus ergäben, stellten ein zu hohes Risiko für das hohe Schutzgut der

¹⁴ BR-Drs. 18/01/09, S. 2.

¹⁵ Ibid., S. 3

¹⁶ BR-Drs. 18/01/09, S. 3.

Gesundheit dar. Außerdem wurde festgestellt, dass wirtschaftliche Interessen der Erstellung unbeeinflusster und objektiver Informationen im Wege stehen könnten. Beide Aspekte sind für die Diskussion über sachliche Information und Werbung in Bezug auf den Schwangerschaftsabbruch relevant.

Es ist insbesondere davon auszugehen, dass es nicht möglich ist auf zufriedenstellende Art und Weise die Anwendungsbereiche der Werbung und der Information klar zu definieren. Die daraus hervorgehenden Unschärfen bilden im Hinblick auf das hohe Gut, das durch § 219a StGB geschützt werden soll, nämlich das Leben selbst, ein großes Risiko. Schon der für die Debatte um § 219 a StGB Anlass gebende Fall macht diese Unschärfe deutlich, kann man doch trefflich darüber streiten, ob die im Internet zur Verfügung gestellten Informationen sachlich waren oder vielleicht doch tendenziös verharmlosend.

4. Informationsbedürfnis der Frauen und ärztliche Berufsfreiheit

Alle Gesetzentwürfe argumentieren mit dem Informationsbedürfnis der Frauen und der Berufsfreiheit der Ärzte.

a. Informationsbedürfnis der Schwangeren

Das Informationsbedürfnis der Schwangeren, das sicher nicht in Frage zu stellen ist, wird durch § 219a StGB nur insoweit tangiert, als ihnen öffentliche Informationen von Ärzten, die selber Schwangerschaftsabbrüche durchführen, nicht zugänglich sind.

Nicht gehindert durch § 219a StGB ist hingegen die öffentliche Information durch Behörden, Beratungsstellen oder andere Dritte, die mit dem Schwangerschaftsabbruch keine Erwerbsabsicht verbinden. Dementsprechend können Frauen in Konfliktsituationen heute auf eine Vielzahl von Informationen zurückgreifen – beginnend von Informationen im persönlichen Arzt-Patienten-Verhältnis über zahlreiche Informationsquellen im Internet wie etwa die Informationsangebote von Beratungsstellen oder der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung etc. oder mittlerweile auch andere öffentliche Stellen. So hat etwa die Berliner Senatsverwaltung seit dem 1. Juni 2018 eine Liste mit Ärzten, die Abtreibungen durchführen, auf die Webseite der Senatsverwaltung für Gesundheit eingestellt. Anders als die Senatsverwaltung meint, ist die Veröffentlichung einer solchen Liste nicht strafbar nach § 219a StGB.

Darüber hinaus sieht § 219a Abs. 2 StGB ausdrücklich vor, dass Ärzte, Einrichtungen und Krankenhäuser, die bereit sind Abtreibungen durchzuführen, Beratungsstellen und andere Ärzte darüber unterrichten dürfen. Diese Information ist vom Verbot der Werbung in § 219a Abs. 1 StGB ausgenommen. Es ist davon auszugehen, dass dieser Informationsfluss vom Gesetzgeber explizit gewollt war.

Die Lebenswirklichkeit spricht dafür, dass eine Frau bereits beim ersten Besuch bei ihrer Gynäkologin oder bei ihrem Gynäkologen oder aber spätestens in einer staatlich anerkannten Beratungsstelle erfährt, an wen sie sich im Falle einer Entscheidung für den

Schwangerschaftsabbruch wenden kann¹⁷. Sollte es an dieser Stelle dennoch Defizite geben, ist es naheliegend, im geschützten Raum der Beratung nach Lösungen zu suchen.

b. Ärztliche Berufsfreiheit

Soweit die Gesetzentwürfe zur Begründung der Aufhebung bzw. Änderung des § 219a StGB auf die Berufsfreiheit der Ärzte rekurren, vermag auch dies nicht zu überzeugen. Die Berufsfreiheit der Ärzte wird durch das Werbeverbot lediglich im äußersten Randbereich der Berufsausübung überhaupt tangiert. Denn die Information über die Durchführung des Schwangerschaftsabbruchs ist demjenigen, der damit einen Teil seines Einkommens generiert – wie oben bereits dargestellt – nur insoweit untersagt, als er diese Informationen öffentlich, in einer Versammlung oder durch Verbreitung von Schriften gibt, wobei eine Information gegenüber Beratungsstellen oder anderen Ärzten und Krankenhäusern wiederum zulässig ist. Auch die Information im Arzt-Patientenverhältnis ist nicht tatbestandsmäßig. Angesichts der geringen grundrechtlichen Eingriffsintensität sind auch die Hürden für eine Rechtfertigung des Werbeverbots nach § 219a StGB äußerst gering und mit dem Hinweis auf höchste verfassungsrechtliche Schutzgüter wie die Menschenwürde oder das Leben sicher zu überwinden. Anhaltspunkte für eine häufig behauptete Kriminalisierung von Ärzten sind bisher auch nicht erkennbar, wie etwa aus aktuellen Zahlen der Landesjustizverwaltungen der Länder Nordrhein-Westfalen und Hamburg hervorgeht. Verurteilungen wegen § 219a StGB sind ausgesprochen selten, die meisten Verfahren, die zur Anzeige gebracht werden, werden von den Staatsanwaltschaften eingestellt.¹⁸

Unter Hinweis auf einen Kammerbeschluss des BVerfG wird im Gesetzentwurf der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und der FDP außerdem angeführt¹⁹, dass, wenn der Staat „Wege zur Durchführung von Schwangerschaftsabbrüchen durch Ärzte eröffnet, dem Arzt auch ohne negative Folgen ermöglicht werden sollte, darauf hinzuweisen, dass Patientinnen seine Dienste in Anspruch nehmen können.“²⁰ Die Berufung auf das BVerfG verfängt hier jedoch nicht, da die der Entscheidung zugrundeliegende Situation – zivilrechtliche Abwehransprüche gegenüber Aktionen eines Lebensschützers, der den Arzt mit Flugblattaktionen bedrängte – nicht ansatzweise vergleichbar ist mit der Abwehr der Auswirkungen eines staatlichen Werbeverbotes. Die Entscheidung, die sich im Wesentlichen in der Abwägung der

¹⁷ Siehe hierzu den Hinweis der vom Amtsgericht Gießen verurteilten Ärztin, deren Fall die aktuelle Debatte mit ausgelöst hat: „Ich habe mal in meiner Praxis eine Umfrage gemacht, in der ich 100 Frauen gefragt habe, wie sie zu mir gekommen sind. Tatsächlich waren es drei, die über die Homepage auf mich aufmerksam geworden sind. Die anderen 97 sind über die Beratungsstellen, Ärzte oder Bekannte an mich verwiesen worden.“ Quelle: <http://www.zeit.de/wissen/gesundheit/2017-12/schwangerschaftsabbruch-kristina-haenel-interview-abtreibung-informationen-verbot>;

¹⁸ Siehe: Schriftlicher Bericht zur 13. Sitzung des Rechtsausschusses des Landtags Nordrhein-Westfalen am 30. Mai 2018, „219a StGB in der Praxis der Justiz in Nordrhein-Westfalen“, <https://www.landtag.nrw.de/portal/WWW/dokumentenarchiv/Dokument/MMV17-816.pdf> (zuletzt aufgerufen am 22.06.2018)

Sowie: Schriftliche Kleine Anfrage der Abgeordneten Cansu Özdemir (die LINKE) vom 04.06.2018 und Antwort des Senats, „Strafverfolgung von Hamburger Ärzten/innen nach § 219a StGB (Werbung für den Abbruch der Schwangerschaft), Bürgerschaft der Freien und Hansestadt Hamburg, Drucksache 21/13299, <https://www.buergerschaft-hh.de/ParlDok/dokument/62646/strafverfolgung-von-hamburger-%C3%A4rztinnen-nach-%C2%A7-219a-stgb-werbung-f%C3%BCr-den-abbruch-der-schwangerschaft-.pdf> (zuletzt aufgerufen: 25.06.2018)

¹⁹ BT-Drs. 19/820, S.4; BT-DRS 19/630, S.1.

²⁰ BVerfG, Urteil vom 24.05.2006 - 1 BvR 1060/02, 1 BvR 1139/03 – Juris, Rn.36.

widerstreitenden Grundrechte von Arzt und Lebensschützer befasst, lässt keinerlei Rückschlüsse auf die Qualifizierung des staatlichen Werbeverbotes zu.

5. Konklusion

Die Argumente, die in den vorliegenden Gesetzentwürfen aufgeführt werden, um entweder eine Änderung oder eine Streichung des § 219a StGB zu begründen, erweisen sich nicht als überzeugend, weder aus der Perspektive der gesamten gesetzlichen Lösung zum Schwangerschaftsabbruch noch im Hinblick auf den von der Verfassung gebotenen und deshalb vom Gesetzgeber besonders herausgestellten Schutz des ungeborenen Lebens. Aus ethischer, juristischer und rechtspolitischer Perspektive ist die Beibehaltung des § 219a StGB wünschenswert und geboten.

Berlin, den 25.06.2018

Stellungnahme zur parlamentarischen Anhörung zur Reform des §219a StGB im Deutschen Bundestag am 27.06.2018

Dr. med Michael Kiworr
Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe

In der gesamten Debatte, die ja bereits seit einigen Monaten geführt wird, werden zum Teil sehr emotional Argumente ausgetauscht, zum Teil aber wird mit medizinischen Halb- und Unwahrheiten argumentiert.

Ausgangslage: Mehrere beteiligte Rechtsträger mit (vordergründig) gegenläufigen Interessen

Vor allem scheint ein Aspekt in der ganzen Debatte sehr wenig berücksichtigt zu werden bzw. gänzlich ignoriert zu werden: Das Leben bzw. das Lebensrecht des noch nicht geborenen Kindes.

Bei allem Respekt und Berücksichtigung der oft tiefen Not und Zerrissenheit von Frauen in einem Schwangerschaftskonflikt sind nämlich in jedem Falle mindestens zwei Personen primär beteiligt (neben dem Vater des Kindes als dritte Person), deren Lebensrecht und Interesse sehr sorgfältig abgewogen werden müssen. Die Mutter kann sich hierzu verbal äußern, das noch nicht geborene Kind kann dies nicht- und benötigt als schwächster Beteiligter daher Schutz und entsprechende Für-Sprecher.

Ratio des § 219a StGB – Wäre eine Beseitigung der Bestimmung mit dem Gesetzeszweck vereinbar?

Wesen der Gesetzgebung ist ja unter anderem, die (Grund-)Rechte und Interessen Schwächerer zu schützen und zu wahren. Dem dient prinzipiell der §218, aber auch der §219 einschließlich des §219a. Zudem war es erklärte Absicht des Gesetzgebers, mit der derzeitigen Regelung einen Rückgang der hohen Anzahl an Abtreibungen in Deutschland zu erreichen. Sollte dies nicht erzielt werden, müsse die Gesetzgebung und der Schutz des noch nicht geborenen Kindes erneut überprüft werden, so die damalige Absicht.

Aktuell ist die Anzahl an Schwangerschaftsabbrüchen in zwei Quartalen hintereinander angestiegen- und dies bei noch einer unter Umständen erheblichen Dunkelziffer, da die Güte und Zuverlässigkeit der Statistik über die Schwangerschaftsabbrüche zugrundeliegenden gemeldeten Fälle bisher kein einziges Mal überprüft wurde.

§ 219a StGB dient letztlich dem Schutz des Lebensrechts des noch nicht geborenen Kindes. Wenn die Anzahl an Schwangerschaftsabbrüchen aktuell steigt statt wie erhofft sinkt, ist es schon aus diesem Grunde vollkommen unverständlich, warum ein solches Gesetz, das die

Werbung für Eingriffe zu dessen Lebensbeendigung untersagt, aktuell abgeschwächt oder gar ersatzlos gestrichen werden soll.

Sollte hier nicht vielmehr der Schutz des noch nicht geborenen Kindes *verbessert* statt verringert werden, ja ergibt sich hier nicht vielmehr ein Auftrag an die Politik, Gesetzgebung und Medizin, wie es auch das Bundesverfassungsgericht gefordert hat? Macht es dann nicht Sinn, dass dieses Lebensrecht durch Ärzte, Justiz und Gesellschaft *besser* geschützt wird- eben auch vor kommerziellen, ideologischen oder politischen Interessen? Ist da ein Untersagen von Werbung für Schwangerschaftsabbrüche nicht folgerichtig, logisch und wichtig?

Schutzbedürftigkeit ungeborener Kinder – Rechtspflicht zu deren Schutz

Sollte darüber hinaus der Schutz der schwächsten Glieder unserer Gesellschaft nicht prinzipiell unverhandelbar sein? Erst recht nicht deren im Grundgesetz verankerte Grundrechte- die nach Urteilen des Bundesverfassungsgerichtes eben auch ausdrücklich für noch nicht geborene Kinder gelten? Denn wenn das Recht des vermeintlich Stärkeren ohne Schutz der Schwächeren gilt, dann wären weder ungeborene Kinder noch alte Menschen, Menschen mit Behinderung oder Erkrankungen, Menschen im Koma etc. noch ausreichend geschützt mit dramatischen und erschreckenden Folgen nicht nur unmittelbar für die Schwächsten und Schwächeren, sondern für unsere gesamte Gesellschaft.

Konfliktlage der Schwangeren und Entscheidung über das Lebensrecht – zwei ganz verschiedene Ebenen

Die Umstände für die Schwangere können kompliziert, schwierig oder sehr belastend sein und dürfen keinesfalls bagatellisiert werden. Eine Schwangerschaft im Sinne einer Lebensumstellung löst immer ambivalente Gefühle aus- oft jedoch vorübergehend. Aber sollte eine Schwangere oder das Paar nicht viel mehr praktische Hilfe und Ermutigung bekommen als eine kommerzielle Werbung für eine vermeintlich schnelle Lösung eines Schwangerschaftsabbruches? *Wenn* Werbung dann Werbung *für* ein „Ja“ zum Kind, wie es der ehemalige Bundesgesundheitsminister Gröhe gefordert hat. Viele Frauen geben nach einem Schwangerschaftsabbruch an, dies zu bereuen und wieder rückgängig machen zu wollen, andere geben an, die Entscheidung sei unter Druck des Partners, der Eltern oder auch von Ärzten gefallen. Ein Schwangerschaftsabbruch ist immer unwiderruflich und sollte daher nicht durch Werbung propagiert bzw. kommerzialisiert werden, sondern in eine differenzierte und einfühlsame Information und Beratung eingebettet sein. Teilweise besteht trotz oder bei unzureichender Beratung weiterhin erheblicher Beratungsbedarf. Angesichts der Ambivalenz, in der sich die Schwangere befindet sind ja zwischen Beratung und Abtreibung mindestens drei Tage Abstand zum reiflichen Abwägen vorgeschrieben. Wenn gerade in dieser Zeit eine Schwangere in ihrer Unsicherheit im Internet surft und auf Homepages von Frauenärzten landet, die Schwangerschaftsabbrüche als etwas vollkommen Normales- wie wollen wir es nennen- "anbieten" und ihre Abtreibungsleistung konkret "bewerben", dann ist dies etwas ganz anderes als wenn die Schwangere in ihrer Ambivalenz Ermutigung, praktische Hilfe und Unterstützung erfährt. Wenn ihre Entscheidung tatsächlich

gefallen ist, reicht ein Anruf oder die Anfrage bei einer Beratungsstelle, wo ein Schwangerschaftsabbruch konkret durchgeführt werden kann, auch *ohne* jede Werbung auf der Homepage eines Arztes.

Werbung und Information

Zur grundsätzlichen Thematik des § 219a ist anzumerken, dass in der Debatte zunehmend Werbung mit Information verwechselt oder zumindest nicht immer ausreichend voneinander getrennt wird. Der Unterschied zwischen Information und Werbung besteht im Hinblick auf den Initiator des Austausches: Grundsätzlich wird Information gesucht (Initiative liegt beim Suchenden), während bei der Werbung Information aktiv angeboten wird (Initiative beim werbenden Anbieter). Um *Information* handelt es sich also, wenn eine Schwangere einen Frauenarzt anruft, um sich über die Durchführung eines Schwangerschaftsabbruches zu informieren oder anfragt, ob Abbrüche dort durchgeführt werden. Eine solche Auskunft und Informationsvermittlung stellt in der Tat eine „Information“ dar und ist juristisch auch nicht zu beanstanden. Wenn ein Arzt hingegen auf seiner Webseite bekannt gibt, dass er/sie Abtreibungen durchführt, dann informiert er/sie nicht bloß, sondern *offeriert* zugleich diese Leistung. Und wer eine Dienstleistung öffentlich anbietet, *bewirbt* diese zugleich, zumal wenn er/sie selbst Erbringer dieser Leistung ist...

Des Weiteren wird mit einer solchen Werbung, die einen Verstoß gegen §219a darstellt, suggeriert, dass es sich bei einem Schwangerschaftsabbruch um eine übliche ärztliche (Regel-)Leistung handelt, wenn sie unter das Leistungsspektrum subsumiert wird – dies ist sie jedoch gemäß dem §218 eben gerade nicht, da sie zum Schutz des noch nicht geborenen Kindes grundsätzlich strafbar ist, mit Ausnahme des Vorliegens bestimmter Kriterien, die in §218a näher geregelt sind. Ein Missachten des §219a mit einer undifferenzierten Leistungs-Auflistung würde somit eher der Desinformation anstatt einer adäquaten und differenzierten Information dienen. Ob bei einer Werbung auf einer Homepage auch über weitere Risiken und Nebenwirkungen (neben der Beeinträchtigung des Lebens des noch nicht geborenen Kindes) adäquat hingewiesen und informiert wird, ist ebenfalls anzuzweifeln.

Beratung und Information durch gesetzlich anerkannte Beratungsstellen

Weitere Aspekte gilt es zu bedenken: Von Seiten den Befürwortern einer Gesetzesänderung oder -Aufhebung wird argumentiert, Schwangere müssten nun durch die Ärzte, die Schwangerschaftsabbrüche selber anbieten, bereits im Vorfeld ungefragt „informiert“ werden können- falls man der mangelnden Unterscheidung zwischen „Information“ und „Werbung“ folgen würde. Es stellt sich jedoch die Frage, warum nun plötzlich die bisherige Information durch anerkannte Beratungsstellen, wie sie gesetzlich geregelt ist, nun nicht mehr ausreicht? Für die gesetzliche Schwangerenkonfliktberatung werden in den einzelnen Bundesländern jährliche umfangreiche Geldbeträge investiert, um Schwangere in einem Konflikt zu beraten und zu informieren. Wenn dies nun nicht mehr auszureichen scheint stellt sich die Frage, ob die gesetzlichen Schwangerenberatungsstellen

nicht oder nicht mehr ausreichend beraten oder informieren und die Qualität der Beratung in den gesetzlichen Beratungsstellen müsste überprüft werden. Andererseits wurde der §219a ja nicht etwa von ratsuchenden Schwangeren in Frage gestellt oder bemängelt, sondern von einer entgegen dem §219a für die Durchführung von Schwangerschaftsabbrüchen in ihrer eigenen Praxis werbenden Ärztin – und verschiedenen Parteien und Interessensgruppen, nicht aber von betroffenen Frauen.

Darüber hinaus ist die gesetzliche Regelung des §219 zu beachten, dass der Arzt, der den Abbruch selber vornimmt, nicht auch gleichzeitig beraten kann. Auch diese vorgeschriebene und sinnvolle Trennung ist bei einer Änderung oder Aufhebung des §219a nicht mehr gewährleistet.

Facharzt Kompetenzen beachten

Stein des Anstoßes in dieser Debatte war ja die Tatsache, dass eine Hausärztin für unerlaubte Werbung für ihr Angebot zur Durchführung von Schwangerschaftsabbrüchen zu einer Geldzahlung von rund 6000 Euro zur Rechenschaft gezogen wurde. Viele Darstellungen in unterschiedlichen Medien und Diskussionsforen waren davon ausgegangen, dass es sich um eine Fachärztin für Frauenheilkunde handelte, die sich hier gegen das Verbot dieser Werbung wendete. Dem ist jedoch definitiv nicht so. Bei Frau Hänel handelt es sich um keine Fachärztin für Gynäkologie und Geburtshilfe, sondern um eine Hausärztin. Nun mag dies für den ein oder anderen wenig relevant sein, jedoch war eine Argumentation von Abtreibungsbefürwortern oder denjenigen, die umfangreiche Ausnahmeregelungen zum Verbot von Schwangerschaftsabbrüchen im §218a forderten, grundsätzlich diese, dass ja dann Frauen, welche einen Schwangerschaftsabbruch wünschten, diese bei weniger qualifizierten Medizinerinnen oder im Ausland durchführen müssten. Aktuell verwundert es, dass nun für Werbung für Abtreibungen bei fachfremden Berufsgruppen, die nicht über den Facharztstatus für Gynäkologie verfügen, gestritten wird. Genauso wenig wie es Sinn macht, ein Elektrokardiogramm vom Augenarzt oder eine Operation durch Betriebsärzte durchführen zu lassen (für fachfremde Leistungen, die nicht zum üblichen Tätigkeitsfeld gehören, ist hingegen nachvollziehbar, dass der betreffende Arzt für seine unübliche Leistung und Hinzuverdienst extra werben oder „informieren“ möchte), gibt es klare Facharzt Kompetenzen- die hier jedoch durchbrochen werden. Auch wenn es juristisch zulässig sein mag, dass eine Hausärztin oder eine Augenärztin Schwangerschaftsabbrüche durchführt, so verwundert es, dass ausgerechnet hier niemand auf die Fachkompetenz und den entsprechenden Facharztstatus besteht und Einbußen in der medizinischen Versorgung billigend in Kauf genommen werden.

Zur umfangreichen Facharztausbildung eines Frauenarztes gehört eine intensive Auseinandersetzung mit den möglichen Komplikationen eines Schwangerschaftsabbruches und die adäquate Beherrschung derselben einschließlich der möglichen Langzeitrissen, von denen es durchaus erhebliche gibt. Darüber hinaus gehören zur Facharztausbildung Grundlagen in der Embryologie und der normalen physiologischen Entwicklung eines noch nicht geborenen Kindes und seines jeweiligen Entwicklungsstandes. All dies erfordert eine

mehrjährige umfangreiche, spezifische medizinische Facharztausbildung und klinische Erfahrung.

Der- oder diejenige, die Schwangerschaftsabbrüche durchführen möchte, sollte speziell in zahlreichen und sehr unterschiedlichen Bereichen erfahren und geschult sein: An Akutkomplikationen, die therapeutisch beherrscht werden müssen können, sind zum Teil schwere Blutungen (häufig), Verletzung von Nachbarorganen bei einer versehentlichen Durchstoßung der Gebärmutterwand von Darm, Blase etc. (selten, aber u.U. ist eine umfangreiche operative Intervention erforderlich), Infektionen oder der Umgang bei einem unvollständigen Schwangerschaftsabbruch zu nennen. In der Beherrschung solcher Akutkomplikationen ist jeder Facharzt für Gynäkologie geschult- eine Hausärztin wohl kaum.

Noch problematischer und sehr schwierig zu behandeln sind die Langzeitfolgen wie chronische Infektionen, damit verbunden evtl. dauerhafte Unfruchtbarkeit und als auch in der westlichen Welt immenses, bisher medizinisch weiterhin kaum gelöstes Problem der Frühgeburtslichkeit und sog. Cervixinsuffizienz in folgenden Schwangerschaften. Für all diese Probleme sind vorherige Schwangerschaftsabbrüche zumindest ein nachgewiesener Risikofaktor. Wer als Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe mit dem Leid von Patientinnen mit unerfülltem Kinderwunsch und/oder Frühgeburtslichkeit konfrontiert ist, der wird zumindest demütigt und hinterfragt wie oft auch die Patientin selber die ganze Thematik noch einmal ganz anders. Denn zuvor war die Schwangere zumeist eine gesunde Frau – nun, nach einer Abtreibung, sind einige von Ihnen jedoch zu Patientinnen geworden.

Abtreibung dient nicht den Interessen von Frauen – Posttraumatische Belastungsstörungen (PTBS)

Vielleicht noch dramatischer sind die mittlerweile ebenfalls wissenschaftlich gut belegten psychischen Langzeitfolgen. Diese werden von manchen ideologischen, weniger aber medizinischen Gruppierungen teilweise bagatellisiert oder verharmlost, aber neben Partnerschaftsproblemen und Bindungsbrüchen liegen behandlungsbedürftige psychische Erkrankungen nachweislich je nach Studie und Untersuchung zwischen 35% und 80 % nach erfolgtem Schwangerschaftsabbruch vor. Nur um ein Beispiel aus vielen herauszugreifen: Nach einer finnischen Untersuchung ist die Selbstmordquote nach erfolgtem Schwangerschaftsabbruch um das 6-fache (!) erhöht gegenüber Frauen, die ein Kind lebend zur Welt gebracht haben.

Hier stellt sich die berechtigte Frage, ob eine Hausärztin, abgesehen von der fehlenden Kompetenz in der Behandlung von Akutkomplikationen, die weder mit der Begleitung normaler Schwangerschaften betraut ist noch in der Behandlung von unerfüllter Kinderlosigkeit diese Dimension der möglichen Langzeitfolgen und deren Behandlung für die betroffenen Frau überblicken kann dies – um auf das Werbeverbot zurückzukommen – im Rahmen ihrer Werbung und Information der betroffenen Schwangeren berücksichtigt und darüber überhaupt adäquat informieren kann.

In diesem Zusammenhang stellt sich auch die Frage, ob eine solche Werbung oder „Information“ bzw. mangelnde Information von Medizinern ohne entsprechende

Facharztqualifikation für Frauenheilkunde nicht dem Informationsbedürfnis der Betroffenen geradezu zuwiderläuft bzw. die Gesundheit der betroffenen Frauen und die ihrer womöglich zukünftigen Kinder durch eine erhöhte Rate an Frühgeburtlichkeit mit damit verbundener Morbidität und Mortalität beeinträchtigt oder gar gefährdet wird.

Medizinische und naturwissenschaftliche Inkompetenz und Ignoranz

Das Fehlen des Fachwissens in der Embryologie und der physiologischen Entwicklungen des Kindes vor der Geburt zeigt sich beispielsweise auch darin, dass Frau Hänel in einem Tweet behauptete, dass man in der 7. „Woche“ nur einen Zellhaufen, jedoch keinen Embryo mit dem bloßen Auge erkennen könne. Leider wurde in dieser Veröffentlichungen unterlassen, die Berechnungsgrundlage wie wissenschaftlich üblich anzugeben - ob es sich um die 7. Lebenswoche nach Konzeption (nach welcher Embryologen oder Juristen das Schwangerschaftsalter berechnen) oder 7. „Schwangerschaftswoche p.m.“- gerechnet nach der letzten Periode, nach der Gynäkologen rechnen und somit dem tatsächlichen Lebensalter mit dieser Hilfsberechnung um 2 Wochen voraus sind. Wissenschaftlich üblich ist zudem, in abgeschlossenen Schwangerschaftswochen zu rechnen und die jeweiligen Tage der laufenden Woche anzugeben. Auch wenn Frau Hänel darin theoretisch zugestimmt werden könnte, dass es sich um einen „Zellhaufen“ handelt, muss/kann dann aber auch jeder der hier Anwesenden oder Leser dieser Zeilen ebenfalls als „Zellhaufen“ bezeichnet werden, nur als ein quantitativ größerer, bzw. nach Vollendung des ca. 18. Lebensjahres wiederum abnehmender „Zellhaufen“, da jeder Mensch mit fortschreitendem Alter unwiderruflich wieder an Zellmasse verliert. In den Bereich von Falschinformationen oder gezielten Desinformation muss jedoch definitiv die Aussage gerechnet werden, „niemand“ könne in der 7. Woche einen Embryo mit bloßem Auge erkennen: Sowohl der Embryologe als auch der Facharzt für Pathologie kann dies sehr wohl, und jeder Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe ebenso mithilfe einer handelsüblichen Vaginal- Ultraschallsonde, wie sie in gynäkologischen (nicht jedoch in hausärztlichen) Facharztpraxen Standard ist.

Conclusio

Aus all diesen Gründen muss einer Änderung des §219a mit einer unkritischen Werbung oder Information über Schwangerschaftsabbrüche grundsätzlich entschieden entgegengetreten werden, erst recht ohne Erfahrung oder Kompetenz in der Prävalenz, Prävention, Behandlung und Langzeittherapie sowohl der Akut- als auch der Langzeitfolgen bei Schwangerschaftsabbrüchen ohne die Vorraussetzung und Grundlage einer ausreichenden Facharztqualifikation.

Wenn in dieser Debatte mit „Frauenrechten“ und dem Recht auf eine selbstbestimmte und uneingeschränkte Informationsvermittlung argumentiert wird, müsste dann nicht auch darauf hingewiesen werden, dass zu einer uneingeschränkten

Informationsvermittlung auch eine Information zu Risiken, Komplikationen, akut- und Langzeitfolgen zwingend dazu gehört? Wie kann von einer Frau in einem Schwangerschaftskonflikt, die sich in einer unvorstellbaren Ambivalenz befindet, verlangt werden sich adäquat entscheiden zu können, wenn sie gar nicht alle relevanten Informationen erhält bzw. diese ihr in der Werbung des Arztes, der um sie als „Kundin“ wirbt (wobei Ärzte in der Regel Patienten behandeln und keine Kunden), den Schwangerschaftsabbruch bei ihr oder ihm durchführen zu lassen, aus Werbeinteresse oder gar Unkenntnis gar nicht vermitteln werden?

Zudem haben auch noch nicht geborene weibliche Kinder Frauen- bzw. Lebensrechte, die leider allzu oft übersehen werden: Schwangerschaftsbeendigungen fallen signifikant mehr Mädchen als Jungen zum Opfer, alleine in Indien „fehlen“ jedes Jahr 500 000 Mädchen durch vorgeburtliche Geschlechtselektion, in China, aber auch vielen anderen Ländern weltweit sieht es ähnlich aus. Und auch hier deuten sich zunehmend ähnliche Risiken an: Nach einer bereits älteren Umfrage bei uns würden 2% der Paare eine Schwangerschaft wegen des „falschen“ Geschlechtes abtreiben. Die neuen nicht invasiven Bluttests lassen eine Geschlechtsdiagnostik und ggf. geschlechtsspezifische Selektion bereits vor der 12. SSW zu. Gelten Frauenrechte bzw. das Lebensrecht von noch nicht geborenen Mädchen weniger als das von Jungen? Sollte hier nicht jede weitere Einschränkung des Schutzes von Kindern vor ihrer Geburt bzw. eine Werbung für die Durchführung von Schwangerschaftsabbrüchen eben auch unter dem Gesichtspunkt von Frauenrechten daher unterbleiben?

Es lohnt sich abschließend auch unbedingt, den §219a im Zusammenhang mit dem gesamten Gesetzestext des §219 zu sehen: Zum einen soll die Beratung dem *„Schutz des ungeborenen Lebens dienen“*. *„Sie hat sich von dem Bemühen leiten zu lassen, die Frau zur Fortsetzung der Schwangerschaft zu ermutigen und ihr Perspektiven für das Leben mit dem Kind zu eröffnen...“*. Daher ist der §219a folgerichtig und konsequent, denn würden bei einer Kommerzialisierung und Werbung diese Grundlagen noch ausreichend respektiert? Und wenn man den §219a über den ersten Abschnitt hinaus weiterliest, kann man feststellen, dass diese Norm durchaus erfüllt, was manche, die dessen Abschaffung befürworten, fordern: Ärzte oder Krankenhäuser, die Schwangerschaftsabbrüche durchführen, können darüber durchaus unterrichten- lediglich nicht kommerziell anpreisend auf eigenen Homepages, aber sie können und dürfen andere Ärzte und eben die gesetzlich anerkannten Beratungsstellen darüber unterrichten! Daher ist die Informationsvermittlung nicht etwa eingeschränkt, sondern nach den Vorgaben des §219 durch die Beratungsstellen jederzeit und für jede Ratsuchende sichergestellt.

Zusammenfassend zeigt sich bei näherer Kenntnis der bestehenden gesetzlichen Beratungsregelung, dass diese Beratungsregelung jede Werbung vollkommen überflüssig macht – es sei denn, ein Arzt oder Ärztin möchte sich einen finanziellen Wettbewerbsvorteil gegenüber Konkurrenten/innen im Geschäft mit Schwangerschaftsabbrüchen verschaffen.

Des Weiteren sollte unbedingt in dieser Debatte auch das Lebensrecht des noch nicht geborenen Kindes berücksichtigt und Gesetze zu dessen Schutz aufrecht erhalten und keinesfalls weiter beschnitten werden. Dies umso mehr, als die Abtreibungszahlen aktuell sogar weiter zunehmen und aufzeigen, dass der Schutz des noch nicht geborenen Kindes bei

weitem nicht ausreichend ist. Es ist daher unbedingt zu hoffen, dass die bestehende Gesetzgebung, aber auch Politik und Medizin auch die Not ums Überleben von ungeborenen Kindern berücksichtigen und dafür eintreten, Schwangeren in Not differenziert, ermutigend und unterstützend zur Seite stehen und ihre langfristige Not sehen, die massive Lebensbeeinträchtigung durch eine Abtreibung, und auch die Rate an psychischen Folgen, Frühgeburtlichkeit und Sterilität nicht ignorieren, sondern einen ganzheitlichen Ansatz verfolgen, der Mutter und Kind berücksichtigt.

Dr. med Michael Kiworr

Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe,

Zusatzqualifikation in spezieller Geburtshilfe und Perinatologie

Mitglied der Organisation „Ärzte für das Leben“

Literatur beim Verfasser

**Schriftliche Fassung der Stellungnahme in der öffentlichen Anhörung vor dem Rechtsaus-
schuss des Deutschen Bundestags am 27.06.2018 zu**

-
- (1) dem Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Strafgesetzbuchs – Einschränkung des Verbots der Werbung für Schwangerschaftsabbrüche (BT-Drs. 19/820),
- (2) dem Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Strafgesetzbuchs – Aufhebung des Werbeverbots für Schwangerschaftsabbrüche (BT-Drs. 9/93) und
- (3) dem Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Strafgesetzbuchs – Aufhebung von § 219a (BT-Drs. 19/630)
-

I. Zusammenfassung

1. Die in den Gesetzesanträge der Fraktionen „Die Linke“ und Bündnis90/Grüne vorgeschlagene Streichung des § 219a StGB ist abzulehnen.

a) § 219a StGB verfolgt rationale und legitime Zwecke. Er dient dem Lebensschutz, schützt Frauen vor der Kommerzialisierung einer Notlage und flankiert das Beratungsmodell (§ 219 StGB), das die Voraussetzung für die verfassungsrechtliche Zulässigkeit der liberalen Fristenlösung (§ 218a Abs. 1 StGB) ist. Darüber hinaus entspricht § 219a StGB der Vorgabe des BVerfG, der Schwangerschaftsabbruch dürfe in rechtskommunikativ-symbolischer Hinsicht nicht als etwas „Normales“ dargestellt werden.

b) Eine Streichung des § 219a StGB ist kriminalpolitisch nicht erforderlich. Frauen können sich – auch im Internet – in vielfältiger Weise über die Modalitäten eines Abbruchs informieren. Weitergehender Informationsbedarf lässt sich mit Hilfe einer zentralen Informationsplattform befriedigen, auf die Ärzt*innen verlinken können. Eine solche Plattform könnte

zudem sicherstellen, dass die Informationen inhaltlichen Qualitätsstandards genügen und nicht im Widerspruch zu den von § 219 StGB verfolgten Zielen stehen. Eine Streichung des § 219a StGB führt hingegen nicht zu mehr Informationen für Schwangere und ist daher weder erforderlich noch der Komplexität der Frage angemessen.

c) Sämtliche zur Verfügung stehenden Statistiken zeigen, dass Staatsanwaltschaften § 219a StGB äußerst zurückhaltend anwenden: Wenn Verfahren überhaupt eingeleitet werden, enden diese fast alle ohne Sanktion. Die o.g. Plattformlösung würde die minimalen Strafbarkeitsrisiken vollständig beseitigen, ohne dass es einer Änderung des § 219a StGB bedarf.

2. Auch der Gesetzentwurf der Fraktion der FDP, der eine erhebliche Änderung des § 219a StGB vorsieht, ist abzulehnen. Er verbessert nicht die Informationsversorgung und leidet überdies an mehreren immanenten Widersprüchen, die sich nur auflösen lassen, wenn man (wie „Linke“ und Bündnis 90/Grüne) für eine Streichung plädiert oder § 219a StGB in systemwidriger Weise zu einem Tatbestand zum Schutz des lautereren Wettbewerbs umgedeutet. Eines (weiteren) Tatbestandes zum Schutz lauterer Werbung bedarf es jedoch nicht.

II. Legitimation des § 219a StGB

In der (straf-)rechtswissenschaftlichen Literatur findet sich keine Stimme, die eine Streichung des § 219a StGB verlangt.¹ Auch die gelegentlich geäußerten Zweifel an der Verfassungswidrigkeit² sind unbegründet. Die ganz herrschende Meinung geht denn auch davon aus, dass die Vorschrift verfassungskonform sei.³

¹ Bezeichnenderweise verlangt *Frommel*, JR 2018, 239 nur eine Einschränkung des Tatbestandes.

² Zu diesen Zweifeln *Hilgendorf*, in: *Arzt/Weber/Heinrich/Hilgendorf*, Strafrecht BT, 3. Aufl. 2015, § 5 Rn. 40; *Merkel*, in: *Nomos Kommentar zum StGB*, Bd. 2, 5. Aufl. 2017, § 219a Rn. 2. Beide attestieren der Vorschrift jedoch keine Verfassungswidrigkeit. Deutlicher *Preuß*, *medstra* 2018, 131, 135: § 219a sei „in seiner derzeitigen Form“ mit dem Verfassungsrecht nicht zu vereinbaren.

³ S. nur *Hillenkamp*, *Hessisches Ärzteblatt* 2018, 92, 93; *Jansen*, *jurisPR-StrafR* 7/2018 Anm. 2; *Kubiciel*, *ZRP* 2018, 13 ff.; *Satzger*, *ZfL* 2018 22, 23 f.; *Schweiger*, *ZRP* 2018, 98, 99; *Walter*, *ZfL* 2018, 26, 27 f. Ebenso (und auf die Möglichkeit einer verfassungskonformen Auslegung hinweisend) *Rahe*, JR 2018, 232, 237 f.

1. Liberaler Hintergrund

Die geltende Fassung des § 219a StGB beruht auf dem Schwangeren- und Familienhilfeänderungsgesetz vom 21.8.1995, die im Wesentlichen mit der Fassung des 15. Strafrechtsänderungsgesetzes aus dem Jahr 1976 übereinstimmt.⁴ Schon daher ist der in den Gesetzentwürfen und Stellungnahmen von Politiker*innen bzw. Aktivist*innen verbreitete Hinweis, der Tatbestand stamme aus der „Nazizeit“,⁵ unrichtig.⁶ Richtig ist zwar, dass eine Vorläufervorschrift 1933 in Kraft trat, diese war aber während der kriminalrechtspolitisch liberalen Zeit der Weimarer Republik konzipiert worden. Sie atmet den Geist *Gustav Radbruchs*.⁷ Sämtliche Entwürfe für ein Allgemeines Deutsches Strafgesetzbuch (E-1919, E-1922, E-1925) haben das öffentliche Ankündigen von Verfahren für Schwangerschaftsabbruch kriminalisiert. Der Entwurf von 1927 hat dann erstmalig explizit das „öffentliche Erbieten“ zu einem Schwangerschaftsabbruch pönalisiert. Die Begründung lautete: Der Gedanke zum Abbruch einer Schwangerschaft werde nicht selten von außen hervorgebracht, und zwar durch „Anzeigen in Zeitungen und Zeitschriften“⁸. Daneben trat das Ziel, Schwangere in einer Notsituation vor finanzieller Ausbeutung durch jene zu schützen, die mit der Unterstützung bei Schwangerschaftsabbrüchen warben.⁹ Die sozialliberale Regierung hielt während der Beratungen des 15. Strafrechtsänderungsgesetzes am Kern der Vorschrift fest und stützte diesen auf den Gedanken, das Verbot solle verhindern, dass der Schwangerschaftsabbruch in der Öffentlichkeit „als etwas Normales“ dargestellt und kommerzialisiert wird.¹⁰¹¹ Dies ist „eine folgerichtige Ergänzung der positiv-generalpräventiven Wirkweise, die dem Straftatbestand des § 218 Abs. 1 StGB (...) von Seiten des BVerfG wie des Gesetzgebers zuerkannt wird.“¹²

⁴ BGBl. I, S. 1050; ferner *Kröger*, in: Leipziger Kommentar zum StGB, 11. Aufl. 2005, § 219a Vor Rn. 1

⁵ Auch von den Gesetzentwürfen der Fraktion „Die Linke“ (BT-Drs. 19/93, S. 1) und Bündnis90/Grüne (BT-Drs. 19/6309) wird die Gesetzgebungsgeschichte verkürzt und deshalb tendenziös wiedergegeben. Einseitig *Frommel*, ZfL 2018, 17: „1933 eingeführt und danach nie reflektiert.“ S. ferner *dies.*, JR 2018, 239. Kritisch dazu *Duttge*, medstra 2018, 129. Zur Besonnenheit mahnend *Windhöfel*, ZfL 2018, 1.

⁶ *Hillenkamp*, Hessisches Ärzteblatt 2018, 92; *Kubiciel*, ZRP 2018, 13, 14. Zustimmend *Schweiger*, ZRP 2018, 98, 99.

⁷ Zu Radbruchs Einfluss auf die liberale Reform des Schwangerschaftsabbruchsrechts *Eser*, Festschrift für Spindel, 1992, 475 ff.

⁸ Gesetzesbegründung zitiert nach *Schubert u.a.*, Quellen zur Reform des Straf- und Strafprozessrechts, Bd. 1, 1995, S. 609.

⁹ *Hillenkamp*, Hessisches Ärzteblatt, 2/2018, 92.

¹⁰ BT-Drs. 7/1981, S. 17.

¹¹ Siehe nur BGBl. I 1976, S. 1213 ff.

¹² *Berghäuser*, JZ 2018, 497, 499.

Diese vielschrittige Gesetzgebungsgeschichte begründet eine Vermutung dafür, dass sich der demokratisch legitimierte Gesetzgeber innerhalb des ihm zustehenden Einschätzungsspielraums bewegt hat.¹³

2. Materielle Legitimation

a) Zwecksetzungen des § 219a StGB

Seine materielle Legitimation erhält § 219a StGB nicht nur von den aus „Weimar“ nach Bonn tradierten Zielen. Vielmehr fügt sich der Tatbestand auch in das geltende Modell einer Fristenlösung auf Beratungsgrundlage ein.¹⁴ Nach § 218a Abs. 1 StGB ist der Straftatbestand des Schwangerschaftsabbruchs nicht „verwirklicht“, wenn seit der Empfängnis nicht mehr als zwölf Wochen vergangen sind, der Abbruch von einem Arzt vorgenommen wird und die Schwangere nachgewiesen hat, dass sie sich mindestens drei Tage vor dem Eingriff hat beraten lassen. Das geltende Recht trägt folglich dem Selbstbestimmungsrecht der schwangeren Frau in weitem Umfang Rechnung. Dennoch löst es den Konflikt mit dem Schutz des vorgeburtlichen Lebens nicht einseitig auf, sondern sieht mit der Beratung, die „dem Schutz des ungeborenen Lebens dient (§ 219 Abs. 1 S. 1 StGB), einen schwachen, prozeduralen Lebensschutz vor. Dabei ist das Beratungsmodell für die liberale Fristenlösung nicht nur kriminalpolitisch von grundlegender Bedeutung, sondern stellt auch eine zwingende verfassungsrechtliche Bedingung für die Entkriminalisierung nicht-indizierter Abbrüche dar.¹⁵ Nach gefestigter Rspr. des BVerfG hat der Staat zum Schutz des ungeborenen Lebens „ausreichende Maßnahmen normativer und tatsächlicher Art (zu) ergreifen (...). Nach bestehenden verfassungsrechtlichen Anforderungen ist er dabei nicht frei, den Schwangerschaftsabbruch über verfassungsrechtlich unbedenkliche Ausnahmetatbestände hinaus als nicht rechtswidrig, also erlaubt, anzusehen.“¹⁶ Das Schutzkonzept müsse „so ausgestaltet sein, daß es geeignet ist, den gebotenen Schutz zu entfalten, und nicht in eine – zeitlich begrenzte – rechtliche Freigabe des Schwangerschaftsabbruchs übergeht oder als solche wirkt.“ Der Bundesgesetzgeber, heißt es im Leitsatz einer weiteren Entscheidung des BVerfG, dürfe „den strafrechtlichen

¹³ Näher dazu am vergleichbaren Beispiel des § 217 StGB *Augsberg/Szcerbak*, in: Bormann (Hrsg.), *Lebensbeendende Handlungen*, 2017, S. 731, 742 f.

¹⁴ Siehe zu dieser Entwicklungsgeschichte einen der „Geburtshelfer“ *Eser*, in: Schönke/Schröder, *StGB*, 29. Aufl. 2014, Vor §§ 218 ff. Rn. 1-8, mit weiteren Hinweisen.

¹⁵ *Eser* (Fn. 14), Vor §§ 218 Rn. 7.

¹⁶ Dazu und zum Folgenden BVerfGE 88, 203, 261 f.

Schutz des ungeborenen Lebens nur dann partiell zurücknehmen (...), wenn er an dessen Stelle ein anderes wirksames Schutzkonzept setzt (...).¹⁷ Diese Ausführungen des BVerfG zeigen deutlich, dass eine reine Fristenlösung ohne Beratung nach geltender Verfassungsrechtsprechung verfassungswidrig wäre. Dass das BVerfG diese Rspr. aufgibt, ist aus vielerlei Gründen ausgeschlossen.¹⁸

Für das BVerfG ist aber nicht nur das Beratungskonzept unverzichtbar, es verlangt im Hinblick auf die Beratung auch die Schaffung von „Rahmenbedingungen, die positive Voraussetzungen für ein Handeln der Frau zugunsten des Lebens schaffen.“¹⁹ Das ist folgerichtig: Wenn der Gesetzgeber den Lebensschutz prozeduralisiert, sind die Regeln, die das Verfahren ausgestalten und seine Durchführung schützen, entscheidend dafür, dass das Verfahren überhaupt in der Lage ist, sein Ziel – hier: den Schutz des Lebens (§ 219 StGB) – zu erreichen.²⁰ Zu diesen Rahmenbedingungen gehört nach hiesiger und ganz herrschender Auffassung auch § 219a StGB.²¹ Tatsächlich würde es der auf den Schutz des Lebens ausgerichteten Beratungspflicht widersprechen, wenn Ärzten gleichzeitig für die Durchführung von Schwangerschaftsabbrüchen werben bzw. ihre Leistung öffentlich anbieten dürften. Dass eine Werbung für den Abbruch der Schwangerschaft dem Ziel des Schutzes des werdenden Lebens zuwiderläuft, bedarf keiner weiteren Erörterung. Aber auch das öffentliche Anbieten von Schwangerschaftsabbrüchen ohne werbenden Impetus kann für eine Voreingenommenheit bei der Schwangeren sorgen oder diese festigen und läuft damit dem Ziel der Beratung zuwider.²² Daher soll die Schwangere idealiter zunächst über Alternativen zum Abbruch informiert werden, bevor Ärzte, die einen Abbruch vornehmen, über dessen Modalitäten aufklä-

¹⁷ BVerfG 98, 265 Leitsatz 3.

¹⁸ So ist die Anerkennung der Schutzwürdigkeit des werdenden Lebens nicht nur das Fundament derart komplexer Regelungen wie jenen zur Embryonenforschung und der PID, sondern ist vom BVerfG ausdrücklich auf die Menschenwürdegewährleistung des Art. 1 Abs. 1 GG und das Recht auf Leben nach Art. 2 Abs. 2 gestützt worden (BVerfGE 88, 203 Leitsatz 1). Zu den Gründen, die dagegen sprechen, dass das BVerfG bereit sein könnte, diese zentralen Gewährleistungen des GG zu relativieren, s. *Eser*, ZRP 1991, 291, 295.

¹⁹ Dazu und zum Folgenden BVerfGE 88, 203, 270.

²⁰ Das bestreitet *Schweiger*, ZRP 2018, 98, 101, mit dem Argument, § 219a StGB stehe als Instrument des „mittelbaren Grundrechtsschutzes (...) völlig unabhängig neben den Regeln des prozeduralen Lösungsmodells“.

²¹ So schon *Kubiciel*, ZRP 2018, 13 ff. Wie hier *Berghäuser*, JZ 2018, 497, 501 f.; *Gärditz*, ZfL 2018, 18, 19; *Jansen*, jurisPR-StrafR 7/2018 Anm. 2; *Satzger*, ZfL 2018, 22, 23; *Swoboda*, ZfL 2018, 24; *Walter*, ZfL 2018, 26, 28. Zweifelnd daran lediglich *Rahe*, JR 2018, 232, 234: Werbeverbot „dürfte“ unterhalb der Schwelle der Rahmenbedingungen liegen, die Gesetzgeber vorhalten müsse.

²² Die Sicherung der Unvoreingenommenheit ist dem Strafrecht nicht unbekannt. So schützt § 353d StGB die Unvoreingenommenheit von Zeugen durch das Verbot, die Anklageschrift, Teile davon oder andere Gerichtsdokumente vor der Erörterung im Verfahren oder dessen Abschluss zu veröffentlichen. S. dazu BT-Drs. 7/550, S. 283, 284.

ren. So gesehen, ist § 219a StGB Teil des Schutzkonzeptes, dessen Existenz für das BVerfG ausschlaggebend dafür gewesen ist, die Fristenlösung für verfassungskonform zu erklären. Darüber hinaus setzt § 219a StGB die Vorgabe des BVerfG um, dass der Gesetzgeber dem Eindruck entgegentreten müsse, bei einem Schwangerschaftsabbruch handele es sich um einen „alltäglichen, also der Normalität entsprechenden Vorgang.“²³ § 219a StGB erfüllt mit- hin auch die vom BVerfG verlangte symbolisch-kommunikative Funktion, die „normative Anormalität“ eines nicht-indizierten Abbruchs innerhalb des Strafgesetzbuches zu verdeutli- chen.

§ 219a leistet also wesentlich mehr als einen diffusen „Klimaschutz“²⁴. Indem der Tatbestand die Werbung für oder das öffentliche Anbieten von Schwangerschaftsabbrüche(n) verbietet,

- dient er dem Lebensschutz, weil Werbung den Entschluss zu einem Abbruch festigen oder gar hervorbringen kann,
- schützt Frauen vor einer Kommerzialisierung ihrer Notsituation,
- flankiert die dem Lebensschutz dienende Beratung und
- bringt (wie vom BVerfG verlangt) im StGB zum Ausdruck, dass ein Schwangerschafts- abbruch kein ein normaler Vorgang ist.

b) Verhältnismäßigkeit

§ 219a StGB ist zur Erreichung der o.g. Zwecke erforderlich und angemessen. Dagegen lässt sich nicht einwenden, die Vorschrift kriminalisiere die Werbung für nicht-tatbestandsmäßige (also strafrechtlich nicht verbotene) Schwangerschaftsabbrüche und pönalisiere die Krimina- lisierung der Vorbereitung einer straflosen Haupttat.²⁵ Denn § 219a StGB kriminalisiert nicht die Vorbereitung eines (strafbaren oder straflosen) Schwangerschaftsabbruchs, sondern ei- nen Verstoß gegen ein Werbe- und Informationsverbot, dem innerhalb der Gesamtstatik der §§ 218 ff. StGB eine wichtige Bedeutung zukommt (s. oben a.).²⁶ Zudem gibt es innerhalb und außerhalb des StGB zahlreiche Tatbestände, die sich – auch – als Verbot der Vorberei- tung einer straflosen Haupttat lesen lassen: die Verbote der Werbung für Arzneimittel, für Zigaretten und Alkohol, aber auch § 217 StGB.

²³ BVerfGE 88, 203, 319. Dazu auch *Hillenkamp*, Hessisches Ärzteblatt 2/2018, 92, 93.

²⁴ Dazu zu Recht kritisch *Merkel*, in: Nomos Kommentar zum StGB, Bd. 2, 5. Aufl. 2017, § 219a Rn. 2.

²⁵ So schon *Schroeder*, ZRP 1992, 409, 410. S. ferner *Hilgendorf*, in: Arzt/Weber/Heinrich/Hilgendorf, Strafrecht BT, 3. Aufl. 2015, § 5 Rn. 40; *Merkel* (Fn. 24).

²⁶ Ähnlich im Ausgangspunkt *Merkel* (Fn. 24), § 219a Rn. 2.

Das ärztliche Berufsrecht ist kein gleich geeignetes, milderer Mittel.²⁷ Zum einen reicht das Berufsrecht weniger weit als § 219a StGB, zum anderen ist Berufsrecht schwieriger durchzusetzen als staatliches Recht und gilt im übrigen nur für in Deutschland zugelassene Ärzte. Vor allem aber hat das BVerfG darauf hingewiesen, dass der Staat selbst zu kommunizieren habe, dass der nicht-indizierte Abbruch eine rechtswidrige (wenn auch straflose) Tat sei. Diese Kommunikationsaufgabe kann der Staat nicht an jene Instanz delegieren, die die Interessen der von einem Werbeverbot betroffenen Ärzt*innen vertritt.

Ebenso wenig überzeugend wäre es, Teile des § 219a (etwa die Tatvariante des „Anbietens“) als Ordnungswidrigkeit auszugestalten anstatt sie im StGB zu normieren. Denn die o.g. Schutzrichtung des § 219a StGB sowie der enge Sachzusammenhang mit der in den §§ 218 ff. StGB enthaltenen Gesamtregelung sprechen dafür, diese wichtige Rahmenbedingung des Beratungskonzepts im StGB zu belassen.²⁸

3. Ergebnis

§ 219a StGB stellt einen verhältnismäßigen Eingriff in die Grundrechte der Ärzt*innen und Patientinnen dar. Mehr noch: Angesichts seiner Einbettung in die (verfassungsrechtlich zwingende) Gesamtkonzeption von Beratungs- und Fristenlösung würde eine Streichung des § 219a StGB die vom BVerfG aufgestellten Mindestanforderungen an den Schutz des menschlichen Lebens und seiner Würde unterlaufen. Es ist daher anzunehmen, dass das BVerfG eine Freigabe der Werbung für Abbrüche als verfassungswidrig erachten und jedenfalls kompensatorische Maßnahmen verlangen würde.²⁹

III. Rechtspolitischer Handlungsbedarf

1. Kein verfassungs- oder unionsrechtlicher Handlungsbedarf

Nicht selten wird behauptet, das BVerfG selbst habe eine Liberalisierung gefordert, indem es festgestellt hat, dass es einem Arzt möglich sein müsse, Patientinnen über seine Dienste

²⁷ Wie hier Rahe, JR 2018, 232, 237.

²⁸ Berghäuser, JZ 2018, 497, 502.

²⁹ Kubiciel, jurisPR-StrafR 5/2018 Anm. 1.

„ohne negative Folgen“ zu informieren, wenn die Rechtsordnung selbst Wege zur Durchführung von Schwangerschaftsabbrüchen eröffne.“³⁰ Dabei wird jedoch verkannt, dass es in dem Fall nicht um die Abwehr von *staatlichen* Folgen für die Werbung für Schwangerschaftsabbrüche ging. Vielmehr suchte der Arzt nach zivilrechtlichem Schutz gegen einen fanatischen Lebensschützer, der wiederholt und beharrlich vor den Praxisräumlichkeiten demonstrierte und irreführende Flugblätter verteilte. Es ging also weder um Folgen einer Werbung für die Durchführung von Abbrüchen noch um *staatliche* Folgen, d.h. ein Ermittlungsverfahren. Vor allem aber hatte das BVerfG ersichtlich nicht die Absicht, Bestandteile (oder gar die Gesamtkonzeption) der Verfassungsrechtsprechung zum Schwangerschaftsabbruch bzw. des geltenden Rechts in Zweifel zu ziehen.³¹

Auch das Unionsrecht fordert keine Streichung des § 219a StGB.³² Zwar kann ein Werbeverbot in die Dienstleistungsfreiheit nach Art. 56 AEUV eingreifen, jedoch lässt das Unionsrecht eine Einschränkung dieser Grundfreiheit aus Gründen der öffentlichen Ordnung und Sicherheit der Gesundheit – kurz: des *ordre public* – zu.³³ Berücksichtigt man, wie stark der EuGH selbst im Bereich der Glücksspielregulierung Rücksicht auf nationale Schutzkonzepte nimmt, lässt sich mit großer Sicherheit prognostizieren, dass der EuGH ein nationales Schwangerschaftsrecht nicht mit dem Hebel des Art. 56 AEUV außer Kraft setzen wird.

2. Informationsdefizite beseitigen, ohne § 219a StGB zu streichen

Als sachlichen Grund für die angestrebte Aufhebung des Werbeverbots führt der Entwurf von Bündnis90/Grüne an, eine Gesetzänderung sei „zwingend erforderlich“, um Patientinnen Zugang zu Informationen zu ermöglichen. Das ist unzutreffend. Denn Ärzt*innen können Frauen nicht nur im persönlichen Gespräch, bei einem Telefonat oder per Email Informationen zur Verfügung stellen. § 219a gestattet auch die öffentliche Bereitstellung von Informationen, soweit diese nicht anstößig sind und nicht der Erzielung von Einnahmen dienen. Derartige Informationen werden von Ärzt*innen sowie nicht-kommerziellen Beratungseinrichtungen angeboten – auch im Internet. Überdies erhalten die betroffenen Frauen gemäß dem

³⁰ BVerfG ZfL 2006, 135, 138.

³¹ Zutreffend *Berghäuser*, JZ 2018, 497, 503; *Goldbeck*, ZfL 2007, 14, 15; *Jansen*, jurisPR-StrafR 7/2018 Anm. 2.

³² Wie hier *Satzger*, ZfL 2018, 22, 24 (mit Fn. 8).

³³ Dazu nur *Kotzur*, in: Geiger/Khan/Kotzur, EUV/AEUV, 6. Aufl. 2017, Art. 62 AEUV Rn. 3.

Gesetz zur Vermeidung und Bewältigung von Schwangerschaftskonflikten (SchKG) medizinische und psychosoziale Informationen im Rahmen eines Beratungsgesprächs bei einem Arzt oder einer Ärztin, der oder die nicht selbst den Abbruch durchführt, sowie bei den Schwangerschaftskonfliktberatungsstellen. Allgemeine Informationen stellen – auch im Internet – Gesundheitsämter, Zeitschriften, Blogs und die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung zur Verfügung. Auch im Internet herrscht kein Mangel an Informationen.

Die vollständige Freigabe der Werbung ist nicht erforderlich, um ggfs. noch bestehende Informationsdefizite zu beseitigen, da leicht wesentlich bessere Lösungen implementiert werden können. So ließe sich – etwa bei der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung oder den Gesundheitsämtern – eine zentrale Informationsplattform installieren, die nicht nur über die verschiedenen Abbruchmodalitäten informiert, sondern auch Listen mit jenen Ärzt*innen enthält, die Abbrüche vornehmen. Dabei könnten die Arztpraxen auch darauf hinweisen, welche der beschriebenen Behandlungswege sie anbieten. Zugleich könnte diese Plattform dafür Sorge tragen, dass die Informationen in medizinischer Hinsicht verständlich und gehaltvoll sind und die einschlägigen rechtlichen Vorgaben genannt werden. Die schlichte Streichung des § 219a StGB führt hingegen nicht zu mehr und besseren Informationen, sondern begründet die Gefahr, dass Ärzt*innen rechtliche Implikationen (bewusst oder unbewusst) verzerren, indem sie bspw. nicht von einem Fötus, sondern – wie geschehen – von „Schwangerschaftsgewebe“ sprechen.³⁴

*3. Strafbarkeitsrisiken für Ärzt*innen eliminieren, ohne § 219a StGB zu ändern*

Auch Strafbarkeitsrisiken für Ärzt*innen sind kein Anlass, § 219a StGB zu streichen. Denn die Fallzahlen sind insgesamt sehr niedrig, was zeigt, dass die Ärzteschaft kein Problem mit dem Werbeverbot hat. So sind im Vorgangserfassungs- und Vorgangsverwaltungssystem MESTA der Freien und Hansestadt Hamburg seit 2013 lediglich 36 Verfahren erfasst, von denen kein einziges Verfahren zu einer Verurteilung oder einem Strafbefehl geführt hat.³⁵ In Nordrhein-Westfalen waren seit dem 1. Januar 2008 insgesamt 50 Verfahren bei den Staatsanwaltschaften des Landes anhängig. Dabei führte nur ein Verfahren zu einer Verurteilung, in fünf Fällen wurden Strafbefehle erlassen. All dies zeigt, dass die Staatsanwaltschaften mit Anzei-

³⁴ Zutreffend *Berghäuser*, JZ 2018, 497, 503.

³⁵ Freie und Hansestadt Hamburg, Drucksache 21/13299.

gen sehr umsichtig umgehen und die übergroße Mehrheit der Verfahren (zwischen 100 und 90 Prozent) ohne Sanktion einstellen.

Verbleibende Strafbarkeitsrisiken lassen sich beseitigen, ohne § 219a StGB zu ändern. So könnten Ärzt*innen auf die oben skizzierte zentrale Plattform verlinken, ohne sich durch die Verlinkung auf ein gesetzlich gestattetes Informationsportal strafbar zu machen. Damit würden die Ärzt*innen auch selbst informieren und ihre Bereitschaft zur Durchführung anzeigen können und wären von Schwangeren leichter auffindbar.

IV. Reduzierung des § 219a StGB auf unlautere Werbung?

Der Gesetzentwurf der FPD, der Ärztinnen und Ärzten lediglich eine „grob anstößige“ Werbung verbieten will, ist abzulehnen. Denn auch dieser Vorschlag führt nicht zu mehr und besseren Informationen und birgt überdies einen doppelten Widerspruch: Zum einen ist es tatsächlich und normativ widersprüchlich, wenn sich Frauen einer am Lebensschutz ausgerichteten Beratung unterziehen müssen, während Ärztinnen und Ärzte *für* Schwangerschaftsabbrüche in jedweder Form sollen werben dürften, solange dies nicht in grob anstößiger Weise geschähe. Das passt nicht zu dem Beratungsmodell (s. oben II.). Zum anderen muss sich die FDP, die die Entkernung des § 219a StGB mit der Straffreiheit des Schwangerschaftsabbruchs begründet, fragen lassen, weshalb sie die Werbung nicht vollständig legalisiert, sondern eine grob anstößige Werbung bei Strafe verbieten will. Erklären ließe sich das nur, wenn man in § 219a StGB eine Vorschrift zum Schutz lauterer Wettbewerbs bzw. lauterer Werbung sieht, den Strafgrund also – systemwidrig³⁶ – vom Gegenstandsbereich Schwangerschaftsabbruch entkoppelt. Die Schaffung einer solchen „besonderen UWG-Norm“ wäre jedoch wenig überzeugend, da es einer solchen Vorschrift nicht bedarf. Eine solche Schutzrichtung ist von der FDP auch nicht intendiert. Vielmehr soll die Strafwürdigkeit daraus entspringen, dass *für einen Schwangerschaftsabbruch* anstößig geworben wird. Offenbar stellt dieser also auch für die Entwurfsverfasser keine rechtliche und soziale Normalität dar. Wenn dem aber so ist, sollte jedes öffentliche Anbieten einer solchen Leistung weiterhin untersagt bleiben.

³⁶ BeckOK-Eschelbach, StGB, § 219a Rn. 1.

Berlin, 26. Juni 2018

STELLUNGNAHME

Deutscher Juristinnenbund e.V.

Vereinigung der Juristinnen,
Volkswirtinnen und Betriebswirtinnen

Geschäftsstelle / Office:

Anklamer Straße 38 • D-10115 Berlin
fon: +49 30 4432700 • fax: +49 30 44327022
geschaefsstelle@djb.de • http://www.djb.de

des Deutschen Juristinnenbunds e.V. (djbb) für eine öffentliche Anhörung des Ausschusses für Recht und Verbraucherschutz des Deutschen Bundestages am 27. Juni 2018 zu den Gesetzentwürfen zur Änderung des Strafgesetzbuches – Einschränkung bzw. Aufhebung von § 219a StGB – BT-Drucksache 19/820 (Gesetzentwurf der Fraktion der FDP), BT-Drucksache 19/93 (Gesetzentwurf der Fraktion Die Linke) und BT-Drucksache 19/630 (Gesetzentwurf der Fraktion Bündnis90/Die Grünen)

Inhalt:

- A. Die zur Diskussion stehende Norm: § 219a Strafgesetzbuch
 - I. Entstehungsgeschichte
 - II. Normzweck und systematische Einordnung
 - III. Auslegung
 - IV. Tatsächliche Anwendung
- B. Die verfassungsrechtliche Bewertung von § 219a Strafgesetzbuch
 - I. Verletzung der Berufsfreiheit aus Art. 12 Abs. 1 Grundgesetz
 - 1. Eingriff in den Schutzbereich der Berufsfreiheit
 - 2. Rechtfertigung: Verhältnismäßigkeit des Eingriffs
 - a) Das legitime Ziel von § 219a Strafgesetzbuch bleibt eher unklar
 - b) Geeignetheit: Die anvisierten Ziele können kaum erreicht werden
 - c) Erforderlichkeit: Ärztliches Kommunikationsrecht und Ordnungswidrigkeitenrecht als mildere Mittel
 - d) Angemessenheit: Kriminalisierung als unverhältnismäßiger Eingriff
 - 3. Zwischenergebnis
 - II. Verletzung der Informationsfreiheit aus Art. 5 Abs. 1 Grundgesetz und des Rechts auf Selbstbestimmung von Patientinnen aus Art. 2 Abs. 2 iVm Art. 1 Abs. 1 Grundgesetz
 - III. Unvereinbarkeit mit der Meinungsfreiheit aus Art. 5 Abs. 1 Grundgesetz
 - IV. Verletzung des Gebots der Gleichberechtigung aus Art. 3 Abs. 2, 3 Grundgesetz
- C. Internationale und rechtsvergleichende Perspektiven
 - I. Internationaler Menschenrechtsdiskurs
 - II. Regelungen im europäischen Rechtsraum
- D. Bewertung der Gesetzentwürfe als Lösung der aufgezeigten Probleme
 - I. Die Einschränkung von § 219a StGB (BT-Drucksache 19/820)
 - II. Die Aufhebung von § 219a StGB (BT-Drucksachen 19/93 und 19/630)
 - III. Verbleibender Regelungsbedarf bei Aufhebung von § 219a Strafgesetzbuch
- E. Fazit

A. Die zur Diskussion stehende Norm: § 219a Strafgesetzbuch

Gegenstand der rechtlichen und rechtspolitischen Diskussion ist § 219a Strafgesetzbuch. In seiner heute geltenden Fassung wird mit Freiheitsstrafe bis zu zwei Jahren oder Geldstrafe

sanktioniert, wer „öffentlich“ „seines Vermögensvorteils wegen oder in grob anstößiger Weise“ „eigene oder fremde Dienste zur Vornahme oder Förderung eines Schwangerschaftsabbruchs“ oder entsprechende Mittel oder Verfahren „anbietet, ankündigt, anpreist oder Erklärungen solchen Inhalts bekanntgibt“.

I. Entstehungsgeschichte

Die beiden § 219a Strafgesetzbuch vorangegangenen Normen wurden mit dem Gesetz zur Abänderung strafrechtlicher Vorschriften vom 26. Mai 1933 in das Reichsstrafgesetzbuch (RStGB) eingefügt.¹ Demzufolge wurde mit Gefängnis bis zu zwei Jahren oder mit Geldstrafe bestraft, wer „zum Zwecke der Abtreibung Mittel, Gegenstände oder Verfahren öffentlich ankündigt oder anpreist“ oder ausstellt (§ 219a RStGB) oder wer „öffentlich seine eigenen oder fremde Dienste zur Vornahme oder Förderung von Abtreibungen anbietet“ (§ 220 RStGB).

Der wiederholte Hinweis darauf, dass es bereits in der Weimarer Republik Gesetzentwürfe für ein entsprechendes Werbeverbot gegeben habe, ändert nichts daran, dass die Einführung von §§ 219, 220 RStGB im Zuge der ersten nationalsozialistischen Strafrechtsreform erfolgte. Vor 1933 waren diverse Gesetzentwürfe im Reichstag diskutiert worden, welche teils größere Restriktionen, teils eine Liberalisierung und teils die vollständige Entkriminalisierung des Schwangerschaftsabbruchs forderten.² Hintergrund restriktiver Forderungen war insbesondere die seit Beginn des 20. Jahrhunderts sinkende Geburtenrate im Deutschen Reich, die um 1930 einen historischen Tiefstand erreichte. Die nationalsozialistische Bevölkerungspolitik wurde auch strafrechtlich abgesichert, nicht nur durch Einführung von §§ 219, 220 RStGB, sondern insbesondere durch drakonische Verschärfung der Strafen für Schwangerschaftsabbruch bis hin zur Todesstrafe.

Diese drakonischen Strafen wurden nach 1945 aufgehoben, die Verbote aus §§ 219, 220 RStGB allerdings beibehalten. Mit dem Fünften Gesetz zur Reform des Strafrechts vom 18. Juni 1974 erhielt § 219a Strafgesetzbuch seine heutige Fassung: Die Tatbestände bezüglich der Dienste und Mittel wurden zusammengefasst und die Strafbarkeit einerseits durch die Einfügung der Voraussetzungen des Vermögensvorteils oder der grob anstößigen Weise begrenzt und andererseits durch die nun vier Tathandlungen des Anbietens, Ankündigens, Anpreisens und der Bekanntgabe von Erklärungen solchen Inhalts erweitert.

Durch keine nachfolgende Reform erfolgte eine inhaltliche Änderung der Norm,³ auch nicht durch das Schwangeren- und Familienhilfegesetz vom 27. Juli 1992⁴ oder spätere Gesetze. § 219a Strafgesetzbuch gilt daher bis heute mit dem Inhalt von 1974, welcher seinerseits auf Modifikationen der 1933 eingeführten §§ 219, 220 RStGB beruht.

¹ Reichsgesetzblatt vom 29. Mai 1933, Teil I, S. 295 (296).

² Siehe beispielsweise Reichstag V 1930, Drucksache Nr. 1201, ausgegeben am 16. Oktober 1930.

³ Durch das Fünfzehnte Strafrechtsänderungsgesetz vom 18. Mai 1976 (BGBl. I, S. 1213) wurde die Nummerierung in § 219b Strafgesetzbuch geändert, ein Normverweis aktualisiert und die „ermächtigten“ zu „anerkannten“ Beratungsstellen, was keinerlei Änderungen in der Sache bedeutete.

⁴ Das Schwangeren- und Familienhilfegesetz vom 27. Juli 1992 (BGBl. I, S. 1398) kehrte zur Nummerierung als § 219a Strafgesetzbuch zurück und präziserte „auf Grund Gesetzes anerkannte“ Beratungsstellen.

II. Normzweck und systematische Einordnung

Die Entstehungsgeschichte von § 219a Strafgesetzbuch weckt bereits nicht unerhebliche Zweifel daran, dass sich diese Norm bruchlos in die aus dem 1990er Kompromiss folgende Gesamtregelung zum Schwangerschaftsabbruch integrieren lässt. Seit diesem Kompromiss sind Schwangerschaftsabbrüche durch Ärztinnen und Ärzte unter bestimmten Bedingungen rechtmäßig oder gar nicht erst tatbestandsmäßig.⁵ Wenn der Schwangerschaftsabbruch nach § 218a Strafgesetzbuch jedoch selbst nicht strafbar ist, ist wenig nachvollziehbar, warum sachliche Informationen über diesen strafbar sein sollten. Dies hat auch das Bundesverfassungsgericht prägnant auf den Punkt gebracht: *„Wenn die Rechtsordnung Wege zur Durchführung von Schwangerschaftsabbrüchen durch Ärzte eröffnet, muss es dem Arzt auch ohne negative Folgen für ihn möglich sein, darauf hinzuweisen, dass Patientinnen seine Dienste in Anspruch nehmen können.“*⁶

Allerdings unterscheidet § 219a Strafgesetzbuch nicht zwischen Werbung oder sachlicher Information für rechtswidrige, rechtmäßige oder tatbestandslose Schwangerschaftsabbrüche. Die ersten Gesetzentwürfe sowohl der SPD/FDP-Bundesregierung⁷ als auch der CDU/CSU-Fraktion⁸ zur Reform von §§ 218ff Strafgesetzbuch beschränkten das Werbeverbot zwar noch explizit auf rechtswidrige Schwangerschaftsabbrüche: *„Wer öffentlich (...) 1. eigene oder fremde Dienste zur Vornahme oder Förderung von rechtswidrigen Taten nach § 218 (...) anbietet, ankündigt oder anpreist (...).“* Im Sonderausschuss für die Strafrechtsreform wurde dann jedoch eine Fassung von § 219a Strafgesetzbuch erarbeitet, welche nicht nach der Rechtmäßigkeit oder Rechtswidrigkeit des Schwangerschaftsabbruchs differenzierte.⁹

⁵ Die Regelung in § 218a Strafgesetzbuch, wonach der Schwangerschaftsabbruch unter bestimmten Bedingungen nicht strafbar ist, wirft sehr viele Fragen auf. Indizierte Schwangerschaftsabbrüche nach § 218a Abs. 2, 3 Strafgesetzbuch sollen nicht rechtswidrig sein, Schwangerschaftsabbrüche nach der Fristenregelung gemäß § 218a Abs. 1 Strafgesetzbuch den Tatbestand von § 218 Strafgesetzbuch nicht erfüllen. Ist schon der Tatbestand nicht erfüllt, stellt sich strafrechtsdogmatisch die Frage nach der Rechtmäßigkeit nicht mehr. Das Bundesverfassungsgericht vom 28.05.1993 – 2 BvF 2/90, 4/92, 5/92 – selbst hat diesen Tatbestandsausschluss gefordert, eine Nothilfe zu Gunsten des vorgeburtlichen Lebens ausgeschlossen und die zwingende Einbindung von Ärztinnen und Ärzten in Schwangerschaftsabbrüche, die rechtliche Wirksamkeit von entsprechenden Verträgen über medizinische Leistungen sowie die Ermöglichung von Schwangerschaftsabbrüchen nach § 218a Strafgesetzbuch als Staatsaufgabe (flächendeckendes medizinisches Angebot, Finanzierung bei Bedürftigkeit) konstatiert. Zugleich hat es die grundsätzliche Rechtswidrigkeit von Schwangerschaftsabbrüchen betont, wodurch eine letztlich nicht mehr konsistent auflösbare normative Gemengelage entsteht (dazu Walter Gropp, in: MÜKo StGB, 3. Aufl. 2017, § 218a, Rn. 3ff; Reinhard Merkel, in: Kindhäuser et al., StGB-Kommentar, 5. Aufl. 2017, § 218a, Rn. 52ff). Der Wortlaut von § 218a Strafgesetzbuch statuiert seit 25 Jahren den Tatbestandsausschluss von Schwangerschaftsabbrüchen nach der Fristenregelung und die Rechtmäßigkeit indizierter Schwangerschaftsabbrüche, ohne dass dies (bspw. vom Bundesverfassungsgericht) beanstandet worden wäre. An dem im Strafrecht besonders bedeutsamen Wortlaut der Norm orientieren sich daher auch die Begrifflichkeiten in dieser Stellungnahme.

⁶ Bundesverfassungsgericht vom 24.05.2006 – 1 BvR 1060/02 – BVerfGK 8, 107-118.

⁷ Entwurf eines Fünften Gesetzes zur Reform des Strafrechts, BT-Drs. VI/3434, S. 2.

⁸ Entwurf eines Fünften Gesetzes zur Reform des Strafrechts, BT-Drs. 7/554, S. 4.

⁹ Erster Bericht des Sonderausschusses vom 24. April 1974, BT-Drs. 7/1981 (neu), S. 26.

Strafrechtsdogmatisch wie verfassungsrechtlich ist diese Kriminalisierung von Verhaltensweisen im Vorfeld rechtlich erlaubten Handelns ausgesprochen problematisch.¹⁰ Zum einen stellt sich die Frage, ob die bloße vorbereitende Förderung bzw. die Förderung der bloßen Möglichkeit zu einem rechtlich erlaubten Handeln überhaupt strafbar sein kann. Es handelt sich nicht um eine sog. Vorfeldkriminalisierung, wenn es kein Vorfeld gibt, weil sich die „Vorfeld“handlung nicht auf eine rechtswidrige, kriminalisierte Tat¹¹ bezieht. Zum anderen ist unklar, welchen Schutzzweck die Regelung bei rechtlich erlaubtem Handeln verfolgen soll. Der (mittelbare) Schutz vorgeburtlichen Lebens kann überhaupt nur das Verbot der Werbung für rechtswidrige Schwangerschaftsabbrüche begründen. Das Verbot der Information in Bezug auf einen rechtmäßigen oder tatbestandslosen Schwangerschaftsabbruch muss sich angesichts der gesetzgeberischen Entscheidung in § 218a Strafgesetzbuch auf eine andere Begründung stützen.¹²

Konsequent erläuterte der Sonderausschuss für die Strafrechtsreform 1974, dass § 219a Strafgesetzbuch, wie wir ihn noch heute kennen, einen anderen Schutzzweck hat: *„Die Vorschrift entspricht inhaltlich weitgehend den geltenden §§ 219, 220 StGB. Sie will verhindern, daß der Schwangerschaftsabbruch in der Öffentlichkeit als etwas Normales dargestellt und kommerzialisiert wird. Andererseits muß die Unterrichtung der Öffentlichkeit (durch Behörden, Ärzte, Beraterstellen) darüber, wo zulässige Schwangerschaftsabbrüche durchgeführt werden, möglich sein.“*¹³ Auch diese benannten Schutzzwecke der Verhinderung von Normalisierung und Kommerzialisierung von Schwangerschaftsabbrüchen werfen Fragen auf, wenn es nicht nur um das Verbot von Werbung im eigentlichen Sinne geht, sondern auch reine Sachinformationen durch Ärztinnen und Ärzte unterbunden werden sollen.

III. Auslegung

§ 219a Strafgesetzbuch ist im Strafgesetzbuch mit „Werbung für den Abbruch der Schwangerschaft“ überschrieben. Daher ist immer wieder umstritten, ob die sachliche Information insbesondere durch Ärztinnen und Ärzte bei richtiger Auslegung nicht vom Anwendungsbereich ausgenommen ist.¹⁴ Nach herrschender Meinung ist der Vermögensvorteil jedoch bereits im ärztlichen Honorar als solchem zu sehen, während zugleich das Anbieten oder die Bekanntgabe inhaltlich gleicher Erklärungen für die Erfüllung des Tatbestands genügen.¹⁵ Daher ist nach der im Strafrecht vorrangigen Wortlautauslegung auch die reine Sachinformation erfasst. Auf diesem rechtlichen Befund beruhen auch die zunehmenden Ermittlungsver-

¹⁰ Siehe dazu Reinhard Merkel, in: Kindhäuser/Neumann/Paeffgen (Hg.), Strafgesetzbuch. Kommentar, 5. Aufl. 2017, § 291a StGB, Rn. 2f.

¹¹ Siehe Bundesverfassungsgericht vom 24.05.2006 – 1 BvR 1060/02: *„Die Äußerung, der Kläger nehme rechtswidrige und damit verbotene Abtreibungen vor, ist unwahr. Dieser führt vielmehr nach den Feststellungen der Zivilgerichte unstreitig nur Schwangerschaftsabbrüche unter Einhaltung der gesetzlichen Bestimmungen durch.“*

¹² Zutreffend Reinhard Merkel, in: Kindhäuser/Neumann/Paeffgen (Hg.), Strafgesetzbuch. Kommentar, 5. Aufl. 2017, § 291a StGB, Rn. 2.

¹³ Erster Bericht des Sonderausschusses vom 24. April 1974, BT-Drs. 7/1981 (neu), S. 17.

¹⁴ So Thomas Hillenkamp, Ist § 219a ein Fall für den Gesetzgeber?, in: Hessisches Ärzteblatt 2/2018, S. 92 (94).

¹⁵ Vgl. dazu Gloria Berghäuser, Die Strafbarkeit des ärztlichen Anerbietens zum Schwangerschaftsabbruch im Internet nach § 219a StGB – eine Strafvorschrift im Kampf gegen die Normalität, in: Juristenzeitung 10/2018, S. 497 (498), mit entsprechenden Nachweisen.

fahren gegen und Verurteilungen von Ärztinnen und Ärzten wegen Verstoßes gegen § 219a Strafgesetzbuch.

Der Vorschlag, § 219a Strafgesetzbuch verfassungskonform so auszulegen, dass nur Äußerungen erfasst sind, die wegen eines Vermögensvorteils und in grob anstößiger Weise erfolgen,¹⁶ würde die Norm zwar eher auf ein akzeptables Maß zurückführen. Eine solche Auslegung scheitert aber an der im Strafrecht besonders strikten Wortlautgrenze und trägt angesichts der kontroversen Debatten um Gehalt und Sinn der Norm auch nicht hinreichend zur notwendigen Rechtssicherheit bei.

IV. Tatsächliche Anwendung

Nachdem § 219a Strafgesetzbuch über Jahrzehnte faktisch nicht angewendet wurde, hat sich die Zahl der Strafanzeigen durch radikale Abtreibungsgegner in den letzten Jahren deutlich erhöht (2010:12; 2011:14; 2012:3; 2013:11; 2014:2; 2015:27; 2016:35 Ermittlungsverfahren). Die Öffentlichkeit wurde hierauf aufmerksam, als im November 2017 eine Ärztin, welche im Leistungskatalog auf ihrer Website auch Schwangerschaftsabbrüche aufführte, durch das Amtsgericht Gießen wegen Verstoßes gegen § 219a Strafgesetzbuch verurteilt wurde.¹⁷ In weiteren Strafverfahren gegen Ärztinnen und Ärzte wird demnächst die Hauptverhandlung eröffnet.

Strafverfahren wegen Werbung im eigentlichen Sinne sind nicht bekannt. Auch von Strafverfahren wegen der Werbung für oder Informationen über entsprechende Mittel und Verfahren wird derzeit nicht berichtet, weshalb sich die folgenden Ausführungen primär auf die Sachinformationen durch Ärztinnen und Ärzte fokussieren, welche die praktisch größte Bedeutung haben.

B. Die verfassungsrechtliche Bewertung von § 219a Strafgesetzbuch

Das Verbot der Sachinformation über Schwangerschaftsabbrüche durch Ärztinnen und Ärzte wirkt in mehrfacher Hinsicht anachronistisch. Die Norm des § 219a Strafgesetzbuch ist aus der Zeit gefallen: Sie entspricht nicht dem in den 1990er Jahren gefundenen und rechtsverbindlich gewordenen Kompromiss, wonach Schwangerschaftsabbrüche unter bestimmten Bedingungen rechtmäßig oder tatbestandslos sind. Sie ist dreißig Jahre vor den fundamentalen Änderungen im Recht von Ärztinnen und Ärzten zur Information über ihre beruflichen Tätigkeiten und lange vor den weitreichenden Veränderungen durch das Internet und die digitalisierte Informationsgesellschaft konzipiert worden. Sie kann dazu führen, dass Frauen in einer Notsituation, in der es auf wenige Tage ankommen kann, wichtige Informationen vorenthalten werden, auf die sie im Rahmen von Patientinnenrechten ein Anrecht haben.

§ 219a Strafgesetzbuch sollte die öffentliche Kommunikation zum Thema Schwangerschaftsabbruch einschränken, wohl auch, um mit der Verhinderung der Enttabuisierung des Themas den gesellschaftlichen Frieden zu wahren. Ein respektvoller Umgang mit diesem Thema auch im öffentlichen Diskurs ist zweifellos wichtig, gelingt aber bereits jetzt angesichts polarisie-

¹⁶ So aber Theresa Schweiger, Werbeverbot für Schwangerschaftsabbrüche – das nächste rechtspolitische Pulverfass?, in: Zeitschrift für Rechtspolitik 2018, S. 98 (100).

¹⁷ Amtsgericht Gießen vom 24.11.2017 – 507 Ds 501 Js 15031/15.

render Diskursstrategien in der politischen Auseinandersetzung nur eingeschränkt. Überdies wird § 219a Strafgesetzbuch inzwischen systematisch von Gegnern der derzeitigen Rechtslage zum Schwangerschaftsabbruch missbraucht, um ihren rechtspolitischen Ansichten durch die Mobilisierung von Staatsanwaltschaften und Gerichten Nachdruck zu verleihen. Ärztinnen und Ärzte, die eine (umstrittene) medizinische Dienstleistung für Frauen in Notsituationen anbieten, brauchen Rechtssicherheit, also die Sicherheit, dass der Kompromiss von 1995 gerade auch für sie und ihre ärztliche Tätigkeit gilt.

Doch § 219a Strafgesetzbuch ist nicht nur eine aus der Zeit gefallene Norm, sondern auch verfassungsrechtlich höchst fragwürdig. Wesentliche Teile der Regelung greifen unverhältnismäßig in die Berufsfreiheit von Ärztinnen und Ärzten ein, sind mit der Meinungsfreiheit nicht vereinbar und verletzen das Recht von (potentiellen) Patientinnen auf Zugang zu Informationen, gesundheitliche Selbstbestimmung und freie Arztwahl. Schließlich wirft § 219a Strafgesetzbuch wesentliche Fragen mit Blick auf das Gebot der Gleichberechtigung der Geschlechter auf.

1. Verletzung der Berufsfreiheit aus Art. 12 Abs. 1 Grundgesetz

Zu prüfen ist, ob § 219a Strafgesetzbuch unverhältnismäßig in die Berufsfreiheit von Ärztinnen und Ärzten ein greift.

1. Eingriff in den Schutzbereich der Berufsfreiheit

Das Bundesverfassungsgericht hat explizit festgestellt, dass die ärztliche Vornahme von Schwangerschaftsabbrüchen den gesetzlich geregelten Bedingungen der Berufsfreiheit aus Art. 12 Abs. 1 Grundgesetz unterfällt.¹⁸ Die Berufsfreiheit erfasst zunächst auch die ärztliche Werbung.¹⁹ § 219a Strafgesetzbuch verbietet die Werbung und die Sachinformation in Bezug auf eine erlaubte medizinische Dienstleistung und greift damit in die Berufsfreiheit von Ärztinnen und Ärzten ein. Die Berufsfreiheit kann zwar durch Gesetze oder auf Grund von Gesetzen eingeschränkt werden, diese müssen aber ihrerseits verfassungskonform sein.

2. Rechtfertigung: Verhältnismäßigkeit des Eingriffs

Damit der Eingriff in die Berufsfreiheit verfassungsrechtlich gerechtfertigt ist, muss das eingreifende Gesetz verhältnismäßig sein. Das bedeutet, dass es in geeigneter Weise ein legitimes Ziel verfolgen muss, dass es kein milderes Mittel geben darf, um das Ziel zu erreichen, und dass der Eingriff in Ansehung der betroffenen Rechte nicht außer Verhältnis zum verfolgten Ziel stehen darf.

a) Das legitime Ziel von § 219a Strafgesetzbuch bleibt eher unklar

Laut Gesetzesbegründung von 1974 bezweckt die Regelung in § 219a Strafgesetzbuch die Verhinderung der Kommerzialisierung oder Normalisierung von Schwangerschaftsabbrüchen.²⁰ Mit dem Kompromiss der 1990er Jahre hat sich der Regelungskontext jedoch wesentlich gewandelt. Schwangerschaftsabbrüche sind nun unter bestimmten Bedingungen tat-

¹⁸ BVerfG vom 27.10.1998 – 1 BvR 2306/96 u.a. – BVerfGE 98, 265ff.

¹⁹ Siehe nur BVerfG vom 11.02.1992 – 1 BvR 1531/90 – BVerfGE 85, 248ff.

²⁰ Erster Bericht des Sonderausschusses vom 24. April 1974, BT-Drs. 7/1981 (neu), S. 17.

bestandslos oder rechtmäßig und werden von den durchführenden Ärztinnen und Ärzten nach feststehenden Kostensätzen abgerechnet. Das Bundesverfassungsgericht hat die zwingende Vornahme durch Ärztinnen und Ärzte (Arztvorbehalt), die Wirksamkeit des ärztlichen Vertrages über den Schwangerschaftsabbruch sowie die Regelungen zur Finanzierung (durch die ungewollt Schwangere als Vertragspartnerin, bei Bedürftigkeit aus staatlichen Mitteln) als zentrale Bestandteile des sog. Beratungsmodells statuiert.²¹ Die Verhinderung einer Kommerzialisierung kann sich daher nicht auf diese fraglos erlaubte und rechtlich garantierte Bezahlung richten, sondern muss eine unangemessene Kommerzialisierung meinen, die sich nicht in der (für Ärztinnen und Ärzte verpflichtenden!) Kostenerhebung erschöpft.²²

Soweit § 219a Strafgesetzbuch die Normalisierung von Schwangerschaftsabbrüchen verhindern soll, wirft dies auch mit Blick auf die gesellschaftliche und rechtliche Situation etliche Fragen auf. In Deutschland werden – allgemein bekannt – jährlich ungefähr 100.000 Schwangerschaftsabbrüche vorgenommen. Eine Tabuisierung der Thematik ist in der digitalisierten Informationsgesellschaft kaum möglich. Angesichts der medialen und gesellschaftlichen Debatten der letzten Jahre spricht auch nichts für die Annahme, dass die sachliche Information von Ärztinnen und Ärzten zu grundsätzlich bekannten Möglichkeiten rechtmäßiger und tatbestandsloser Schwangerschaftsabbrüche die ethische Dimension von Schwangerschaftsabbrüchen aus dem Blick geraten ließe. Reinhard Merkel erläutert, dass es sich bei der Verhinderung der Normalisierung um eine Art „gesellschaftlichen Klimaschutz“ handle, der einem kollektiven Wahrnehmungsverlust der ethischen Problematik von Schwangerschaftsabbrüchen vorbeugen solle, dessen verfassungsrechtliche Legitimität aber äußerst zweifelhaft sei.²³ Dem ist gerade mit Blick auf das Verbot der ärztlichen Sachinformation klar beizupflichten.

Schließlich wird argumentiert, dass § 219a Strafgesetzbuch dem (mittelbaren) Schutz des vorgeburtlichen Lebens dienen solle. Dies wird meist verbunden mit der Aussage, die – 1933 erstmals eingeführte und 1974 abschließend inhaltlich bestimmte – Norm sei integraler Bestandteil des 1990er Jahre Kompromisses zur Regelung des Schwangerschaftsabbruchs in Deutschland. Das Beratungsmodell ist aber weder normativ noch tatsächlich auf das Informations- und Werbeverbot angewiesen (dazu sogleich).

b) Geeignetheit: Die anvisierten Ziele können kaum erreicht werden

Selbst wenn der mittelbare Schutz des vorgeburtlichen Lebens als legitimes Ziel von § 219a Strafgesetzbuch angesehen wird, kann dieser durch die Norm schwerlich erreicht werden. Die Entscheidung einer ungewollt schwangeren Frau, einen Schwangerschaftsabbruch vornehmen zu lassen, wird weder durch die Werbung noch die Information über die medizinischen Modalitäten oder Kosten eines Schwangerschaftsabbruchs hervorgerufen oder final bestärkt. Diese Entscheidung treffen Frauen vielmehr auf Grund ihrer konkreten Lebens- und

²¹ Bundesverfassungsgericht vom 28.05.1993 – 2 BvF 2/90, 4/92, 5/92 – BVerfGE 88, 203ff.

²² So auch Reinhard Merkel, in: Kindhäuser/Neumann/Paeffgen (Hg.), Strafgesetzbuch. Kommentar, 5. Aufl. 2017, § 291a StGB, Rn. 2.

²³ Reinhard Merkel, in: Kindhäuser/Neumann/Paeffgen (Hg.), Strafgesetzbuch. Kommentar, 5. Aufl. 2017, § 291a StGB, Rn. 2f.

Familiensituation sowie ihrer höchstpersönlichen Möglichkeiten, auf welche ein Informations- und Werbeverbot wenig Einfluss hat.²⁴

Soweit argumentiert wird, dass das Informations- und Werbeverbot dem mittelbaren Schutz des vorgeburtlichen Lebens diene, weil es unverzichtbar für das 1995 eingeführte Beratungsmodell sei, überzeugt dies nicht und geht in mehrfacher Hinsicht an den Lebensrealitäten vorbei. Das Beratungsmodell bewirkt einen prozeduralen Grundrechtsschutz, der unabhängig von Informations- oder Werbeverboten funktioniert.²⁵ Die Beratung bleibt zudem verpflichtend, unabhängig davon, ob die Frau sich nun vorher über das ärztliche Angebot eines Schwangerschaftsabbruchs informiert hat oder nicht.

Auch die Annahme, dass der Beratungserfolg nicht mehr eintreten könne, wenn die ungewollt Schwangere sich zuvor über das ärztliche Angebot informieren konnte, ist fernliegend. Es spricht sogar viel dafür, dass die ungewollt Schwangere aufnahmefähiger und offener in die verpflichtende Beratung gehen kann, wenn sie weiß, dass es ihr im Zweifel möglich sein wird, einen Schwangerschaftsabbruch durchführen zu lassen: fristgerecht mit einer von ihr ausgewählten Methode und in freier Arztwahl. In vielen Gegenden Deutschlands werden rechtmäßige und tatbestandslose Schwangerschaftsabbrüche inzwischen nur noch von einer verschwindend geringen Zahl von Ärztinnen, Ärzten und Kliniken vorgenommen, so dass betroffene Frauen auf Termine warten müssen und weite Wege zu bewältigen haben. Da die Mehrzahl der Frauen, die in Deutschland einen Schwangerschaftsabbruch vornehmen lassen, bereits ein oder mehrere Kinder hat, kann die Vornahme eines Schwangerschaftsabbruchs in einer weit entfernten Stadt mit der Notwendigkeit von Kinderbetreuung und erheblichem Organisationsaufwand verbunden sein. In einer solchen Situation können ungewollt Schwangere einer Beratung schwerlich ihre volle Aufmerksamkeit widmen. Dies gilt vor allem, wenn sie sich Sorgen machen müssen, durch weitere Verzögerung die gesetzliche Frist aus § 218a Absatz 1 Strafgesetzbuch zu überschreiten.²⁶ Die vorherige volle Information ungewollt Schwangerer über Orte, Personen, Modalitäten und Kosten eines möglichen Schwangerschaftsabbruchs und das Wissen um die Möglichkeit des ungehinderten Zugangs zu einem fristgerechten Abbruch dürften in vielen Fällen erst die innere Freiheit schaffen, sich ernsthaft inhaltlich auf ein Beratungsgespräch einzulassen, und damit die gesetzlich geforderte Ergebnisoffenheit der Beratung garantieren.

Es würde zudem die fachlich anspruchsvolle Arbeit anerkannter Beratungsstellen überfrachten, ihnen neben den gesetzlichen Anforderungen an Inhalte und Qualität der Beratung überdies eine Gatekeeper-Funktion in Bezug auf Informationen über den Zugang zu Schwangerschaftsabbrüchen zuzuweisen.

§ 219a Strafgesetzbuch ist daher ungeeignet und greift folglich unverhältnismäßig in die Berufsfreiheit ein, sofern hiermit überhaupt ein (mittelbarer) Schutz vorgeburtlichen Lebens

²⁴ So auch Deutscher Anwaltverein, Stellungnahme vom 22. März 2018, SN 10/18, S. 7, abrufbar unter <https://anwaltverein.de/de/newsroom?newscategories=3>.

²⁵ So Theresa Schweiger, Werbeverbot für Schwangerschaftsabbrüche – das nächste rechtspolitische Pulverfass?, in: Zeitschrift für Rechtspolitik 2018, S. 98 (100f).

²⁶ Sofern das Beharren auf einem Informationsmonopol der Beratungsstellen – die überdies oft selbst nicht über alle wesentlichen Informationen verfügen oder diese aus verschiedenen Gründen nicht an die ungewollt Schwangere weitergeben – sich letztlich aus eben der Hoffnung speist, einige ungewollt Schwangere mögen hierdurch die Frist aus § 218a Absatz 1 Strafgesetzbuch und damit die Möglichkeit des tatbestandslosen Schwangerschaftsabbruchs versäumen, ist die Frage der Legitimität dieser Zielsetzung nicht diskussionswürdig.

verfolgt werden kann. Sofern die unangemessene Kommerzialisierung verhindert werden soll oder die Verhinderung von Normalisierung im Sinne eines „gesellschaftlichen Klimaschutzes“ als legitimes Ziel angesehen wird, ist ein strafrechtliches Informations- und Werbeverbot zunächst grundsätzlich geeignet, die Erreichung dieser Ziele zumindest zu fördern.

c) Erforderlichkeit: Ärztliches Kommunikationsrecht und Ordnungswidrigkeitenrecht als mildere Mittel

Allerdings wäre das strafrechtliche Informations- und Werbeverbot für Ärztinnen und Ärzte nicht erforderlich, wenn es mildere gleich wirksame Mittel zur Verhinderung unangemessener Kommerzialisierung und Normalisierung gäbe. Das Strafrecht ist das „schärfste Schwert des Rechtsstaates“ und darf daher nur als *ultima ratio*, als letztes Mittel, eingesetzt werden. Bereits im geltenden Recht existieren hinreichende, nicht-strafrechtliche Regelungen, die eine unangemessene Kommerzialisierung wirksam unterbinden.

Ärztinnen und Ärzte unterliegen bei der Darstellung ihrer beruflichen Tätigkeit den standesrechtlichen Regelungen, dem Heilmittelwerbegezet und dem Gesetz gegen den unlauteren Wettbewerb. Seit der Liberalisierung der Möglichkeiten ärztlicher berufsbezogener Kommunikation im Jahr 2000 sind diese Regelungen von hoher Bedeutung. Sie gestatten ausdrücklich die sachliche Information und verbieten berufswidrige, insbesondere anpreisende, Werbung für ärztliche Leistungen und Tätigkeiten.

Die den landesrechtlichen Regelungen der ärztlichen Berufsordnungen entsprechende Musterberufsordnung gestattet sachliche berufsbezogene Informationen, untersagt aber explizit berufswidrige Werbung, insbesondere anpreisende, irreführende oder vergleichende Werbung.²⁷ Dies würde grundsätzlich auch für die Schwangerschaftsabbrüche umfassende ärztliche Tätigkeit gelten. Das erklärte Ziel der berufsrechtlichen Beschränkung ärztlicher Kommunikation ist „die Vermeidung einer dem Selbstverständnis der Ärztin oder des Arztes zuwiderlaufenden Kommerzialisierung des Arztberufes“. Patientinnen und Patienten sollen darauf vertrauen können, dass sich Ärztinnen und Ärzte nicht von kommerziellen Interessen leiten lassen.²⁸ Weitere bundesgesetzliche Normen verstärken die standesrechtlichen Vorschriften. Dazu zählen insbesondere das Heilmittelwerbegezet (HWG) und das Gesetz gegen den unlauteren Wettbewerb (UWG). Nach § 3 HWG und § 5 UWG ist irreführende Werbung verboten; § 6 UWG verbietet unlautere vergleichende Werbung usw. Damit steht die Vermeidung unangemessener Kommerzialisierung bereits im Mittelpunkt der für Ärztinnen und Ärzte einschlägigen Regelungen. Das berufsbezogene ärztliche Kommunikationsrecht wird durch die Landesärztekammern durchgezet. Die Kammern können Pflichtverletzungen mit Bußgeldern ahnden, deren Höchstsätze zwischen 25.000 und 200.000 Euro liegen. Diese Sanktionen garantieren die Effektivität der berufsrechtlichen Verhinderung unangemessener Kommerzialisierung ärztlicher Tätigkeit. Hinzu kommt, dass Ärztinnen und Ärzte hiernach auch verpflichtet sind, keine berufswidrige Werbung durch Dritte zu veranlassen oder auch nur zu dulden. Dabei gehen Landesärztekammern und Rechtsprechung davon aus, dass Ärztinnen und Ärzte grundsätzlich in der Lage und damit auch verpflichtet sind, berufswidrige

²⁷ § 27 der Muster-Berufsordnung für die in Deutschland tätigen Ärztinnen und Ärzte – MBO-Ä 1997 in der zur Zeit geltenden Fassung des Beschlusses des 118. Deutschen Ärztetages 2015 in Frankfurt am Main – Deutsches Ärzteblatt 2015 A 1, abgedruckt im Anschluss an den Text.

²⁸ Vgl. zum Ganzen die Empfehlung der Bundesärztekammer vom 17.2.2017 – Deutsches Ärzteblatt 2017, S. 1, Download: http://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/pdf-Ordner/Recht/Arzt-Werbung-Oeffentlichkeit.pdf.

Werbung durch Dritte zu unterbinden. Dieses Duldungsverbot macht neben den Sanktionen das berufsbezogene ärztliche Kommunikationsrecht zu einem höchst effektiven Instrument der Verhinderung unangemessener Kommerzialisierung. Damit liegt eine mildere, aber gleich wirksame (wenn nicht gar effektivere) Regelung vor.

Folglich ist die Regelung in § 219a Strafgesetzbuch zur Verhinderung unangemessener Kommerzialisierung insbesondere durch anpreisende Werbung nicht erforderlich,²⁹ da hierfür bereits ein hinreichend effektives ärztliches berufsbezogenes Kommunikationsrecht besteht, das auch auf Leistungen im Zusammenhang mit dem Schwangerschaftsabbruch anwendbar ist.

d) Angemessenheit: Kriminalisierung als unverhältnismäßiger Eingriff

Soweit es um die Verhinderung der Normalisierung des Schwangerschaftsabbruchs im Sinne eines „gesellschaftlichen Klimaschutzes“ geht, ist bereits mehr als fraglich, ob es sich hierbei überhaupt um ein legitimes Ziel zur Rechtfertigung strafrechtlicher Verbote ärztlicher Sachinformation handelt. Zudem gäbe es mildere Mittel, um dieses Ziel zu erreichen, als das Strafrecht als schärfstes Schwert des Rechtsstaates. Wird die Konstruktion, mittels der Kriminalisierung von sachlich informierenden Ärztinnen und Ärzten einen gesellschaftlichen Diskurs beeinflussen zu wollen, genauer betrachtet, drängt sich die Verfassungswidrigkeit eines solchen Ansinnens geradezu auf.

Seit dem Kompromiss von 1995 ist anerkannt, dass Schwangerschaftsabbrüche unter bestimmten Bedingungen rechtmäßig oder tatbestandslos vorgenommen werden können. Die Länder sind nach § 13 Abs. 2 Schwangerschaftskonfliktgesetz sogar verpflichtet, ein ausreichendes Angebot ambulanter und stationärer Einrichtungen zur Vornahme von Schwangerschaftsabbrüchen sicherzustellen.

Die Kriminalisierung von Ärztinnen und Ärzten, welche eine medizinische Dienstleistung für Frauen in einer Notsituation anbieten und über diesen Umstand informieren, lässt sich verfassungsrechtlich nicht damit rechtfertigen, dass bestimmte ethische Fragen gesellschaftlich angemessen diskutiert werden sollten. Die Debatten finden längst in anderen Medien statt. § 219a Strafgesetzbuch sollte deshalb heute im Licht der gesellschaftlichen Auseinandersetzung um den Schwangerschaftsabbruch betrachtet werden. Faktisch geht es bei der in den letzten Jahren zu verzeichnenden Instrumentalisierung von § 219a Strafgesetzbuch durch gezielte Strafanzeigen darum, Ärztinnen und Ärzte durch die reale Gefahr eines Strafverfahrens für reine Sachinformationen über Schwangerschaftsabbrüche zugleich auch von der Vornahme selbiger abzuschrecken. Dahinter steht das Ziel, den Kompromiss der 1990er Jahre zum Schaden ungewollt Schwangerer aufzukündigen.³⁰

²⁹ So auch Deutscher Anwaltverein, Stellungnahme vom 22. März 2018, SN 10/18, abrufbar unter <https://anwaltverein.de/de/newsroom?newscategories=3>.

³⁰ Auch Gloria Berghäuser, Die Strafbarkeit des ärztlichen Anerbietens zum Schwangerschaftsabbruch im Internet nach § 219a StGB – eine Strafvorschrift im Kampf gegen die Normalität, in: Juristenzeitung 10/2018, S. 497 (501), hebt die integrale Rolle der ärztlichen Mitwirkung im seit 1995 normierten Konzept zur Regelung von Schwangerschaftsabbrüchen hervor und weist mit Blick auf die Kriminalisierung auch der ärztlichen Sachinformation darauf hin, dass eine abnehmende Bereitschaft von Ärztinnen und Ärzten, an Schwangerschaftsabbrüchen mitzuwirken, geeignet ist, dieses gesetzgeberische Konzept zu gefährden.

3. Zwischenergebnis

Jedenfalls durch Kriminalisierung der Sachinformation über (rechtmäßige oder tatbestandslose) Schwangerschaftsabbrüche durch Ärztinnen und Ärzte liegt ein unverhältnismäßiger und damit verfassungswidriger Eingriff in deren Berufsfreiheit vor. Doch auch die Kriminalisierung von unangemessener ärztlicher Werbung für (rechtmäßige oder tatbestandslose) Schwangerschaftsabbrüche ist angesichts der einschlägigen sanktionsbewehrten Regelungen im ärztlichen Kommunikationsrecht nicht erforderlich³¹ und der Einsatz des „schärfsten Schwerts des Rechtsstaates“ auch insofern verfassungswidrig.

II. Verletzung der Informationsfreiheit aus Art. 5 Abs. 1 Grundgesetz und des Rechts auf Selbstbestimmung von Patientinnen aus Art. 2 Abs. 2 iVm Art. 1 Abs. 1 Grundgesetz

Die Regelung in § 219a Strafgesetzbuch betrifft nicht nur Ärztinnen und Ärzte, sondern ebenso ihre Patientinnen, die in ihrer Informationsfreiheit aus Art. 5 Abs. 1 Grundgesetz und ihrem Patienten-Selbstbestimmungsrecht aus Art. 2 Abs. 2 iVm Art. 1 Abs. 1 Grundgesetz beeinträchtigt werden. Die Informationsfreiheit schützt das Recht jeder Person, sich aus allgemein zugänglichen Quellen wie Websites ungehindert zu unterrichten. Das Patienten-Selbstbestimmungsrecht meint das Recht, über medizinische Eingriffe grundsätzlich selbst, frei und informiert zu entscheiden, was die entsprechende ärztliche Aufklärung unter anderem über Behandlungsoptionen voraussetzt.

Das Verbot der Sachinformation über (rechtmäßige oder tatbestandslose) Schwangerschaftsabbrüche durch Ärztinnen und Ärzte hat zur Folge, dass ungewollt Schwangere sich nicht oder nicht rechtzeitig aus frei zugänglichen Quellen über Personen, Orte, Methoden und Kosten informieren können. Dadurch wird ihre Wahlfreiheit bezüglich der behandelnden Ärztin oder des behandelnden Arztes ebenso eingeschränkt wie die Entscheidung über die Modalitäten, also beispielsweise, ob der Abbruch unter Vollnarkose, örtlicher Betäubung oder medikamentös vorgenommen werden soll. Wie oben dargestellt, ist diese erhebliche Grundrechtseinschränkung auch nicht damit zu rechtfertigen, das Verbot der Sachinformation sei zwingend, um das Beratungsmodell zum Erfolg zu führen. Es spricht angesichts der Lebensrealitäten viel dafür, dass umgekehrt gerade die Möglichkeit vorheriger umfassender Information der erforderlichen Ergebnisoffenheit des Beratungsgesprächs dienen kann.

Ungewollt schwangeren Frauen dagegen Grundrechte wie Informationsfreiheit und Selbstbestimmung als Patientin pauschal abzusprechen, um sie von der Inanspruchnahme eines rechtmäßigen oder tatbestandslosen Schwangerschaftsabbruchs abzuhalten, ist verfassungsrechtlich nicht zu rechtfertigen und wirft Fragen mit Blick auf den Würdeschutz und die Objektformel auf. Überdies sind die tatsächlichen Folgen sicherlich unerwünscht: Der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte hatte mit Blick auf die äußerst restriktiven irischen Regelungen zum Schwangerschaftsabbruch darauf hingewiesen, dass ein Informationsverbot wahrscheinlich eher dazu führt, dass ungewollt Schwangere sich Informationen aus zweifel-

³¹ Auch der Kriminalpolitische Kreis beendet seine Stellungnahme zu § 219a Strafgesetzbuch mit den Worten: „Ein Verbot des „Anpreisens“ auch von Schwangerschaftsabbrüchen, die nicht tatbestandsmäßig bzw. rechtmäßig sind, mag man beibehalten, wenn man in solcher aggressiver Werbung eine Störung der öffentlichen Ordnung erblickt. Ein solches Verbot sollte jedoch nicht mit Kriminalstrafe, sondern als Ordnungswidrigkeit mit einem Bußgeld bewehrt sein.“ (<https://kriminalpolitischer-kreis.de/allgemein/stellungnahme-zu-paragraph-219a-stgb/>)

haften Quellen statt von Fachpersonal beschaffen und dadurch in die Gefahr von nicht unerheblichen Gesundheitsrisiken geraten.³² Ein Eintreten des vom Staat gewünschten oder erhofften Erfolgs niedrigerer Zahlen von Schwangerschaftsabbrüchen sei nicht erkennbar; vielmehr bestünden besondere Nachteile und Gefahren für Frauen mit niedrigem Bildungsstand, die kaum Zugang zu alternativen Informationsquellen hätten.³³

Das Vorenthalten von Informationen und die dadurch in Kauf genommene oder gar beabsichtigte Beschränkung der Selbstbestimmung als Patientin verfolgen kein erkennbar legitimes Ziel in angemessener Weise und sind mit der Verfassung nicht vereinbar.

III. Unvereinbarkeit mit der Meinungsfreiheit aus Art. 5 Abs. 1 Grundgesetz

Ein strafrechtliches Informations- und Werbeverbot für rechtmäßige oder tatbestandslose Schwangerschaftsabbrüche steht weiterhin in einem erheblichen Spannungsverhältnis zur Meinungsfreiheit aus Art. 5 Abs. 1 Grundgesetz. Das gilt insbesondere dann, wenn es damit begründet wird, dass keine Normalisierung im Sprechen über ein gesellschaftlich ohnehin hoch kontroverses Thema eintreten soll.

Die Meinungsfreiheit aus Art. 5 Abs. 1 Grundgesetz schützt Tatsachen- wie Meinungsäußerungen und gilt als schlechthin konstituierend für die freiheitlich-demokratische Grundordnung. Hiermit ist weder eine Tabuisierung³⁴ gesellschaftlich relevanter, gesetzlich geregelter und statistisch erfasster Problematiken gut vereinbar, noch der Widerspruch zwischen der Akzeptanz auch provozierender politischer Äußerungen zum Schwangerschaftsabbruch als Meinung bei gleichzeitiger Strafbarkeit von Sachinformationen. Dies wirft auch die Frage auf, ob es sich bei § 219a Strafgesetzbuch überhaupt um ein „allgemeines Gesetz“ im Sinne von Art. 5 Abs. 2 Grundgesetz handelt oder hier eine bestimmte Meinung verboten wird, was die Verfassung grundsätzlich nicht vorsieht. Ferner ist die Formulierung der Tatbegehung „in grob anstößiger Weise“ nicht nur einem untergegangenen Vokabular entnommen, sondern führt auf Grund ihrer Singularität im Strafgesetzbuch zu profunder Rechtsunsicherheit und der Gefahr des Verstoßes gegen das strafrechtliche Bestimmtheitsgebot aus Art. 103 Abs. 2 Grundgesetz.

Angesichts der ethischen, sozialen, religiösen, rechtlichen und höchstpersönlichen Dimension der Diskussionen um die Regelung von Schwangerschaftsabbrüchen soll nicht grundsätzlich negiert werden, dass es notwendig sein mag, die äußersten Grenzen des Meinungskampfes um die Regelung von Schwangerschaftsabbrüchen sanktionsbewehrt festzulegen. Es darf aber bezweifelt werden, dass § 219a Strafgesetzbuch dies leisten kann. Eine sorgfältige

³² Europäischer Gerichtshof für Menschenrechte vom 29.10.1992 – Nr. 14234/88 – *Open Door and Dublin Well Woman v. Ireland*.

³³ Europäischer Gerichtshof für Menschenrechte vom 29.10.1992 – Nr. 14234/88 – *Open Door and Dublin Well Woman v. Ireland*.

³⁴ Dazu Reinhard Merkel, in: Kindhäuser/Neumann/Paeffgen (Hg.), Strafgesetzbuch. Kommentar, 5. Aufl. 2017, § 291a StGB, Rn. 3: „Wenn ein Arzt, der in Übereinstimmung mit den rechtlichen Vorschriften Schwangerschaftsabbrüche vornimmt, außerhalb von Fachpublikationen nicht auf seine Tätigkeit hinweisen darf, [...], so könnte der auf diesem Wege erzielte Klimaschutz am Ende darin bestehen, dass nur noch in Fachkreisen offen und unverstellt gesprochen wird. Ein solches Klima der gesellschaftlichen Kommunikation erinnert nicht nur an Zeiten der öffentlichen Tabuisierung des (heimlich vieltausendfach stattfindenden) Schwangerschaftsabbruchs, sondern ist im Licht des Grundrechts auf Meinungsfreiheit schwer erträglich.“

tig zu konzipierende Neuregelung bzw. Erstregelung dieser Problematik müsste aktuellen Rahmenbedingungen angepasst sein, die verfassungsgerichtliche Entfaltung der Meinungsfreiheit umfänglich berücksichtigen und im Ordnungswidrigkeitenrecht statt im Strafrecht verankert werden.

IV. Verletzung des Gebots der Gleichberechtigung aus Art. 3 Abs. 2, 3 Grundgesetz

Die Kriminalisierung auch der Sachinformation über Schwangerschaftsabbrüche durch Ärztinnen und Ärzte schafft ein spezifisches Arztstrafrecht, dessen Problematik lange Zeit nicht diskutiert wurde, weil – wie die einschlägigen Kommentare zum Strafgesetzbuch nahezu einhellig bemerken³⁵ – die Norm in § 219a Strafgesetzbuch überhaupt keinen praktischen Anwendungsbereich hatte. Es wurden keine Anzeigen erstattet, keine Ermittlungsverfahren durchgeführt, keine Urteile gesprochen. Erst seitdem junge Männer auch in der Presse äußern, dass die regelmäßige Anzeigenerstattung gegen Ärztinnen und Ärzte ein „Hobby“ für sie sei,³⁶ muss die Frage gestellt werden, inwieweit der Staat durch sein Justizpersonal dieses Hobby unterstützen möchte.

Die Folgen einer Kriminalisierung von Sachinformationen über Schwangerschaftsabbrüche sind die Einschüchterung und strafrechtliche Verfolgung von Ärztinnen und Ärzten, welche eine medizinische Dienstleistung anzubieten bereit sind, die allein von Frauen benötigt wird, welche sich weit überwiegend in einer Notsituation befinden. Nur Frauen werden – wenn auch nicht ohne den Beitrag von Männern – schwanger und deshalb sind auch nur Frauen darauf angewiesen, dass es Ärztinnen und Ärzte gibt, die im Fall einer ungewollten Schwangerschaft einen medizinisch einwandfreien Abbruch anbieten und darüber auch informieren.

Es gibt keine (erst recht keine reproduktionsbezogene und damit höchstpersönliche) medizinische Dienstleistung allein für Männer, über welche ihre Ärztinnen und Ärzte nicht sachlich in der Öffentlichkeit sprechen dürfen, ohne sich dem (inzwischen realen) Risiko einer Strafverfolgung auszusetzen. Männer behalten in Bezug auf medizinische Dienstleistungen, die sich auf ihre Familienplanung beziehen, volle Informationsfreiheit als Basis selbstbestimmter Entscheidungen und freie Arztwahl. Wer die erhebliche Benachteiligung von Frauen damit rechtfertigen will, dass eben nur sie ungewollt schwanger werden, übersieht, dass eine Benachteiligung auf Grund von Schwangerschaft geradezu das Paradebeispiel verbotener Geschlechtsdiskriminierung darstellt.

Indem ungewollt schwangere Frauen im Gesundheitsbereich durch Informationsverbote und drohende Kriminalisierung ihrer Ärztinnen und Ärzte erheblich benachteiligt werden, verfehlt der Staat seine Aufgabe, auch für die Zukunft die Gleichberechtigung der Geschlechter

³⁵ Siehe nur Eschelbach, in: Beckscher Online-Kommentar zum Strafgesetzbuch, 37. Edition, München, Stand: 01.02.2018, § 219a, Rn. 1; Fischer, Strafgesetzbuch mit Nebengesetzen, 65. Aufl. 2018, Rn. 1; Gropp, in: Münchener Kommentar zum Strafgesetzbuch, Band 4, §§ 185–262, 3. Aufl. 2017, § 219a Rn. 3.

³⁶ Siehe das Interview mit „Markus Krause“, in dem er sein Vorgehen und seine Motivation erläutert: „Wenn ich Zeit habe, am Wochenende meistens, suche ich in meinem Arbeitszimmer am Computer über Google nach Schwangerschaftsabbrüchen und danach, wo man die vornehmen könnte. Ich überlege mir: Wo würden schwangere Frauen im Internet suchen? Also auf Seiten von Arztpraxen. Ich gucke dann, ob ich auf Seiten stoße, auf denen angegeben ist, dass Schwangerschaftsabbrüche vorgenommen werden. Wenn das der Fall ist, dann erstatte ich online Strafanzeige. [Frage: Wie viele Anzeigen haben Sie erstattet?] Ich mache das jetzt seit gut drei Jahren und habe, würde ich mal schätzen, 60 bis 70 Anzeigen erstattet. Das ist halt so mein Hobby.“, tageszeitung vom 10. April 2018, <http://www.taz.de/!5494752/>.

durchzusetzen, die Lebensverhältnisse von Frauen und Männern anzugleichen und überkommene Rollenverteilungen sowie faktische Nachteile von Frauen zu beseitigen.³⁷

C. Internationale und rechtsvergleichende Perspektiven

Im Internationalen Recht wird die Bedeutung von Informationen für die reproduktive Gesundheit von Frauen betont. Im europäischen Rechtsraum findet das Verbot der Werbung für und Sachinformation über rechtmäßige oder tatbestandslose Schwangerschaftsabbrüche sehr wenig Entsprechung.

I. Internationaler Menschenrechtsdiskurs

Aus Perspektive des internationalen Menschenrechtsdiskurses sind Staaten, die den Schwangerschaftsabbruch unter bestimmten Bedingungen erlauben, zur Wahrung der reproduktiven Gesundheit von Frauen parallel dazu verpflichtet, den tatsächlichen Zugang zu diesen erlaubten Formen des Schwangerschaftsabbruchs zu garantieren. Dies umfasst auch die notwendigen Informationen.

Art. 16 Abs. 1 lit. e der UN-Frauenrechtskonvention (CEDAW) und Art. 23 Abs. 1 lit. b der UN-Behindertenrechtskonvention (BRK) garantieren 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. Das Menschenrecht auf Gesundheit in Artikel 12 des Internationalen Paktes über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte umfasst auch das Recht auf reproduktive Gesundheit. Der UN-Ausschuss für wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte hat ausführlich erläutert, welche Dimensionen dies umfasst, und unter anderem ausgeführt: *„Reproductive health, as described in the Programme of Action of the International Conference on Population and Development, concerns the capability to reproduce and the freedom to make informed, free and responsible decisions. It also includes access to a range of reproductive health information, goods, facilities and services to enable individuals to make informed, free and responsible decisions about their reproductive behaviour.“*³⁸

Der effektive und diskriminierungsfreie Zugang zu Informationen spielt hierfür eine wesentliche Rolle, wie der UN-Ausschuss erklärt: *„Health facilities, goods, information and services related to sexual and reproductive health care should be accessible to all individuals and groups without discrimination and free from barriers. As elaborated in the Committee’s general comment No. 14, accessibility includes physical accessibility, affordability and information accessibility. [...] Information accessibility includes the right to seek, receive and disseminate information and ideas concerning sexual and reproductive health issues generally, and also for individuals to receive specific information on their particular health status. All individuals and groups, including adolescents and youth, have the right to evidence-based information on all aspects of sexual and reproductive health, including maternal health, con-*

³⁷ Bundesverfassungsgericht vom 28. Januar 1992, 1 BvR 1025/84, 1 BvL 16/83, 1 BvL 10/91, Rn. 53.

³⁸ Committee on Economic, Social and Cultural Rights, General comment No. 22 (2016) on the right to sexual and reproductive health (article 12 of the International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights), E/C.12/GC/22, 2016, para 6.

*traceptives, family planning, sexually transmitted infections, HIV prevention, safe abortion and post-abortion care, infertility and fertility options, and reproductive cancer. Such information must be provided in a manner consistent with the needs of the individual and the community, taking into consideration, for example, age, gender, language ability, educational level, disability, sexual orientation, gender identity and intersex status. Information accessibility should not impair the right to have personal health data and information treated with privacy and confidentiality.*³⁹

Der Ausschuss für die UN-Frauenrechtskonvention hat in seinen abschließenden Bemerkungen zum letzten deutschen Staatenbericht nochmals betont, dass der Zugang zu sicherem Schwangerschaftsabbruch für Frauen sichergestellt sein muss.⁴⁰ Der Menschenrechtskommissar des Europarats betont die Bedeutung reproduktiver Gesundheit für die Menschenrechte von Frauen: *„Sexual and reproductive rights, including the right to sexual and reproductive health, are intrinsic elements of the human rights framework and effective state action to guarantee sexual and reproductive health and rights is imperative. Without it, some of the most significant and intimate aspects of our lives as human beings are at risk. Our ability to make autonomous and informed decisions about our bodies, our health, our sexuality, and whether or not to reproduce, is undermined. In recent decades, considerable global progress has been made in the sphere of women’s sexual and reproductive health and rights and towards the elimination of related forms of discrimination and Council of Europe member states have long been at the vanguard of these efforts.*⁴¹

Die Behinderung von Information über erlaubte und sichere Schwangerschaftsabbrüche (safe and legal abortion) wird vom Menschenrechtskommissar des Europarates zudem als unvereinbar mit den entsprechenden Richtlinien der Weltgesundheitsorganisation benannt: *„This directly contravenes WHO guidelines, which specify that information given to women seeking abortion services must be unbiased, non-directive, respectful of women’s dignity, needs and perspectives, and provided only on the basis of informed consent. The guidelines emphasise that intentionally misrepresenting information about abortion services can impede women’s access to services or cause delays, which may increase health risks for women.*⁴²

In der Tat betont die Weltgesundheitsorganisation auch die besondere Bedeutung von Informationen für die reproduktive Gesundheit von Frauen: *„Access to information is a key determinant of safe abortion. Criminal laws, including on the provision of abortion-related information, and the stigmatization of abortion deter many women from requesting information from their regular health-care providers about legal services. [...] The provision of information about safe, legal abortion is crucial to protect women’s health and their human rights. States should decriminalize the provision of information related to legal abortion and*

³⁹ Committee on Economic, Social and Cultural Rights, General comment No. 22 (2016) on the right to sexual and reproductive health (article 12 of the International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights), E/C.12/GC/22, 2016, para 15, 18, 19.

⁴⁰ Ausschuss für die Beseitigung der Diskriminierung der Frau, Abschließende Bemerkungen zum kombinierten siebten und achten periodischen Staatenbericht Deutschlands, CEDAW/C/DEU/CO/7-8, para 38(b).

⁴¹ Council of Europe Commissioner for Human Rights, Women’s sexual and reproductive health and rights in Europe. Issue Paper, December 2017, p. 5.

⁴² Council of Europe Commissioner for Human Rights, Women’s sexual and reproductive health and rights in Europe. Issue Paper, December 2017, p. 38.

*should provide clear guidance on how legal grounds for abortion are to be interpreted and applied, as well as information on how and where to access lawful services.*⁴³

II. Regelungen im europäischen Rechtsraum

Im europäischen Rechtsraum stellt die deutsche Regelung in § 219a Strafgesetzbuch, welche auch die Sachinformation über Schwangerschaftsabbrüche durch Ärztinnen und Ärzte kriminalisiert, letztlich ein Unikat dar. Ernsthaft vergleichbar ist nur die Regelung in § 98a des Strafgesetzbuches von Liechtenstein, welche stark an die Regelungen in §§ 219, 220 RStGB erinnert. Allerdings ist die Strafbarkeit im Vergleich zur (aktuellen) deutschen Rechtslage dennoch eingeschränkt, da das „Erbiten zum Schwangerschaftsabbruch und die Ankündigung von Mitteln hierzu“ „in der Absicht, den Abbruch von Schwangerschaften zu fördern,“ erfolgen muss. Auch ist fraglich, welche tatsächlichen Auswirkungen eine solche Norm angesichts ihres faktisch sehr begrenzten Wirkungsbereiches für ungewollt schwangere Frauen hat. Im Übrigen gibt es sanktionsbewehrte Werbeverbote bezüglich des Schwangerschaftsabbruchs in Albanien, Griechenland und Ungarn, die allerdings auf Werbung und Propaganda abstellen, weshalb äußerst fraglich ist, ob die ärztliche Sachinformation hierunter fällt.

In Irland gab es sanktionsbewehrte Regelungen zur Information über Schwangerschaftsabbrüche im Ausland, doch wird sich die Rechtslage dort auf Grund des Referendums demnächst signifikant ändern. In Russland gibt es Regelungen zur Werbung für Schwangerschaftsabbrüche außerhalb des Strafgesetzbuches, welche vor allem besagen, dass auf mögliche gesundheitliche Nebenwirkungen von Schwangerschaftsabbrüchen hingewiesen werden muss. Auch in Großbritannien gibt es Regelungen im Bereich des (ärztlichen) Werberechts, die nicht strafrechtlicher Natur sind. Im Strafgesetzbuch der Schweiz ähnelt die Regelung zum Schwangerschaftsabbruch den deutschen §§ 218ff Strafgesetzbuch, doch ein Werbe- oder Informationsverbot existiert nicht. In Frankreich informiert die Regierung selbst auf einer zentralen Website über alle wesentlichen Aspekte des Schwangerschaftsabbruchs inklusive der Adressen aller Ärztinnen, Ärzte und Kliniken, welche Abbrüche vornehmen.

In Österreich gilt bezüglich des Schwangerschaftsabbruchs eine sehr ähnliche Regelung wie in Deutschland, doch nach Art. 97 des österreichischen Strafgesetzbuches darf niemand „wegen der Durchführung eines straflosen Schwangerschaftsabbruchs oder der Mitwirkung daran oder wegen der Weigerung, einen solchen Schwangerschaftsabbruch durchzuführen oder daran mitzuwirken, in welcher Art immer benachteiligt werden“. Öffentliche Informationen über Schwangerschaftsabbrüche und Kliniken, Ärztinnen und Ärzte, welche diese unter den gesetzlich geregelten Bedingungen vornehmen, sind in Österreich legal und folgen den Sachlichkeitsgrundsätzen ärztlicher Werbung insgesamt. Eine von einem österreichischen Gynäkologen betriebene Website mit Adressen von deutschen Ärztinnen, Ärzten und Kliniken, welche rechtmäßige und tatbestandslose Schwangerschaftsabbrüche anbieten, war lange Zeit die wichtigste Informationsquelle für Frauen in Deutschland (heute gesamteuropäisch: <http://abtreibung-adressen.eu/>), die ungewollt schwanger wurden.

⁴³ World Health Organisation, Safe abortion: technical and policy guidance for health systems, 2nd ed., 2012, pp.

D. Bewertung der Gesetzentwürfe als Lösung der aufgezeigten Probleme

Die Gesetzentwürfe, welche Gegenstand der Anhörung sind, streben wesentliche Änderungen oder die Aufhebung von § 219a Strafgesetzbuch an (BT-Drucksache 19/820, 19/93 und 19/630).

I. Die Einschränkung von § 219a StGB (BT-Drucksache 19/820)

Der Gesetzentwurf der Fraktion der FDP (BT-Drucksache 19/820) fordert, § 219a Abs. 1 Strafgesetzbuch so anzupassen, dass der Straftatbestand nur noch Werbung unter Strafe stellt, die in grob anstößiger Weise erfolgt, um rein sachliche Informationen über Schwangerschaftsabbrüche umfassend zu entkriminalisieren. Die bisher bestehenden Absätze 2 und 3 von § 219a Strafgesetzbuch sollen daher entfallen. Stattdessen soll ein neuer Absatz 2 eingefügt werden, der die Werbung für rechtswidrigen Schwangerschaftsabbruch unter eine höhere Strafandrohung stellt.⁴⁴ Die mögliche Alternative einer Streichung von § 219a Strafgesetzbuch lehnt der Entwurf ab, da nur die Aufklärung durch Sachinformation zuzulassen sei, ein Bußgeld von bis zu 50.000 Euro für unangemessen werbende Ärztinnen und Ärzte keine hinreichende Abschreckung entfalte und Werbung durch kommerziell motivierte Dritte anderenfalls gar nicht erfasst sei.

II. Die Aufhebung von § 219a StGB (BT-Drucksachen 19/93 und 19/630)

Der Gesetzentwurf der Fraktion Die Linke (BT-Drucksache 19/93) verlangt die vollständige Streichung von § 219a Strafgesetzbuch, um Widersprüche auszuräumen, Ärztinnen und Ärzte zu entkriminalisieren und Schwangeren in einer Notsituation den Zugang zu medizinischer Beratung und einer Auswahl an Ärztinnen und Ärzten zu garantieren. Als Alternative benennt der Entwurf die Möglichkeit, in § 219a Strafgesetzbuch die Wörter „anbietet, ankündigt“ zu streichen, so dass nur noch anstößige Werbung erfasst wäre, nicht aber die Sachinformation durch Ärztinnen und Ärzte.

Auch der Gesetzentwurf der Fraktion Bündnis 90/Die Grünen (BT-Drucksache 19/630) fordert die Aufhebung von § 219a Strafgesetzbuch. Alternativen hierzu sieht der Entwurf nicht. Die Werbung für rechtswidrige Schwangerschaftsabbrüche sei bereits anderweitig kriminalisiert, die berufliche Kommunikation von Ärztinnen und Ärzten außerhalb des Strafrechts geregelt und anpreisende Werbung bereits dort untersagt und jeder verbleibende Sanktionsbedarft sei Sache des Ordnungswidrigkeitenrechts.

III. Verbleibender Regelungsbedarf bei Aufhebung von § 219a Strafgesetzbuch

Einigkeit besteht bei allen Gesetzentwürfen dahingehend, dass die Sachinformation über (rechtmäßige oder tatbestandslose) Schwangerschaftsabbrüche durch Ärztinnen und Ärzte

⁴⁴ Durchaus irritierend ist, dass nach diesem Gesetzentwurf die grob anstößige öffentliche Werbung für einen strafbaren Schwangerschaftsabbruch mit einer geringeren Strafe bedroht sein soll als nach den derzeitigen strafrechtlichen Regelungen (siehe unter D. III.) die öffentliche Aufforderung zu oder Werbung für oder auch die nicht-öffentliche Information über strafbare Schwangerschaftsabbrüche, wobei die Strafbarkeit in allen bereits geregelten Fällen unabhängig von einer groben Anstößigkeit der Äußerungen ist. Falls damit eine wesentliche Einschränkung der Strafbarkeit verbunden sein soll, sollte dies kenntlich gemacht werden. Im Übrigen ist bei dissonanter Mehrfachnormierung nur weitere Rechtsunsicherheit zu befürchten.

sowie korrespondierend die Aufklärung von ungewollt schwangeren Frauen entkriminalisiert werden soll. In der konkreten Ausgestaltung, dieses Ziel zu erreichen, weichen die Entwürfe leicht voneinander ab. Uneinigkeit besteht aber vor allem zu der Frage, ob § 219a Strafgesetzbuch vollständig gestrichen werden sollte, was wesentlich von der Einschätzung abhängt, ob einzelne Tatbestandsalternativen von § 219a Strafgesetzbuch einen Regelungsbedarf abdecken, der nicht anderweitig erfüllt ist.

Daher sei an dieser Stelle noch einmal auf anderweitige Regelungen hingewiesen: Das ärztliche Berufs- und Standesrecht, das Heilmittelwerbegesetz und das Gesetz gegen den unlauteren Wettbewerb verbieten die unangemessene Kommerzialisierung ärztlicher Tätigkeit, beispielsweise durch anpreisende Werbung, mit ganz erheblichen Bußgeldandrohungen. Dabei sind Ärztinnen und Ärzte auch verpflichtet, entsprechende Werbung durch Dritte wirksam zu unterbinden. Im Übrigen mag die kommerziell motivierte unangemessene Werbung durch Dritte einer Regelung im Ordnungswidrigkeitenrecht bedürfen. Die Werbung für rechtswidrige Schwangerschaftsabbrüche – egal durch wen – wird durch § 111 Strafgesetzbuch sanktioniert, welcher die öffentliche Aufforderung zu Straftaten unter Strafe stellt, wenn sie nicht ohnehin als Anstiftung oder Beihilfe⁴⁵ zum rechtswidrigen Schwangerschaftsabbruch bewertet wird.

Problematisch bleibt die Frage, ob und wie jene Thematisierung des (rechtmäßigen oder tatbestandslosen) Schwangerschaftsabbruchs unterbunden werden soll, die derzeit mit der veralteten und unklaren Formulierung „in grob anstößiger Weise“ umschrieben ist. Im strafrechtsdogmatischen Schrifttum besteht Einigkeit, dass selbst ein bewusst provokantes Eintreten für legale Abbruchvarianten hiervon auch bisher nicht erfasst war.⁴⁶ Und auf das Eintreten gegen legale Schwangerschaftsabbrüche, auch in der vor dem Hintergrund der deutschen Geschichte schwer erträglichen Form der Instrumentalisierung und Verharmlosung des Holocaust, bezieht sich die Norm ohnehin nicht. Es ist daher sorglich zu eruieren, ob tatsächlich der Bedarf besteht, in einer pluralistischen Gesellschaft mit hoher Wertschätzung der Meinungsfreiheit sanktionsbewehrte rechtliche Grenzen der Auseinandersetzung um ein politisch wie moralisch hoch umstrittenes Thema zu ziehen. Eine Neuregelung (vorzugsweise im Ordnungswidrigkeitenrecht, siehe oben) böte jedenfalls die Chance, gesellschaftliche Rahmenbedingungen wie rechtliche Begrifflichkeiten des 21. Jahrhunderts zu integrieren und einen angemessenen Ausgleich aller beteiligten Interessen und Grundrechte zu finden.

E. Fazit

In der Diskussion um § 219a Strafgesetzbuch wird immer wieder vorgebracht, die Abschaffung dieser Norm würde den mühsam errungenen gesellschaftlichen und rechtlichen Kompromiss der 1990er Jahre zum Schwangerschaftsabbruch in Frage stellen. Das Gegenteil ist der Fall. Als dieser Kompromiss gefunden und besiegelt wurde, war § 219a Strafgesetzbuch bereits eine veraltete Norm. Heute ist die Regelung ein völliger Anachronismus. Die grundle-

⁴⁵ So Oberlandesgericht Oldenburg vom 18.02.2013 – 1 Ss 185/12 – bereits zur nicht-öffentlichen Information über eine niederländische Klinik, die nach deutschem Recht rechtswidrige Schwangerschaftsabbrüche vornahm.

⁴⁶ Siehe nur Reinhard Merkel, in: Kindhäuser/Neumann/Paeffgen (Hg.), Strafgesetzbuch. Kommentar, 5. Aufl. 2017, § 291a StGB, Rn. 15; Theresa Schweiger, Werbeverbot für Schwangerschaftsabbrüche – das nächste rechtspolitische Pulverfass?, in: Zeitschrift für Rechtspolitik 2018, S. 98 (99).

genden gesellschaftlichen Änderungen hin zur digitalisierten Informationsgesellschaft, die Modernisierung des berufsbezogenen ärztlichen Kommunikationsrechts oder die signifikante Stärkung der Rechte von Patientinnen und Patienten lassen § 219a Strafgesetzbuch aus der Zeit gefallen erscheinen.

Vor allem aber unterscheidet § 219a Strafgesetzbuch nicht zwischen rechtswidrigen und rechtmäßigen oder tatbestandslosen Schwangerschaftsabbrüchen und verfehlt damit gerade den Kern des Kompromisses der 1990er Jahre. Der Gesetzgeber hat sich entschieden, Schwangerschaftsabbrüche unter bestimmten Bedingungen als rechtmäßig oder tatbestandslos anzusehen. Die Aufrechterhaltung einer Norm, welche die Kriminalisierung von Ärztinnen und Ärzten ermöglicht, die diese umstrittene medizinische Dienstleistung für Frauen in Notsituationen erbringen, stellt den Kompromiss der 1990er Jahre grundlegend in Frage. Dass es sich hier nicht um ein abstraktes Problem handelt, zeigen eine Vielzahl von Anzeigen und dutzende Ermittlungsverfahren in den letzten Jahren. Der Missbrauch von Staatsanwaltschaften und Gerichten, um entgegen der vom demokratischen Gesetzgeber beschlossenen Regelungen eine Rechtswirklichkeit durchzusetzen, für die man keine Mehrheiten hat, stellt ebenso wie bestimmte kommunikative Formen dieser Auseinandersetzung eine dringend lösungsbedürftige Problematik dar. Dieser sollte durch die Abschaffung der anachronistischen und missbrauchsanfälligen Norm begegnet werden.

Dass es angesichts der besonderen Sensibilität der gesellschaftlichen, rechtlichen, sozialen, ethischen und religiösen Aspekte der Regelung von Schwangerschaftsabbrüchen und letztlich Unauflösbarkeit der widerstreitenden Positionen einer Regelung bedürfen könnte, welche die äußersten Grenzen des damit verbundenen Meinungskampfes sanktionsbewehrt festsetzt, ist durchaus plausibel. Der Versuch der Verschlimmbesserung einer hoch problematischen Strafrechtsnorm erscheint hier aber nicht als gangbarer Weg; vielmehr sollte eine Neuregelung außerhalb des Strafrechts angestrebt werden, welche modernen Kommunikationsbedingungen entspricht und die widerstreitenden Interessen in einen angemessenen und verfassungskonformen Ausgleich bringt.

Der Deutsche Juristinnenbund e.V. (djb) hält auf der Basis der dargestellten Argumente eine Streichung von § 219a Strafgesetzbuch und eine Neuregelung zur Deckung des verbleibenden Regelungsbedarfs („grob anstößige“ Thematisierung) im Recht der Ordnungswidrigkeiten für sachgemäß. Wie dargestellt, sprechen verfassungsrechtliche, rechtssystematische und rechtspolitische Argumente dringend dafür, eine Reform nun zügig auf den Weg zu bringen. Die übereinstimmende Einschätzung der vorliegenden Entwürfe, dass Ärztinnen und Ärzte bezogen auf die Zulässigkeit der sachlichen Information über den Schwangerschaftsabbruch Rechtssicherheit brauchen, kann die Basis für eine tragfähige und dauerhafte gesetzgeberische Lösung dieser Frage sein. Der djb empfiehlt, auf diesem Weg fraktionsübergreifend eine Einigung zu suchen.

Prof. Dr. Maria Wersig
Präsidentin

Prof. Dr. Ulrike Lembke
Vorsitzende des Arbeitsstabs „Reproduktive Gesundheit
und reproduktive Rechte“



25.06.2018

Tel. 0049-40-428 38 3048 Fax 0049 -40-428 38 3037

E-Mail: reinhard.merkel@jura.uni-hamburg.de

Sekretariat: Barbara Fisz

Tel. 0049-40-428 38 4593

Stellungnahme für die öffentliche Anhörung zu § 219a Strafgesetzbuch am 27. Juni 2018 im Ausschuss des Deutschen Bundestages für Recht und Verbraucherschutz

I. Vorklärungen: Struktur und normative Komplexität des Tatbestands

1. Absatz 1 des § 219a StGB vereint ein ganzes Bündel von Tathandlungs- und Tatumstandsbeschreibungen. Bezogen sind sie sämtlich auf künftige Schwangerschaftsabbrüche, deren Vorbereitung oder (mittelbare) Förderung als mögliche Wirkung solcher Tathandlungen befürchtet wird. In diesem Sinn versteht sich die Funktion des Paragraphen zunächst als „Vorfeldschutz“ für das Rechtsgut „Leben des Ungeborenen“. Der Paragraph differenziert nicht zwischen unterschiedlichen Formen der von ihm in Bezug genommenen künftigen Abbrüche und ihrer rechtlichen Beurteilung. Er erfasst sie alle, erklärt also ihre mögliche Förderung qua „Werbung“ unterschiedslos für strafbar.

Hierin liegt der hauptsächliche Grund für den Streit um die rechtspolitische Angemessenheit des § 219a. Denn anders als dieser für die sog. Werbung unterscheiden die §§ 218 und 218a StGB für die Abbrüche selbst naturgemäß scharf zwischen solchen, die strafbar (§ 218), und anderen, die tatbestandslos (§ 218a Abs. 1) oder sogar rechtmäßig sind (§ 218a Abs. 2 und 3). Es liegt freilich auf der Hand, dass die wie auch immer verstandene „Vorfeld“-Förderung strafbarer Taten einer anderen strafrechtlichen Beurteilung unterliegen muss als eine äußerlich ähnliche Förderung rechtmäßigen oder tatbestandslosen Handelns. Das gilt selbst dann, wenn man (aus welchen Gründen immer) auch die letztere für grundsätzlich strafwürdig hält. Der Tatbestand des § 219a ignoriert diese Unterscheidung.

2. Verdunkelt wird deren Notwendigkeit von der amtlichen Überschrift des Paragraphen. Darin werden sämtliche seiner Tathandlungen pauschal „Werbung“ genannt, wiewohl sie das in ihrer Mehrzahl nicht sind. Aus dieser Pauschalkennzeichnung resultiert eine verbreitete irrije Wahr-

nehmung des verhandelten Problems in der öffentlichen Debatte. Gewiss kann es erlaubtes Handeln geben, für das man gleichwohl nicht (oder doch nicht in bestimmten Formen aggressiver Zudringlichkeit) werben darf. Beispiel: Einschränkungen der Werbung für Tabakerzeugnisse (§§ 20, 35 Abs. 2 Nr. 9 TabakerzG). Aber – um im Bild des Beispiels zu bleiben – der schlichte Hinweis eines Kioskbesitzers, bei ihm könne man Zigaretten kaufen, dürfte ganz gewiss nicht verboten werden, solange dies der Verkauf der Zigaretten selbst nicht ist. § 219a bedroht dagegen auch solche schlichten Hinweise auf die Möglichkeit erlaubten Handelns, nämlich rechtmäßiger Schwangerschaftsabbrüche, mit Strafe.

3. Es empfiehlt sich daher, den Tatbestand des §219a Abs. 1 zunächst mit einer schärferen Profilierung seiner wesentlichen Unterscheidungen transparent zu machen. Er umfasst

- erstens vier Varianten möglicher **Tathandlungen**: *anbieten, ankündigen, anpreisen* sowie *bekanntgeben* entsprechender Erklärungen;
- sodann zwei Typen von **Tatmitteln**: einerseits *Dienste* zur Vornahme oder Förderung von Schwangerschaftsabbrüchen, andererseits *Mittel, Gegenstände* und *Verfahren*, die dazu geeignet sind;
- drittens zwei **Modi der Tatbegehung**: einen subjektiven (*um eines Vermögensvorteils willen*) sowie einen objektiven Modus (*grob anstößig*); diese Begehungsweisen müssen nicht kumulativ, vielmehr muss nur eine von beiden erfüllt sein;
- und schließlich verlangt er, viertens, für sämtliche Möglichkeiten der Tatbestandserfüllung, die sich aus den vorgenannten Merkmalen ergeben, drei **Kontextbedingungen**, die ebenfalls nur alternativ vorliegen müssen: entweder *öffentlich* oder *in einer Versammlung* oder *durch Verbreiten von Schriften* (i.S.d. § 11 Abs. 3 StGB).

Unterschieden werden müssen außerdem zwei **Rechtsgüter**, die der Paragraph schützen soll: zum einen das ungeborene Leben gegen mittelbare Risiken im Vorfeld seiner konkreten Bedrohung; und zum andern ein bestimmtes „Klima“ der gesellschaftlichen Diskussion, die bewahrt werden soll vor der Entwicklung einer allgemeinen moralischen Indolenz, eines kollektiven Verlusts an Sensibilität gegenüber dem ethischen Problem, das jede, auch eine gerechtfertigte Abtreibung bedeutet. Der Gesetzgeber des 5. StrRG von 1974 hat dies so formuliert: § 219a wolle „verhindern, daß der Schwangerschaftsabbruch in der Öffentlichkeit als etwas Normales dargestellt und kommerzialisiert wird“ (BT-Drs. 7/1981, 17).

Nicht nur die unterschiedlichen Formen der Tatbestandserfüllung sind also für die Beurteilung seiner Legitimität zu unterscheiden. Vielmehr muss diese Beurteilung auch die unterschiedlichen Maßgaben der beiden genannten Schutzgüter in Betracht ziehen.

4. Die skizzierte Komplexität des Tatbestands legt schon auf den ersten Blick eine wenig zweifelhafte Annahme nahe: Die zahlreichen Möglichkeiten seiner Verwirklichung weisen erhebliche Unterschiede in ihrer Unrechtsqualität auf, da sie sich auf Schwangerschaftsabbrüche ganz unterschiedlicher rechtlicher Bewertung (von strafbar bis rechtmäßig) beziehen. Sie erfassen den sachlichen Hinweis auf dem Informationsblatt im Wartezimmer einer Ärztin, sie führe rechtmäßige Schwangerschaftsabbrüche durch, ganz genauso wie die reißerische Internetwerbung einer unseriösen Auslandspraxis, die auch späte Schwangerschaftsabbrüche „ohne jede Formalität“ (strafbar nach § 218 Abs. 1), „im luxuriösen Wohlfühl-Ambiente sowie im optimalen Preis-Leistungs-Verhältnis“ anbietet (grob anstößig i.S.d. § 219a Abs.1).

5. Daran wird deutlich, wie irreführend es ist, unter Mobilisierung abstrakter Pauschalbegriffe („Werbung“) und appellativer Schlagwörter („austarierte Gesamtarchitektur des pränatalen Lebensschutzes“) den verworren vielgestaltigen Tatbestand als ganzen zum Gegenstand der Auseinandersetzung zu machen. Die nachfolgenden Überlegungen orientieren sich deshalb an den oben gezogenen Unterscheidungslinien, die das Gesetz selbst vorgibt.

II. Zur Strafbarkeit sachlicher Informationen und Angebote

Sachliche Hinweise, man selbst oder ein Dritter biete schwangeren Frauen die Möglichkeit eines Abbruchs im Rahmen des geltenden Rechts an („anbieten“ bzw. „ankündigen“ i.S.d. § 219a Abs. 1), sind auch dann, wenn sie von jemandem „öffentlich, in einer Versammlung oder durch Verbreiten von Schriften“ sowie „seines Vermögensvorteils wegen“ gegeben werden, kein legitimer Gegenstand einer Strafdrohung.¹

1. Bei rechtmäßigen Abbrüchen (§ 218a Abs. 2 und 3)

a) Das gilt unter den Maßgaben des Schutzguts „Leben des Ungeborenen“ zunächst offensichtlich für rechtmäßige Abbrüche. Denn wenn dieses Schutzgut bei einem Schwangerschaftsabbruch, der dem sachlichen Hinweis i.S.d. § 219a möglicherweise nachfolgt, von Gesetzes wegen hinter die geschützten Belange der Schwangeren zurücktritt, dann kann die bloße „Förderung“ eines solchen rechtmäßigen Tuns weit in dessen Vorfeld nicht ihrerseits das Unrecht einer Gefährdung jenes Rechtsguts sein. Mit Strafe bedroht werden darf sie dann erst recht nicht. § 219a enthält insofern einen offenen Wertungswiderspruch. Ein Rechtsbefehl, der so lautet: „X tun darfst du; aber öffentlich sagen, dass du’s tust, und dadurch die Möglichkeit dieses Tuns vielleicht fördern, darfst du nicht“ ist normativ inkonsistent.

Will man im „Anbieten“ mehr sehen als eine reine Information („ankündigen“) und es deshalb für pönalisierbar halten, so ist darauf hinzuweisen, dass es dabei in der Sache um ein „Sich-Erbieten“ zum Abbruch geht. Ein solches Sich-Erbieten ist aber nach der allgemeinen Regel des § 30 Abs. 2 StGB nur dann strafbar, wenn es im Anbieten der Begehung eines Verbrechens besteht. Strafbare Abtreibungen sind dies nicht. Selbst ein Arzt, der im Gespräch einer Schwangeren in der 20. Woche gegen hohes Entgelt den Abbruch ohne die erforderliche Indikation und damit das Begehen einer schweren Straftat anbietet, bleibt für dieses Angebot straflos. Dann kann aber eine Pönalisierung des Sich-Erbietens zu einem *rechtmäßigem* Abbruch, auch wenn es öffentlich oder schriftlich geschieht, nicht in Betracht kommen.

Soweit § 219a Abs.1 diesen offenen Wertungswiderspruch enthält, ist er mit der Verfassung nicht vereinbar. Ein Verhalten, das späteres rechtmäßiges Handeln weit in dessen Vorfeld möglicherweise fördert, darf, sofern es kein weiteres Rechtsgut antastet (*dazu unten 3.*), schon nicht für rechtswidrig erklärt werden. Insofern verletzt § 219a Abs. 1 das Grundrecht auf Berufsfreiheit der Ärzte (Art. 12 Abs. 1 GG), das auch ein Recht umfasst, die Öffentlichkeit über das eigene berufsspezifische Handeln sachlich zu informieren. Der Tatbestand verletzt weiterhin die In-

¹ Das Tatbestandsmerkmal „seines Vermögensvorteils wegen“ in § 219a ist nach ganz h.M. und Rspr. erfüllt, wenn der anbietende Arzt seine Offerte mit der Absicht verbindet, im Fall eines Abbruchs das dafür in der ärztlichen Gebührenordnung vorgesehene Entgelt zu verlangen. Das ist ersichtlich der Normalfall. Im Folgenden setze ich das Vorliegen dieses Merkmals durchgängig voraus und erörtere es nicht gesondert. Ebenfalls nicht selbständig erörtert wird die Strafbarkeit der Tathandlungsvariante „Bekanntgeben von Erklärungen solchen Inhalts“ (nämlich des Anbietens, Ankündigens, Anpreisens); sie ist abhängig vom strafbaren Vorliegen eben eines dieser drei „A.s“ als ihres „Inhalts“ und bedarf daher neben diesen keiner eigenen Untersuchung.

formationsfreiheit der Schwangeren, sich aus allgemein zugänglichen Quellen ungehindert zu informieren (Art. 5 Abs. 1 S. 1 GG), und damit schließlich auch das allgemeine Freiheitsrecht der Schwangeren auf legitime Selbstbestimmung ihrer höchstpersönlichen Belange (Art. 2 Abs. 1 GG).

Erst recht verfassungswidrig ist die Strafbewehrung eines solchen illegitimen Verdikts der Rechtswidrigkeit in § 219a Abs.1. Sie verletzt das Prinzip der Verhältnismäßigkeit staatlicher Zwangseingriffe in Freiheitsrechte der Bürger aus Art. 2 Abs. 1 GG. Nach dem oben Gesagten bedarf das keiner weiteren Beglaubigung.

b) Angefügt sei eine Erwägung, die in der rechtspolitischen und medialen Diskussion, soweit ich sehe, bislang nicht vorkommt. Sachliche Grundlage der Rechtfertigung eines Abbruchs, wie sie in den Absätzen 2 und 3 des § 218a unter den dort genannten Voraussetzungen geregelt ist (Gefahr für Leben oder Gesundheit der Schwangeren; Sexualstraftat als Grund der Schwangerschaft), ist die Unzumutbarkeit einer Fortsetzung der Schwangerschaft in einer Notstandslage für die Schwangere.² Es ist aber ersichtlich so unangemessen wie unverhältnismäßig, den rechtmäßigen Ausweg aus einer vom Gesetz als unzumutbar anerkannten Notlage nach Möglichkeit zu erschweren, indem die sachliche Information über diesen Ausweg mit Strafe bedroht wird. Die Möglichkeit der Schwangeren, sich ggf. auch anderweitig zu informieren, nämlich bei einer anerkannten Beratungsstelle nach § 8 SchKG, ändert daran nichts. Es geht nicht um die Frage, ob Schwangere überhaupt einschlägige Informationen erhalten können, sondern darum, ob eine *Strafandrohung* zur Verhinderung sachlich korrekter Hinweise auf rechtmäßige Hilfe in einer unzumutbaren Notlage verfassungsgemäß sein kann. Die Antwort lautet: nein.

2. Bei tatbestandslosen Abbrüchen (§ 218a Abs. 1)

Das unter 1. Dargelegte gilt ohne Einschränkung auch für die sachliche Information („ankündigen“) bzw. das sachliche Angebot („anbieten“) eines tatbestandslosen Schwangerschaftsabbruchs nach § 218a Abs.1. Dabei kann die umstrittene Frage dahinstehen, ob ein solcher Abbruch, den nach BVerfGE 88, 203 alle daran Beteiligten als rechtmäßig *behandeln* müssen und dessen Vornahme in der „Letztverantwortung“ der Schwangeren liegt, nach rechtstheoretischen Kriterien der Normgeltung überhaupt noch rechtswidrig *sein* kann.³ Auch wenn man ihn als „lediglich tatbestandslos“ qualifiziert (womit er freilich jedenfalls im Sinn des StGB auch nicht rechtswidrig ist: § 11 Abs. 1 Nr. 5 StGB), kann der sachliche Hinweis auf seine Möglichkeit nicht verfassungsgemäß mit Strafe bedroht werden.

Das hat auch das BVerfG betont: „Wenn die Rechtsordnung Wege zur Durchführung von Schwangerschaftsabbrüchen durch Ärzte eröffnet, muss es dem Arzt auch ohne negative Folgen für ihn möglich sein, darauf hinzuweisen, dass Patientinnen seine Dienste in Anspruch nehmen können.“ (BVerfG, Beschl. vom 24.05.2006, 1 BVR 1060/02 und 1139/03, S. 9 Rn. 36 = ZfL 4/2006, 135, 138). Der Satz steht in der Entscheidung des Beschwerdeverfahrens gegen ein zivilgerichtliches Urteil; deshalb hat sich das BVerfG zu der hier in der Sache ersichtlich berührten Frage der Verfassungsmäßigkeit des § 219a StGB nicht geäußert. Das ändert aber nichts am prinzipiellen und allgemeinen Charakter seiner Aussage. Es ist unbestritten und unbestreitbar,

² Vgl. Wortlaut des § 218a Abs. 2: wenn „die Gefahr „nicht auf andere, für sie [die Schwangere] zumutbare Weise abgewendet werden kann“; eingehend dazu *Merkel* in: Nomos Kommentar StGB, 5. Aufl. 2017, § 218a Rn. 77 ff., 83, 89; im übrigen h.M.

³ Eingehend zu den durchschlagenden Einwänden dagegen *Merkel*, aaO, Rn. 55 ff.

dass der Grundsatz der „Einheit der Rechtsordnung“ ausschließt, ein bestimmtes Handeln (hier den ärztlichen Hinweis) im StGB für strafbar zu erklären, wenn es in einem anderen Rechtsgebiet (hier Zivilrecht) ausdrücklich für zulässig erklärt wird.

Vor dem Hintergrund des vom BVerfG nicht nur eindeutig, sondern mit besonderem Nachdruck hervorgehobenen Prinzips („*muss* ... erlaubt sein“), erscheint es nicht zweifelhaft, dass § 219a Abs. 1 in demjenigen Teil seines Tatbestands, der auch den sachlichen Hinweis eines Arztes erfasst, „dass Patientinnen seine Dienste [nach § 218a Abs. 1] in Anspruch nehmen können“ (BVerfG), vor dem Grundgesetz keinen Bestand haben kann.

3. Ändert der weitere Normzweck „Schutz des moralischen ‚Klimas‘ in der Gesellschaft“ etwas an diesem Ergebnis?

Nein. Schon aus dem zitierten Satz des BVerfG ergibt sich das ohne weiteres. Schwerlich könnte das Gericht davon sprechen, Ärzten *müsse* die sachliche Information über gesetzestreuies Berufshandeln erlaubt sein, wollte es zugleich akzeptieren, dass ihnen eben diese Information bei Strafe verboten werden darf, sobald man nur den Blick vom Schutzgut „ungeborenes Leben“ zu dem des „moralischen Klimas“ wende. In einer Gesellschaft, zu deren Allgemeinwissen die Möglichkeit (und das jährlich 100.000-fache Stattfinden) straffreier Abtreibungen unter beratender Beteiligung staats- und kirchennaher Institutionen gehört, entbehrt die Behauptung, der sachliche Hinweis auf eben diese Möglichkeit könne das Klima der ethischen Diskussion vergiften und das moralische Empfinden gegenüber dem Problem der Abtreibung untergraben, ohnehin jeder plausiblen Grundlage. Die offene, auch kontroverse Diskussion um den Schwangerschaftsabbruch ist schon lange kein Tabu mehr. Vor diesem Hintergrund ist das strafbewehrte Verbot des Hinweises, man selbst sei Teil eines allgemein bekannten, gesetzeskonformen, wenngleich moralisch stets prekären klinischen Alltagsgeschehens, im Licht der Meinungs- und Informationsfreiheit und im Sinn einer aufgeklärten Öffentlichkeit schwer erträglich.

Hinzu kommt dies: Das BVerfG hat in seiner Grundsatzentscheidung von 1993 (BVerfGE 88, 203) mehrmals hervorgehoben, die Verpflichtung zur „Sicherstellung“ eines „ausreichenden und flächendeckenden Angebots sowohl ambulanter als auch stationärer Einrichtungen zur Vornahme von Schwangerschaftsabbrüchen“ begründe eine „Staatsaufgabe“ (BVerfGE, aaO, 328, 333 f., s. auch 205, Leitsatz 17). Die Ratio dieser Überlegung, bei Schwangerschaftsabbrüchen ein medizinisches Verfahren *lege artis* sicherzustellen, ist vernünftig und ohne akzeptable Alternative. Vor diesem Hintergrund ist es aber nicht hinnehmbar, Ärzten, die sich vollständig gesetzeskonform an der Erfüllung einer Staatsaufgabe beteiligen, bei Strafe zu verbieten, auf diesen Umstand sachlich und öffentlich hinzuweisen. Noch einmal: Nicht dass Frauen diese Information auch anderweitig erhalten könnten, steht hier zur Diskussion. Es geht allein um die Frage, ob jemand, der auf seine rechtskonforme Beteiligung an der Erfüllung einer Staatsaufgabe hinweist, dafür bestraft werden darf. Die Antwort ist evident: nein.

4. Der Einwand „austarierte Architektur des gesetzlichen Gesamtkonzepts“

Dieser Einwand spielt vor allem in der politischen Diskussion eine große Rolle. Er besagt Folgendes: Das sog. „Beratungskonzept“ zum Schutz des ungeborenen Lebens, wie es 1993 vom BVerfG für verfassungsgemäß erklärt und mit dessen Maßgaben vom Gesetzgeber umgesetzt worden sei, hänge in seiner normativen Schlüssigkeit von einem ganzen Netz ausbalancierter und wechselbezogener Regelungen ab, die in den §§ 218a bis 219 b normiert seien. Im Zentrum dieses Konzepts stehe die Beratungspflicht nach § 219. Sie sei zwar „ergebnisoffen“ zu führen (§ 5 Abs. 1 SchKG), habe aber dem „Schutz des ungeborenen Lebens“ zu dienen (§ 219 Abs. 1

S. 1). Diese zweifache, nicht spannungsfreie Grundfunktion der Beratung werde flankiert vom Werbeverbot des § 219a. Mit ihm wolle der Gesetzgeber gewährleisten, dass die Beratung in ihrer Schutzorientierung von externen Einflüssen sachfremder Provenienz freigehalten werde. Nehme man durch Streichen des § 219 aus dieser komplexen „Architektur“ der Gesamtregelung einen ihrer tragenden Pfeiler heraus, so gerate das ganze Konzept in Gefahr einzustürzen. Darauf weise auch das BVerfG in seiner Entscheidung vom 27.10.1998 zum Bayerischen Schwangeren-hilfeergänzungsgesetz hin, wo es heißt, „die Wirksamkeit eines solchen Konzepts hängt entscheidend davon ab, daß alle einzelnen Elemente und die notwendigen Rahmenbedingungen aufeinander abgestimmt sind.“ (BVerfG, NJW 1999, 841, 843; eingehend zum Ganzen *Kubiciel*, ZRP 2018, 13).

Das Argument bezieht seine scheinbare Schlüssigkeit vor allem aus zwei stillschweigenden Prämissen. Die erste ist lebensfremd, die zweite beutet den Präzisionsmangel einer höchst unpassenden Metapher aus. Im Ganzen ist die Überlegung nicht haltbar.

a) Lebensfremd ist zunächst die Annahme, das Ziel des Abschirmens der Beratung von externen Einflüssen welcher Art immer sei im Zeitalter des Internets damit zu erreichen, dass man Ärzten bei Strafe verbiete, sachlich auf ihre Bereitschaft zu gesetzeskonformen Abbrüchen hinzuweisen. Noch lebensfremder ist die Annahme, es gebe auch nur eine einzige Schwangere, die zu einem Beratungsgespräch gemäß den §§ 219 StGB, 5 ff. SchKG im Zustand der Ahnungslosigkeit über ihre Möglichkeiten im Zusammenhang mit der Schwangerschaft gehe, und vor allem ohne sich über ihre eigene Lebenssituation, ihre Möglichkeiten, Interessen und Zukunftspläne im Hinblick auf das Leben mit einem Kind schon tiefere Gedanken gemacht zu haben. Am lebensfremdesten ist schließlich die Sorge, gerade die sachlichen Hinweise eines Arztes oder einer Ärztin, sie nähmen auch rechtsgemäße Schwangerschaftsabbrüche vor, könnten diesen noch orientierungslos schwebenden Seelenzustand der Schwangeren unsachgemäß beeinflussen, nämlich ihr die Idee eines Abbruchs nahelegen, die sie zuvor nicht hatte.

b) Deplaciert ist die Metapher der architektonischen Statik. Höchst unpräzise für ein komplexes System normativer Regeln (der §§ 218 ff.), soll sie suggerieren, die Herausnahme auch nur einer dieser Regeln brächte das System zum Einsturz. Vor dem Hintergrund des Umstands, dass wohl seit vielen Jahren kein einziges Beratungsgespräch mehr unter den oben skizzierten lebensfremden Prämissen stattfindet und etwa ohne das Verbot sachlicher Hinweise in § 219a anders verlief, als es das tatsächlich tut, ist die Behauptung, wenn man dieses Verbot streiche, kollabiere das ganze System, nichts weiter als eine unplausible Scheineduktion aus einer schiefen Metaphorik. Die §§ 218 ff. des StGB sind kein Bauwerk. Nichts an ihnen ist vom Kollaps bedroht, wenn einzelne ihrer Regelungen aus verfassungsrechtlichen Gründen entfernt werden.

Und damit kommt der durchschlagende Einwand gegen die Architektur- bzw. Statik-Metapher in den Blick. Auch wer an ihr festhalten möchte, kommt nicht an dem Umstand vorbei, dass unter dem Dach des Grundgesetzes (um in der aufgebotenen Bildersprache zu bleiben) einzelne Normkonstruktionen des einfachen Rechts keine verfassungswidrigen Bauelemente enthalten dürfen. Das aber ist, wie oben gezeigt, bei § 219a der Fall, nämlich insofern, als er auch sachliche ärztliche Hinweise auf die Bereitschaft, gesetzesgemäße Schwangerschaftsabbrüche vorzunehmen, mit Strafe bedroht.

5. Zwischenergebnis und vorläufige Empfehlung

Die Pönalisierung rein sachlicher Hinweise auf die Bereitschaft, rechtmäßige oder tatbestandslose Schwangerschaftsabbrüche vorzunehmen, und damit auch die Strafbarkeit entsprechender

Angebote widerspricht der Verfassung. Jedenfalls diesen Bestandteil der Norm sollte der Gesetzgeber aus dem Paragraphen entfernen. Das ließe sich auf unterschiedliche Weise tun. Die einfachste und nächstliegende bestünde in einer Streichung des Merkmals „seines Vermögensvorteils wegen“. Die obigen Erörterungen haben mit dem Wort „sachlich“ stets vorausgesetzt, dass ärztliche Hinweise und Angebote das zweite Merkmal des Tatbestands für die Modi der Tatbegehung *nicht* erfüllen, also nicht „in grob anstößiger Weise“ erfolgen. Tun sie dies im Einzelfall doch, so besagen die bisherigen Überlegungen nichts Entscheidendes für die Frage, ob eine Pönalisierung dann ebenfalls zu verneinen oder umgekehrt zulässig und angemessen wäre. Ob die Bereinigung des Paragraphen durch Streichen lediglich eines Tatbestandsmerkmals („Vermögensvorteil“) als endgültige Lösung empfohlen werden kann, ist daher ohne die Klärung jener anderen Frage noch nicht zu sagen.

III. Strafbarkeit aller anderen Formen der Tatbestandserfüllung?

Neben den bisher erörterten umfasst § 219a Abs. 1 die folgenden weiteren Möglichkeiten, den Tatbestand zu erfüllen: (1.) *Anbieten* oder *Ankündigen* tatbestandsmäßiger und rechtswidriger Abtreibungen; (2.) *Anpreisendes* Werben für (rechtmäßige wie rechtswidrige) Schwangerschaftsabbrüche; (3.) (sonst) *grob anstößige* Formen des Anbietens oder Ankündigens.

1. *Anbieten bzw. Ankündigen tatbestandsmäßiger und rechtswidriger Abbrüche*

Solche Abbrüche sind Straftaten. Erfolgen sie innerhalb der Zwölf-Wochen-Frist des § 218a Abs. 1 Nr. 3, so kann ihre Strafbarkeit darauf beruhen, dass sie entweder nicht von einem Arzt oder ohne Bescheinigung über die vorgeschriebene Beratung oder vor Ablauf der vorgeschriebenen Drei-Tage-Frist nach der Beratung (§ 218a Abs. 1 Nr. 1) vorgenommen werden.⁴ Erfolgen sie nach der zwölften Woche, so kann ihre Strafbarkeit zudem auf dem Fehlen der dann erforderlichen Indikation oder der von § 2a SchKG ggf. zusätzlich geforderten Beratung beruhen.

Das Anbieten oder Ankündigen solcher Abbrüche sollte rechtlich jedenfalls verboten bleiben. Ob dieses Verbot in einem Straftatbestand zu normieren wäre, ist damit nicht gesagt. Von dem geltenden § 219a sind Anbieten wie Ankündigen stets erfasst, also auch dann, wenn der Anbietende eine kostenlose Offerte macht und daher nicht seines Vermögensvorteils wegen handelt. Denn das Angebot einer strafbaren Abtreibung erfüllt stets das Merkmal des Anstößigen.

Gleichwohl sprechen zwei Erwägungen dagegen, das Verbot im StGB statt im Tatbestand einer (ggf. neu zu schaffenden) Ordnungswidrigkeit zu verankern. Zum einen die systematische Parallele zu dem Sich-Erbieten des § 30 Abs. 2, das nur im Fall des Angebots einer Verbrechensbegehung, also für keine denkbare Form eines Schwangerschaftsabbruchs, strafbedroht ist. Der Unterschied dieses Sich-Erbietens zu dem des § 219a besteht aber lediglich darin, dass dessen Tathandlung öffentlich oder per schriftliche Verbreitung geschehen muss.

Zum andern und damit zusammenhängend: Das unter vier Augen erfolgende mündliche Angebot eines strafbaren Abbruchs dürfte für das Schutzgut des ungeborenen Lebens ungleich gefährlicher sein. Denn kein Arzt, selbst wenn er zu einem solchen Abbruch bereit wäre, würde diese Bereitschaft wohl an die große Glocke einer öffentlichen Bekanntmachung oder schriftlichen Verbreitung hängen. Und wenn er dies täte, würde die Ankündigung wohl schnell bemerkt und

⁴ Die Streitfragen, ob dem Arztvorbehalt in § 218a auch im Ausland approbierte Ärzte genügen, und ob auch eine Verletzung der medizinischen *lex artis* zur Strafbarkeit nach § 218 führt, spielen für § 219a keine Rolle.

beseitigt. Mir ist kein einziger Fall einer Verurteilung nach § 219a bekannt, die auf das Anbieten strafbarer Abtreibungen gestützt worden wäre.

Käme so etwas jemals vor, könnte die Behörde auf der Grundlage eines OWi-Tatbestands, der es verböte, vermutlich schneller und effizienter einschreiten, um das Angebot zu unterbinden, als über die Eröffnung eines Strafverfahrens. Sowohl die aus § 30 Abs. 2 folgende Straflosigkeit des gefährlicheren heimlichen Angebots (das es ganz gewiss schon oft gegeben hat) im Vergleich zu dem öffentlich publizierten (das es vielleicht noch nie gegeben hat), als auch die effizientere Interventionsmöglichkeit anhand eines OWi-Tatbestands sprechen dafür, das Verbot nicht als Straftatbestand, sondern als Ordnungswidrigkeit auszugestalten.

2. Anpreisendes Werben für rechtmäßige wie rechtswidrige Schwangerschaftsabbrüche

„Anpreisen“ ist nach der noch immer plausiblen Erläuterung des Reichsgerichts die „lobende oder empfehlende Erwähnung und Beschreibung von Vorzügen, Anerkennung günstiger Wirkungen, rühmender Darstellung [oder eine] Beimessung hohen Wertes“ (RGSt36, 143). Auch Hinweise auf rechtmäßige Schwangerschaftsabbrüche unter rhetorischer Mobilisierung solcher Prädikate wären skandalös. Sie könnten einerseits den allgemeinen Duktus des Redens über Abtreibungen vulgarisieren und damit das moralische Problem trivialisieren, das jeder, auch ein rechtmäßiger Abbruch bedeutet. Und sie könnten die moralischen Empfindungen großer Teile der Bevölkerung gegenüber diesem Problem nachdrücklich verletzen.

Dass sie freilich die Gefahren für das Schutzgut des ungeborenen Lebens erhöhen könnten, ist unwahrscheinlich. Denn „Anpreisen“ im dargelegten Sinn ist stets eine spezielle Form des grob Anstößigen. Und „grob anstößig“ heißt im Kontext einer so sensiblen Frage wie der des Schwangerschaftsabbruchs für die übergroße Mehrheit der Bevölkerung immer auch „grob abstoßend“. So etwas dürfte daher schwerlich einen werbenden und weit eher einen nachhaltig gegenteiligen Effekt auslösen.

Kurz: anpreisendes Werben i.S.d. § 219a ist bzw. wäre keine Erhöhung des Risikos für das ungeborene Leben, wohl aber ein grobes öffentliches Ärgernis. Die rechtlich angemessene Form der Bekämpfung dafür ist die des Rechts der Ordnungswidrigkeiten. Zwar gibt es keine eindeutigen Kriterien einer prinzipiellen Abgrenzung zwischen Straf- und OWi-Recht. Unbestritten ist aber das allgemeine, verfassungsrechtlich gestützte Prinzip, dass das Strafrecht als „ultima ratio“ des Rechtsgüterschutzes nur gegen gravierende Rechtsgutsverletzungen und erst dann eingesetzt werden darf, wenn eine mildere Form staatlicher Repression die gebotene Schutzfunktion nicht erfüllen kann. Gegen die anpreisende Werbung zu Schwangerschaftsabbrüchen kann diese Schutzfunktion aber vollständig adäquat von einem OWi-Tatbestand verwirklicht werden.

Öffentliche Ärgernisse, auch grobe, sind seit eh und je genuine Angelegenheit des Rechts der Ordnungswidrigkeiten. Dabei sollte es auch im Fall der anpreisenden Werbung für Schwangerschaftsabbrüche bleiben. Der Rahmen für monetäre Sanktionen solchen Verhaltens sollte weit gezogen werden. Auch in der höheren Flexibilität und Reaktionsschnelligkeit des OWi-Rechts liegt ein Vorteil gegenüber dem Strafrecht. Damit dürfte im Ganzen der Schutz der Öffentlichkeit gegen anpreisende Werbung für Abtreibungen im OWi-Recht erheblich besser aufgehoben sein als im StGB.

3. (Sonstige) grob anstößige Formen des Anbietens oder Ankündigens

Die vorstehenden Erwägungen begründen auch die Antwort auf die Frage, in welcher Form andere grob anstößige Formen des Anbietens oder Ankündigens bekämpft und geahndet werden

sollten: ebenfalls im Rahmen eines OWi-Tatbestands. Auch ohne Schwangerschaftsabbrüche „anzupreisen“ kann eine Werbung dafür grob anstößig sein. Das gilt selbst dann, wenn sie sich allein auf rechtmäßige Abbrüche nach § 218a Abs. 2 oder 3 bezieht. Man denke etwa an entsprechende Offerten im Internet, die auf die rechtliche Möglichkeit eines späten Abbruchs in einer Form hinweisen, die behinderte Menschen seelisch verletzen kann. Beispiel: „Sie erwarten ein behindertes Kind? Das muss nicht sein.“⁵

Solche Formen der öffentlichen Kommunikation über Schwangerschaftsabbrüche sollten weiterhin verboten bleiben. Auch für sie ist aber die verfassungsrechtlich plausiblere und die rechtspolitisch wie rechtspraktisch angemessenere und effizientere Form der Repression die des Tatbestands einer Ordnungswidrigkeit.

IV. Empfehlungen

Der Gesetzgeber sollte § 219a aus dem Strafgesetzbuch streichen. Für sachlich nüchterne Hinweise auf das ärztliche Angebot rechtmäßiger oder tatbestandsloser Schwangerschaftsabbrüche ist diese Streichung verfassungsrechtlich geboten.

Die weiteren in § 219a Abs. 1 erfassten Möglichkeiten der Tatbestandsverwirklichung – das Anbieten oder Ankündigen tatbestandsmäßiger und rechtswidriger Abtreibungen, das anpreisende Werben für (rechtmäßige wie rechtswidrige) Schwangerschaftsabbrüche sowie (sonst) grob anstößige Formen des Anbietens oder Ankündigens – sollten weiterhin verboten bleiben. Unter der *ultima-ratio*-Bedingung verfassungsgemäßen Strafrechts sowie unter rechtspolitischen Gesichtspunkten ist die normativ angemessenere wie rechtspraktisch effizientere Form der Bekämpfung solcher Handlungen die eines Tatbestands im Recht der Ordnungswidrigkeiten.

Hamburg, 25. Juni 2018



Prof. Dr. Reinhard Merkel

⁵ Das plastische Beispiel stammt von meinem Kollegen Chr. Sowada (Greifswald) aus privater Korrespondenz der Mitglieder des „Kriminalpolitischen Kreises“.

**Stellungnahme des donum vitae Bundesverbandes e.V. zur öffentlichen Anhörung
des Ausschusses für Recht und Verbraucherschutz des Deutschen Bundestages
am 27. Juni 2018 zu den Gesetzentwürfen zu § 219a StGB**

donum vitae spricht sich für den unveränderten Beibehalt des § 219a StGB aus.¹

donum vitae bietet bundesweit an mehr als 200 Orten Schwangerschafts- und Schwangerschaftskonfliktberatung an.

donum vitae ist ein staatlich anerkannter Verband und berät auf der Grundlage des christlichen Menschenbildes. Die Konfliktberatung dient, wie es der Gesetzgeber vorsieht, dem Schutz des ungeborenen Lebens, ist ergebnisoffen und auf Wunsch anonym.

Aus unserer langjährigen Beratungspraxis schöpfen wir viele Erfahrungen mit Frauen im existenziellen Schwangerschaftskonflikt.

**Lebensschutz Ungeborener und Selbstbestimmungsrechte von Frauen
dürfen nicht gegeneinander ausgespielt werden**

Mit Sorge beobachten wir die öffentliche Diskussion, die weit mehr ist als eine Diskussion um den § 219a StGB. Seit mehr als zwanzig Jahren besteht nun schon die gesamtdeutsche Kompromisslösung in der Abtreibungsfrage. Den Beteiligten ist damals mit großem Krafteinsatz eine einzigartige Lösung eines scheinbar unlösbaren Konflikts gelungen. Das Schutzkonzept der §§ 218 und 219 StGB stellt den Schutz des Ungeborenen und sein Recht auf Leben in den Mittelpunkt und gibt ihm Vorrang vor dem Selbstbestimmungsrecht der Frau, ohne dieses zu leugnen. So entstand die Beratungslösung, die einen Schwangerschaftsabbruch nur dann straffrei stellt, wenn die Frau zuvor eine Beratung erhalten hat, die sowohl zielgerichtet auf den Erhalt des ungeborenen Lebens hin, aber ergebnisoffen im Sinne der persönlichen Entscheidung der betroffenen Schwangeren im Konflikt ist.

Die aktuelle Debatte um den § 219a StGB stellt dieses Schutzkonzept in seiner Gesamtheit und Komplexität in Frage. Auch und gerade weil viele der Akteur*innen die Streichung des Paragraphen als ersten Schritt zur Streichung des § 218 StGB bezeichnen.

¹ Beschluss des Bundesvorstands in seiner gemeinsamen Sitzung mit den Landesvorständen am 20. April 2018 in Karlsruhe.

Ungeborenes Leben kann nur gemeinsam mit der Mutter geschützt werden, nie gegen sie

Der Schutz des ungeborenen Lebens ist eine Aufgabe, die das Grundgesetz allen Bürgerinnen und Bürgern aufträgt. Er ist nicht, wie oft suggeriert, ein Hobby radikalierter Personen mit christlich-fundamentalistischem Hintergrund. Das ungeborene Leben ist selber Träger von Grundrechten, die im existenziellen Schwangerschaftskonflikt in direkter Konkurrenz zu den Selbstbestimmungsrechten der Frau stehen, in deren Körper das Ungeborene heranwächst. Diese einzigartige körperliche Einheit zweier individueller Grundrechtsträger macht das ganze Ausmaß ethischer Herausforderungen beim Thema Schwangerschaftsabbruch deutlich. Das bundesdeutsche Schutzkonzept ist einzigartig, weil es die beiden konkurrierenden Schutzrechte ernst nimmt und zu einem tragfähigen Kompromiss führt. In der Realität erscheint dies die einzige Möglichkeit, ungeborenes Leben wirkungsvoll zu schützen.

Die verpflichtende Beratung gibt der Schwangeren den nötigen Raum, eine verantwortete und tragfähige Entscheidung zu treffen. Das Schutzkonzept ist feministisch und frauenfreundlich, da es für die betroffene Frau einen vertraulichen Schutzraum eröffnet, in dem ohne Druck von außen alles thematisiert werden kann. Dieser Schutzraum heißt Schwangerschaftskonfliktberatung.

Information ja, Werbung nein

donum vitae sieht die §§ 218 und 219 StGB als zusammenhängendes Schutzkonzept, das nicht durch die Streichung des § 219a beschädigt werden darf.

Die umfassende Information der betroffenen Frauen ist selbstverständlich enorm wichtig und auch die Voraussetzung für eine verantwortete Entscheidung im existenziellen Schwangerschaftskonflikt.

Die Schwangere erhält nach § 5 SchKG alle notwendigen Informationen im Rahmen des Beratungsgesprächs. Es gibt daher nicht das seitens der Akteur*innen, die für eine Liberalisierung der Abtreibungsgesetzgebung eintreten, behauptete Informationsdefizit, nach dem eine Frau nach einer Konfliktberatung gar nicht wisse, an welchen Arzt, welche Ärztin, welche Klinik sie sich nun wenden könne.

Eine Streichung des § 219a StGB scheint nur dann angebracht, wenn man Ärztinnen und Ärzten die Möglichkeit zur Werbung einräumen möchte. Dies würde allerdings dazu führen, dass Schwangerschaftsabbrüche in einer Auflistung der medizinischen Angebote gerade so genannt würden, als wären sie eine ganz normale medizinische Dienstleistung. Dieser Eindruck darf nicht entstehen, sondern wir müssen im Sinne des umfassenden Schutzkonzepts dafür Sorge tragen, dass es auch in Zukunft eine hohe Sensibilität für die absolut besondere Situation bei einer ungewollten Schwangerschaft und der Möglichkeit eines Schwangerschaftsabbruchs gibt, um den Frauen in dieser existenziellen Ausnahmesituation auch weiterhin gerecht zu werden.

Information transparenter gestalten

Es bedarf keiner gesetzlichen Änderung, um betroffenen Frauen weiterhin Informationen über die Möglichkeiten zu einem Schwangerschaftsabbruch zur Verfügung stellen zu können.

Die Beraterinnen und Berater in der Schwangerschaftskonfliktberatung stellen alle „erforderlichen Informationen“ zur Verfügung wie es im § 5 SchKG gewollt ist.

Der § 219a StGB geht davon aus, dass die Ärztinnen und Ärzte, die bereit sind, Schwangerschaftsabbrüche vorzunehmen, selber die Beratungsstellen informieren. Aus unserer Beratungspraxis wissen wir, dass diese Informationslinie oftmals nicht genutzt wird bzw. z.B. bei Praxisschließungen keine Mitteilung ergeht, sodass unsere Beraterinnen und Berater Gefahr laufen, veraltete Anschriften weiterzugeben. Da die Sammlung der Adressen von Praxen und Kliniken, die Schwangerschaftsabbrüche vornehmen, nicht Aufgabe der Schwangerschaftskonfliktberatungsstellen sein kann, wäre ein standardisiertes Verfahren, z.B. wie bereits vorgeschlagen über die Bundesärztekammer oder die für die Durchführung des Schwangerschaftskonfliktgesetzes zuständigen Länderministerien, in der Praxis hilfreich.

Frauen vor gezielter Desinformation schützen

Eine Auflistung der Ärztinnen und Ärzte im Internet, auf einer Homepage, die den üblichen Gesetzen von Marketing und Suchmaschinen unterliegt, ist aus unserer Sicht jedoch kontraproduktiv. Vielmehr sollten die betroffenen Frauen umfassende Informationen in den Schwangerschaftskonfliktberatungsstellen erhalten, die mit ihrer Verschwiegenheitspflicht die nötige Vertraulichkeit sichern. Sie sollen in dieser Ausnahmesituation nicht unter Druck geraten, einen Internetzugang verfügbar haben zu müssen und selbst im Internet zu recherchieren. Das Thema Schwangerschaftsabbruch ist ideologisch hoch aufgeladen. Wir müssen die betroffenen Frauen dringend vor unsachlichen Darstellungen im Internet schützen, die Ihnen auf der Suche nach der offiziellen Liste begegnen würden. Niemand ist hierfür besser geeignet, als die bereits seit vielen Jahren bestehenden, staatlich anerkannten und regulierten Beratungsstellen in Schwangerschaftsfragen und im Schwangerschaftskonflikt.

donum vitae

zur Förderung des Schutzes
des menschlichen Lebens e.V.
Thomas-Mann-Straße 4
53111 Bonn

Andrea Redding, Geschäftsführerin

Fon: 0228 386 73 43
Fax: 0228 386 73 44
info@donumvitae.org

www.donumvitae.org

Stellungnahme von Christiane Tennhardt

- Frauenärztin in der Gemeinschaftspraxis der `Frauenärztinnen Köpenick´ und
- Fachberaterin des `Familieplanungszentrum Balance e.V.´, Berlin

Für den Ausschuss für Recht und Verbraucherschutz des deutschen Bundestages Anhörung am 27.06.2018

Grundsätzliches:

- Weder betroffene Frauen noch Ärzt*innen machen gerne Schwangerschaftsabbrüche.
- Deutschland hat im europäischen Vergleich zusammen mit der Schweiz die niedrigsten Abbruchzahlen (6 Schwangerschaftsabbrüche pro 1.000 Frauen im fertilen Alter).
- Steigende Geburten und stetig sinkende Abbruchzahlen in der BRD führten 2017 zu einem Verhältnis von 8 (acht) Neugeborenen auf 1 (einen) Schwangerschaftsabbruch.
- Durch die Honorarbegrenzung und die Kostenübernahmen, geregelt durch das Schwangerschaftskonfliktgesetz §20, haben Ärzt*innen keine finanziellen Anreize Schwangerschaftsabbrüche durchzuführen.
- Ärzt*innen stehen beim Schwangerschaftsabbruch in der Ausübung ihres Berufes in der `Nähe des Strafgesetzbuches´. Diese Bedrohungssituation trägt dazu bei, dass sich zunehmend Ärzt*innen aus der Versorgung zum Schwangerschaftsabbruch zurückziehen.

Rechtliche Aspekte:

Über Jahrzehnte haben der Deutsche Bundestag und das Bundesverfassungsgericht (1974 -1998) versucht, die §§ 218 ff an die Lebenswirklichkeit anzupassen. Das Ergebnis sind das `Beratungskonzept´ der §§ 218, 218a und 219 und das Gesetz zur Vermeidung und Bewältigung von Schwangerschaftskonflikten (Schwangerschaftskonfliktgesetz - **SchKG**).

Der 219a war davon nicht tangiert – er bestand zudem bereits weit vor der Festlegung des Lebensschutzes als Staatsauftrag in den BVG-Urteilen und wurde 1995 „nur“ um-nummeriert von 219 in 219a. Der neu geschaffene § 219 sollte nun die Beratungsregelung fixieren und damit den Schutz des ungeborenen Lebens bei einem Abbruch nach § 218a gewährleisten.

Bei den Gesetzesänderungen war nicht voraussehbar, dass sogenannte Lebensschützer Ärzt*innen wegen des Paragraphen 219a mit Strafanzeigen überziehen und daraus Verurteilungen entstehen könnten. Auch ist der § 219a äußerst weit gefasst, was dazu geführt hat, dass Staatsanwaltschaften völlig unterschiedlich damit umgehen.

Der **Schutzauftrag für das Ungeborene** ist bereits durch die §§218, 218a-c, 219 StGB verwirklicht. Hier insbesondere durch die Beratungsregelung und das darauf basierende SchKG.

Eine straffreie Handlung **zusätzlich zu behindern**, als `rechtswidrig´ zu stigmatisieren, ist zumindest ein eklatanter Wertungswiderspruch und in der Folge ein unwürdiges Prozedere.

Das **Bundesverfassungsgericht** konstatiert hierzu:

„Wenn die Rechtsordnung Wege zur Durchführung von Schwangerschaftsabbrüchen durch Ärzte eröffnet, muss es dem Arzt auch ohne negative Folgen für ihn möglich sein, darauf hinzuweisen, dass Patientinnen seine Dienste in Anspruch nehmen können.“

(Quelle: BVerfG 24.5.2006 – 1 BvR 1060/02, Rn. 43)

Auch der **Europäische Gerichtshof für Menschenrechte** (EGMR) betonte in dem Fall:

Open Door and Dublin Well Woman v. Ireland: Es besteht keine Verbindung zwischen der Information schwangerer Frauen über Abtreibungsmöglichkeiten durch irische Organisationen und dem Rechtsgut des ungeborenen Lebens.

(Quelle: EGMR Urteil, 29.10.1992, *Open Door and Dublin Well Woman v. Ireland*, Nr. 14234/88, Rn. 75.)

Nicht zuletzt hat der **UN-Ausschuss für wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte** (Mai 2016) u.a. gefordert:

- ... die Entkriminalisierung und Liberalisierung des Schwangerschaftsabbruchs,
- ... gute(r) Versorgung rund um den Schwangerschaftsabbruch,
- die Respektierung des Rechts der Frauen auf eine autonome Entscheidung für oder gegen eine Schwangerschaft
- sowie die Abschaffung verpflichtender Wartezeiten und nicht ergebnisoffener Beratung beim Schwangerschaftsabbruch....

(Quelle: <https://shop.profamilia.de/fileadmin/publikationen/Fachpublikationen/Hintergrund-Schwangerschaftsabbruch.pdf>)

Gewinnerzielungsabsicht

Die `Gewinnerzielungsabsicht` von Ärzt*innen, die Abbrüche durchführen und die ein `Werbeverbot` nötig machen soll, ist haltlos. Der Gesetzgeber hat schon 1993 finanziellen Anreizen durch eine strikte Honorarbegrenzung einen Riegel vorgeschoben:

- Für Frauen unter einer bestimmten Einkommensgrenze, gibt es eine Kostenübernahmeerklärung des jeweiligen Bundeslandes – abgewickelt über die gesetzlichen Krankenkassen. Mit diesem Formular rechnen die Ärzt*innen den Schwangerschaftsabbruch ab.
- Diese Kostenübernahme variiert von Bundesland zu Bundesland, und ist je nach Abbruchart und Narkose zwischen ca. € 184.- und € 378.- festgesetzt.
- Frauen über der Einkommensgrenze, müssen den Abbruch nach der Beratungsregelung **selbst bezahlen**. Auch dies ist gesetzlich geregelt und darf **mit dem maximal 1,8fachen Satz der GOÄ-Gebühren*** berechnet werden.

Den Vorwurf der **Kommerzialisierung** des Schwangerschaftsabbruches hat u.a. das Bundesverfassungsgericht bereits im Jahre 1988 zurückgewiesen, in dem es das **bayerische Verbot von auf `Schwangerschaftsabbruch spezialisierten Einrichtungen`** aufhob.

* Die **Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ)** regelt die Abrechnung der ärztlichen Leistungen außerhalb der vertragsärztlichen Versorgung in Deutschland. Eine nach den Vorschriften der GOÄ erstellte Privatliquidation erhalten sowohl Patienten, die bei einer privaten Krankenversicherung versichert sind, als auch gesetzlich Versicherte im Fall so genannter individueller Gesundheitsleistungen.

Situation der Betroffenen:

Eine **ungeplante Schwangerschaft** stellt für jede Frau eine Ausnahmesituation dar. Viele Gedanken, Gefühlen und Fragen stürmen auf sie ein und brauchen Klärung. Die erste Informationsquelle ist für diese jungen Frauen heutzutage das Internet.

Die nächste Anlaufstelle - außerhalb von Partnerschaft, Freund*innen, Familie - ist in der Regel die Fachärztin/der -arzt. Diese/r soll die Schwangerschaft feststellen und beraten.

Erwägt die Frau, die Schwangerschaft nicht auszutragen, wird sie an eine anerkannte Beratungsstelle verwiesen, die die gesetzlich vorgeschriebene Pflichtberatung durchführt.

Zugleich beginnt die Suche nach Frauenärzt*innen, das Vereinbaren von Praxisterminen, die Aufnahme von Informationen, die ein nicht zu unterschätzender Kraftaufwand für die Frau darstellt.

Besonders in ländlichen Gegenden heißt dies lange Wege, finanzieller Aufwand, viel Zeit und ggf. Ausfall bei der Arbeit.

Für Frauen, die die deutsche Sprache nicht genügend beherrschen, gibt es zusätzliche Probleme und ggf. noch mehr Zeitverlust.

In dieser psychisch belastenden Situation brauchen die Frauen schnelle Hilfe, ernsthafte Gesprächsangebote, sachliche und fachlich neutrale Informationen und das Gefühl angenommen zu werden. Dies leisten laut BVerfG (1988) `spezialisierte Einrichtungen´ (sprich Ärzt*innen, die Abbrüche durchführen), weil dort die Frauen besser versorgt seien.

Da im Internet oder sonstigen Informationssystemen keine seriösen Informationen der Ärzt*innen veröffentlicht werden dürfen, haben die Frauen z. T. keine freie Wahl:

- zu welcher/m Ärztin/Arz gehen sie, d.h. u.a. möchte sie eine männliche oder weibliche Betreuung
- welche Art des Abbruchs ist für sie stimmig/möglich.

Auch beim Abbruch haben medizinische Neuerungen nicht halt gemacht, denn mittlerweile gibt es **verschiedene Methoden des Schwangerschaftsabbruchs:**

- 1) nur mit Medikamenten;
- 2) operativer Eingriff mit Vakuumabsaugung und/oder Ausschabung mit oder ohne vorherigem Einsatz von Medikamenten.
- 3) operativer Eingriff in lokaler oder Vollnarkose

Sie wünschen/benötigen im Vorfeld Informationen:

- welche Qualität/Art des Abbruchs wird angeboten (Operativ: z.B. Ausschabung und/oder Absaugung?)
- ab welcher/bis zu welcher Schwangerschaftswoche (SSW) bietet die Ärztin/der Arzt den Abbruch an. Es gibt Ärzt*innen, die den Abbruch **nur bis zur 8. SSW** bzw. nicht **vor der 4. SSW** nach Befruchtung (p.c.) durchführen. Nach Beratungsregelung ist es bis zur 12. SSW p.c. möglich. Das liegt zum erheblichen Teil an mangelnder Ausbildung der Kolleg*innen.

Das können die betroffenen Frauen aber nicht wissen und sollte als Vorab-Information zur Verfügung stehen.

- gerade in ländlichen Gebieten, in denen wenige Ärzt*innen Schwangerschaftsabbrüche durchführen, müssen die betroffenen Frauen im Vorfeld die nötigen Informationen bekommen. Lange Anfahrten von der Heimatstadt zur durchführenden Praxis sind keine Seltenheit.

Es muss gewährleistet werden, dass die Frauen ihr Recht auf freie Arztwahl und objektive medizinische Information wahrnehmen können - ohne unnötigen Verlust an (Arbeits-)Zeit und Geld.

Meist erst wenn der große Berg des `Organisatorischen´ abgearbeitet ist, die Frauen das Gefühl haben NICHT gezwungen zu sein, eine ungewollte Schwangerschaft auszutragen, dann können sie nochmals in Ruhe ihre Entscheidung durchdenken.

Eine niedrigschwellige Informationsmöglichkeit, welche Frauenärzt*innen auf ihren Homepages zur Verfügung stellen könnten, sollte dazu beitragen.

So können wir evtl. physischen Schaden durch einen `verspäteten´ Abbruch und unnötigen psychologischen Stress von den Frauen abhalten. Mangelt es an dieser, sind die Frauen den Wildwüchsen des Internets ausgeliefert.

Medizinische Aspekte:

Wenn sich Frauen gegen das Austragen einer Schwangerschaft entscheiden, ist medizinisch klar:

Je früher ein Schwangerschaftsabbruch durchgeführt wird, umso kleiner sind nicht nur die gesundheitlichen Risiken (z.B. weniger Blutungen, weniger operative Komplikationen) sondern auch der emotionale Stress für die Betroffenen, d.h. **unnötige Verzögerungen sind zu vermeiden**.

Je länger die Schwangere nach Ärzt*innen suchen muss, die Abbrüche (ggf. auch in höheren Schwangerschaftswochen) durchführen, desto weiter ist die Schwangerschaft.

Eine unerwünschte Schwangerschaft ist eine emotional belastende Situation und gehört zu den `kritischen Lebens-Ereignissen´. Dies erhöht das Risiko für psychische Probleme, die jedoch ähnlich sind, egal ob die Schwangerschaft ausgetragen oder abgebrochen wird.

Risiken für langfristige psychische Probleme sind u.a. äußerer Druck und **organisatorische Probleme, die eine freie Entscheidung der Frau behindern**, moralische Verurteilung durch die Umgebung, ... , schlechte Behandlung durch Beraterinnen und medizinisches Personal....

(Quelle: American Psychological Association, Report of the Task Force on Mental Health and Abortion. Washington, 2008. / Academy of Medical Royal Colleges, London 2011)

Die rechtlich unsichere Situation bewirkt zusätzlich einen **Mangel an Ausbildung von Ärzt*innen** im Bereich des Schwangerschaftsabbruchs. Es gehört nicht zur Ausbildung im Medizinstudium, es wird auf Kongressen und Weiterbildungen in Deutschland nicht thematisiert, es gibt keine Forschung zum Thema und keine deutschen Qualitätsstandards.

Zugang zum Schwangerschaftsabbruch:

- Ärzt*innen stehen beim Abbruch in der Ausübung ihres Berufes in der `Nähe des Strafgesetzbuches´.
- Es gibt Organisationen/Menschen, die sich damit rühmen, gegen Ärzt*innen wegen `Werbung für den Schwangerschaftsabbruch´ Anzeige zu erstatten.

(Quelle: <http://www.taz.de/!5494752/>

Abtreibungsgegner über §219a: „Das ist halt so mein Hobby“)

Es ist eine Bedrohungssituation entstanden, die dazu beiträgt, dass sich letztlich zunehmend Ärzt*innen aus der Versorgung zum Schwangerschaftsabbruch zurückziehen.

Einzelbeispiele (Informationen aus Beratungsstellen):

- Wird eine Frau in Trier ungewollt schwanger, kann/muss sie für einen Schwangerschaftsabbruch bis z.B. nach Saarbrücken/Saarland fahren, das sind rund 100 km.
- In ganz Niederbayern gibt es nur noch einen 70 jährigen durchführenden Arzt, der eigentlich längst in Rente gegangen sein sollte. Er arbeitet weiter, weil es für die Durchführung von Schwangerschaftsabbrüchen keine/n Nachfolger/in gibt.
- Fulda: kein/e Ärztin/Arzt vor Ort. Die nächste Möglichkeit ist 100 km weit weg.
- In Niedersachsen sind es je nach Region bis zu 150 Kilometer.

Der Staat selbst hat die angemessene Durchführung straffreier Schwangerschaftsabbrüche als `Staatsaufgabe´ (BVerfGE 1993; 88, 203, 328) definiert, tut aber nichts zu deren Erfüllung. Das SchKG spricht in § 13.2 von der Pflicht, ein „**ausreichendes Angebot ambulanter und stationärer Einrichtungen vorzuhalten**“. Überprüft wird das nicht.

Mit Versorgungssicherheit für Frauen hat das nichts zu tun. Der §219a ist zwar nur *eine* Ursache für diese Situation, aber eine bedeutsame und es besteht hier und jetzt die Möglichkeit dies zu ändern.

Die Rolle der Beratungsstellen:

Das SchKG §5.2 schreibt für die Beratungsstellen vor, dass jede nach Sachlage erforderliche Information gegeben werden muss. Dieses „**Allein-Informationsrecht**“ wird jedoch z. T. gar nicht oder nur unzureichend ausgeübt bzw. unterschiedlich interpretiert.

So wurde z.B. vom Berliner Senat im Februar 2018 eine Ärzte-Liste an die Beratungsstellen gesandt. Die schnelle Durchsicht ergab, dass mindestens 60 (29%) der 206 gelisteten Ärzt*innen schon seit mehreren Jahren im Ruhestand sind.

Zudem stehen viele Ärzt*innen nur ihren Stammpatientinnen beim Schwangerschaftsabbruch zur Verfügung, da sie keine `neuen Patientinnen´ mehr aufnehmen. D.h. sie sind für andere Frauen gar nicht erreichbar.

In anderen Regionen werden Listen nicht erstellt/ausgegeben, weil es nur noch **einen** Arzt/**eine** Ärztin im weiteren Umkreis gibt und man nicht verdächtig werden möchte, `ihm/ihr wirtschaftlich in die Hände zu spielen´.

In Bayern dürften auch Krankenkassen über durchführende Ärzt*innen informieren, tun es aber nicht, weil `es keine Kassenleistung sei`.

Listen von Ärzt*innen, die öffentliche Stellen zur Verfügung stellen (wie etwa durch die Senatsverwaltung in Hamburg und neuerdings in Berlin) sind nur ein Behelf, aber nicht die Lösung.

Diese Listen ändern nichts an der Bedrohungssituation für Ärzt*innen, denn die Rechtsunsicherheit bleibt. Solange es den §219a StGB in dieser Form gibt, wird es auch Menschen geben, die Ärzt*innen anzeigen.

- Diese Situation ist absolut konträr zu einer objektiven und vollständigen Information bzw. freien Ärzt*innen-Wahl.
- Sie befördert für alle Beteiligten ein unwürdiges Klima und das Gefühl, Unrechtes zu tun, obwohl man eine rechtlich gegebene Möglichkeit für sich in Anspruch nimmt.
- § 219a StGB bietet schwangeren Frauen keine Möglichkeit, sich neutral zu informieren und/oder ohne Umwege eines „**Informationsmonopols**“ zu erfahren, wer - zu welchen qualitativen Standards - Schwangerschaftsabbrüche vornimmt.
- Die Angst, den Schwangerschaftsabbruch durch die Aufhebung des §219a StGB zu bagatellisieren, `zur Normalität` herunter zu spielen, negiert die Tatsache, dass fast **jede 4. Frau einmal in ihrem Leben einen Schwangerschaftsabbruch vornehmen lässt**. Es ist einer der häufigsten gynäkologischen Eingriffe.

Fünfunddreißig reproduktive Jahre sind mit der Möglichkeit verbunden, dass Verhütung versagt.

Ungewollte Schwangerschaften wird es immer geben. Die Entscheidung, schwanger zu bleiben oder nicht, trifft keine Frau mal eben so, weil ein Poster so schön bunt ist oder Ärzt*innen auf ihrer Homepage über die Möglichkeit eines Abbruches informiert.

- Die Vorstellung, dass man es Frauen in Bezug auf den Schwangerschaftsabbruch `**schwer machen muss**`, um das ungeborene Leben zu schützen, ist Ausdruck eines mehr als überlebtes Frauenbild, durch das die Gesetzgebung eines demokratischen Staates nicht beeinflusst werden sollte.

Es offenbart eine Haltung gegenüber Frauen, sie seien zu verantwortungsvollem Handeln nicht fähig.

Moralische oder rechtliche Sanktionen verhindern den Abbruch nicht, beeinflussen wohl aber die Bedingungen, unter denen Frauen, Männer, Ärzt*innen mit dieser Situation umgehen können.

Blick über den Tellerrand:

Am 28.1.1988 befand der **Kanadische Oberste Gerichtshof**, dass das Verbot des Schwangerschaftsabbruchs gegen die Verfassung verstieße.

Daraufhin wurde es ersatzlos aus dem kanadischen Strafgesetzbuch gestrichen.

Seitdem unterliegen Schwangerschaftsabbrüche - wie alle anderen Gesundheitsthemen - dem Gesundheitsgesetz. Die Zahl der Schwangerschaftsabbrüche fällt stetig.

Sogar in unseren Nachbarländern Österreich und die Schweiz, in denen der Schwangerschaftsabbruch auch durch das Strafrecht geregelt wird, gibt es kein derartiges Informationsverbot für Ärzt*innen.

Schlusswort:

„In dieser Not- und Konfliktlage frage ich mich, warum eigentlich dem Arzt oder ihm nachfolgend dem Richter, dem Staatsanwalt, mehr Kompetenz, mehr Verantwortung zugesprochen wird als der Frau, die die Verantwortung nicht nur jetzt, sondern ein Leben lang für das Kind, die Kinder übernimmt - und deswegen:

Hören wir endlich auf, die Frauen für entscheidungsunfähig, für nicht verantwortungsfähig zu halten.“

1992 Bundestagspräsidentin Rita Süßmuth, CDU

Aus den o.g. Gründen plädiere ich für die Streichung des Paragraphen 219a.

Berlin, Juni 2018

Christiane Tennhardt



21.6.2018

Stellungnahme zur öffentlichen Anhörung des Ausschusses für Recht und Verbraucherschutz des Deutschen Bundestages am 27. Juni 2018 zu Gesetzentwürfen zu § 219a StGB

Ich spreche mich dafür aus, den geltenden § 219a StGB auf ein Werbeverbot zu reduzieren.¹

I. Probleme der geltenden Regelung

§ 219a StGB enthält in seiner derzeitigen Fassung ein strafbewehrtes Verbot der Information über das Angebot von Schwangerschaftsabbrüchen („anbietet“, „ankündigt“) und der Werbung für sie („anpreis“), sofern die Handlung eines Vermögensvorteils wegen oder in grob anstößiger Weise vorgenommen wird. Eine solche weitreichende Tabuisierung von Informationen ist kriminalpolitisch vertretbar in Bezug auf Handlungen, die wichtige Interessen in strafrechtlich ver-

¹ Die vorliegende Stellungnahme habe ich gemeinsam mit meiner Kollegin Prof. Dr. *Elisa Hoven* (Universität zu Köln) erarbeitet. Sie baut auf Überlegungen auf, die wir gemeinsam mit 21 anderen deutschen StrafrechtsprofessorInnen im Rahmen des „Kriminalpolitischen Kreises“ im Dezember 2017 entwickelt haben; in einzelnen Punkten weichen wir jedoch von den Vorschlägen des Kreises ab.

botener Weise verletzen; solche Vorfeld-Kriminalisierungen finden sich etwa in §§ 30 Abs. 2, 111, 126 und 130a StGB. § 219a StGB mag also legitimer Teil eines gesetzgeberischen Konzepts gewesen sein, das Abtreibungen ausnahmslos als schwere Straftaten unter Strafe gestellt hat. Seit der Einführung der modifizierten Fristen- und Indikationslösung im Jahre 1995 kann jedoch von einer umfassenden Inkriminierung des Schwangerschaftsabbruchs keine Rede mehr sein. Dem weitreichenden Informations- und Werbungsverbot des § 219a StGB ist also der Bezugspunkt und damit gleichzeitig die Ratio verloren gegangen. Die geltende Regelung wirft folglich die Frage auf, weshalb es verboten sein sollte, über Angebote zum Schwangerschaftsabbruch zu informieren, wenn doch die Handlung selbst – sofern die Voraussetzungen von § 218a StGB erfüllt sind – nicht unter Strafe steht.

Gegen dieses an sich schlagende Argument für eine Streichung von § 219a StGB lassen sich zwei Einwände geltend machen:

- a) das Bundesverfassungsgericht habe in seinem Grundsatz-Urteil von 1993² an der verfassungsrechtlichen Notwendigkeit eines umfassenden Schutzes des ungeborenen Lebens und auch an der Rechtswidrigkeit des Schwangerschaftsabbruchs festgehalten;
- b) § 219a StGB sei Teil einer „verfassungsrechtlichen Gesamtstatik“, die auf einem politischen Kompromiss beruht; striche man § 219a StGB, so würde nicht nur die Beratungslösung der §§ 218a, 219 StGB unterminiert, sondern auch die mühsam ausgehandelte Gesamtarchitektur der Vorschriften ins Wanken gebracht.³

Zu Punkt a): Die umfangreiche Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts von 1993 hebt zwar an verschiedenen Stellen hervor, dass es dem Gesetzgeber von Verfassung wegen verboten sei, Schwangerschaftsabbruch als rechtmäßig oder gerechtfertigt zu behandeln;⁴ das Gericht sagt aber ebenso deutlich, dass es zulässig sei, die *Strafbarkeit* des Schwangerschaftsabbruchs (der nach hinreichender Beratung vorgenommen wird) auszuschließen. In dem Urteil wird insofern ein „Tatbestandsausschluss“ vorgeschlagen, wie ihn der Gesetzgeber dann in § 218a Abs. 1 StGB auch vorgenommen hat. Damit ist aber der nach Beratung vorgenommene Schwangerschaftsabbruch für das

² BVerfGE 88, 203.

³ In diesem Sinne *Kubiciel*, ZRP 2018, 13.

⁴ BVerfGE 88, 203, 272 f., 274, 278.

Strafrecht eine neutrale Handlung, wie auch immer seine Bewertung in anderen Rechtsgebieten (etwa im Zivil- oder Sozialrecht) erfolgen mag. In einer späteren Kammer-Entscheidung hat das Bundesverfassungsgericht die Behauptung eines Dritten, ein Arzt handle bei der Vornahme von Schwangerschaftsabbrüchen unter Einhaltung der gesetzlichen Bestimmungen „rechtswidrig“, sogar ausdrücklich als „unwahr“ bezeichnet.⁵ Aus der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts ergibt sich danach keine Notwendigkeit, an der geltenden Regelung des § 219a StGB festzuhalten.

Zu Punkt b): Auch wenn das Bundesverfassungsgericht in seiner Entscheidung von 1993 das Werbeverbot nach § 219a StGB nicht erwähnt, kann man annehmen, dass es dessen Bestehen in seinem Gesamtkonzept zum Schutz des ungeborenen Lebens berücksichtigt hat. Tatsächlich wäre es widersprüchlich, wenn der Gesetzgeber einerseits der schwangeren Frau die Wahrnehmung einer prinzipiell „lebensfreundlichen“ Beratung (vgl. § 219 Abs. 1 StGB) zur Pflicht machte, aber andererseits eine aggressive Werbung für Schwangerschaftsabbrüche ohne jede Begrenzung zuließe. Die vom Bundesverfassungsgericht zum Schutz des Rechtsguts von Art. 2 Abs. 2 GG verlangte⁶ und vom Gesetzgeber in § 219 StGB sichergestellte umfassende positive Information der Frau über die Option einer Erhaltung des ungeborenen Lebens sollte nicht durch großflächige Werbekampagnen für eine unkomplizierte Lösung des „Problems“ durch Schwangerschaftsabbruch konterkariert werden, durch die überdies ein dem ungeborenen Leben feindliches Klima in der öffentlichen Diskussion geschaffen oder gefördert würde. Dieses Anliegen steht jedoch der Zulässigkeit einer neutralen Information über Möglichkeiten des Schwangerschaftsabbruchs nicht entgegen.

Im Ergebnis erweist sich die Regelung des geltenden § 219a StGB als eine übermäßig weitreichende Strafvorschrift.

II. Streichung von § 219a StGB?

Aus den oben angestellten Erwägungen erhellt, weshalb eine vollständige Streichung von § 219a StGB nicht zu befürworten ist: Es

⁵ BVerfG (K), Beschl. v. 24.5.2006, 1 BvR 1060/02, Rn. 28. In derselben Entscheidung (Rn. 36) hat die Kammer auch den häufig zitierten Satz geprägt: „Wenn die Rechtsordnung Wege zur Durchführung von Schwangerschaftsabbrüchen durch Ärzte eröffnet, muss es dem Arzt auch ohne negative Folgen für ihn möglich sein, darauf hinzuweisen, dass Patientinnen seine Dienste in Anspruch nehmen können.“

⁶ Siehe die eingehenden Anforderungen in BVerfGE 88, 203, 306.

besteht ein legitimes Interesse daran, aggressive und anreißerische Werbung für Schwangerschaftsabbrüche zu verbieten. Dies gilt nicht nur für Fälle des § 218a Abs. 1 StGB, sondern auch für Schwangerschaftsabbrüche, die nach § 218a Abs. 2 StGB gerechtfertigt sind. Man braucht nur an mögliche Plakate und Werbeslogans im Zusammenhang mit einem (nach § 218a Abs. 2 StGB gerechtfertigten) Schwangerschaftsabbruch wegen schwerer Behinderung des Kindes zu denken, um zu erkennen, dass eine unbeschränkte Freiheit hier mit der Würde des Menschen und dem verfassungsrechtlich gebotenen Lebensschutz nicht vereinbar wäre.

Erst recht kann es nicht gestattet sein, für einen nicht nach § 218a StGB straflosen Schwangerschaftsabbruch zu werben („Kein Beratungsschein? Macht nichts, komm zu uns - wir beenden deine Schwangerschaft auch so!“). Derartige Werbeaktivitäten mögen nicht sehr wahrscheinlich sein, aber das Gesetz sollte klarstellen, dass sie verboten sind.

Eine ersatzlose Streichung des Regelungsgehalts von § 219a StGB ist danach nicht zu empfehlen.

III. Ausgestaltung der gesetzlichen Regelung

Das für eine strafrechtliche Ahndung ausreichende Unrechtsgewicht kommt allerdings nicht jeder Form von Werbung für Schwangerschaftsabbruch zu. Es ist nur dann gegeben, wenn

- für strafbare Schwangerschaftsabbrüche geworben wird

oder

- bei der Werbung für rechtmäßigen oder nicht straftatbestandsmäßigen (§ 218a StGB) Schwangerschaftsabbruch durch die Art und Weise der Äußerungen in Bild oder Wort die Gefühle vieler Menschen verletzt werden können oder eine grundsätzliche Geringschätzung des ungeborenen Lebens zum Ausdruck kommt.

Trotz ihrer geringen Bestimmtheit kann die bisher in § 219a Abs. 1 StGB verwendete Formulierung „in grob anstößiger Weise“ diese Gedanken aufnehmen. Auf die Frage, ob der Werbende in kommerzieller Absicht („seines Vermögensvorteils wegen“) handelt, kann es

dagegen für die Strafwürdigkeit des Verhaltens nicht ankommen.⁷ Die Stoßrichtung der geltenden Regelung gegen Ärzte, die für ihr eigenes Angebot an Schwangerschaftsabbrüchen werben, ist kriminalpolitisch nicht zu billigen. Berufsrechtliche Werbebeschränkungen für Angehörige medizinischer Berufe bleiben durch eine Neufassung von § 219a StGB selbstverständlich unberührt.

Grundsätzlich bestünde auch die Möglichkeit, die Werbung für straflosen Schwangerschaftsabbruch als bloße Ordnungswidrigkeit auszugestalten. Das Gewicht des (zumindest indirekt) betroffenen Rechtsguts Leben und die friedensstörende Wirkung denkbarer aggressiver Werbekampagnen sprechen jedoch für den Einsatz des Strafrechts. Außerdem müsste man andernfalls die (zweifelloso strafwürdige) Werbung für strafbaren Schwangerschaftsabbruch und die Werbung für straflosen Schwangerschaftsabbruch getrennt regeln, was zu komplizierten Abgrenzungs- und Irrtumsfragen führen würde. Strafrechtlich inkriminierte Werbungsverbote sind im Übrigen kein Novum; sie finden sich etwa auch in § 284 Abs. 4 StGB und § 16 UWG.

Dem hier skizzierten Konzept entspricht am besten der Gesetzentwurf der FDP-Fraktion. Er enthält die folgenden Elemente:

- Strafflosstellung der neutralen Information über Gelegenheiten zum Schwangerschaftsabbruch auch außerhalb der engen Ausnahmen in § 219a Abs. 2 und 3 StGB;
- Verbot des Werbens „in grob anstößiger Weise“;
- Differenzierung im Strafmaß zwischen Werbung für strafbaren und für straflosen Schwangerschaftsabbruch.

Ob das in § 219a Abs. 1 Nr. 2 StGB in der Fassung des FDP-Entwurfs enthaltene Verbot einer „indirekten“ Werbung (für zum Abbruch geeignete „Mittel, Gegenstände oder Verfahren“) erforderlich ist, mag man bezweifeln; das Verbot kann jedoch zur Vermeidung von ungerechtfertigten Lücken sinnvoll sein.

Nach § 219a Abs. 2 StGB in der Fassung des FDP-Entwurfs wird auch für die Strafbarkeit der Werbung für *strafbaren* Schwanger-

⁷ Dem geltenden Recht wird die Ratio zugeschrieben, eine „Kommerzialisierung“ des Schwangerschaftsabbruchs verhindern zu wollen; siehe etwa Eser, in Schönke/Schröder, StGB, 29. Aufl. 2014, § 219a Rn. 1 („bedenkenlose Propagierung und Kommerzialisierung“); Fischer, StGB, 65. Aufl. 2018, § 219a Rn. 1. Es ist jedoch nicht ersichtlich, weshalb ein medizinischer Eingriff nur dann legitim sein soll, wenn der Arzt ihn ohne Vergütung vornimmt.

schaftsabbruch vorausgesetzt, dass die Werbung in „grob anstößigen Weise“ vorgenommen wird. Diese Einschränkung ist jedenfalls im Ergebnis unschädlich, da in diesem Fall das Merkmal der groben Anstößigkeit bereits durch den Gegenstand, für den geworben wird, erfüllt ist: Werbung für strafbare Handlungen ist in aller Regel schon als solche „grob anstößig“.⁸

Deshalb möchte ich die Annahme des Entwurfs der FDP-Fraktion als sachgerechte Lösung empfehlen.

—

Univ.-Prof. i.R. Dr. Thomas Weigend

—

⁸ Siehe *Gropp* in: Münchener Kommentar StGB, 3. Aufl. 2017, § 219a Rn. 8.