



---

## Sachstand

---

### **Rechtliche Grundlagen des Schwangerschaftsabbruchs in ausgewählten Ländern**

Strafbarkeit und Zugang zum medikamentösen Schwangerschaftsabbruch

**Rechtliche Grundlagen des Schwangerschaftsabbruchs in ausgewählten Ländern**

## Strafbarkeit und Zugang zum medikamentösen Schwangerschaftsabbruch

Aktenzeichen:	WD 7 - 3000 – 027/22 und WD 9 – 3000 – 025/22
Abschluss der Arbeit:	20.05.2022
Fachbereich:	WD 7: Zivil-, Straf- und Verfahrensrecht, Bau und Stadtentwicklung (Gliederungspunkte 1 und 2) WD 9: Gesundheit, Familie, Senioren, Frauen und Jugend (Gliederungspunkt 3)

---

Die Wissenschaftlichen Dienste des Deutschen Bundestages unterstützen die Mitglieder des Deutschen Bundestages bei ihrer mandatsbezogenen Tätigkeit. Ihre Arbeiten geben nicht die Auffassung des Deutschen Bundestages, eines seiner Organe oder der Bundestagsverwaltung wieder. Vielmehr liegen sie in der fachlichen Verantwortung der Verfasserinnen und Verfasser sowie der Fachbereichsleitung. Arbeiten der Wissenschaftlichen Dienste geben nur den zum Zeitpunkt der Erstellung des Textes aktuellen Stand wieder und stellen eine individuelle Auftragsarbeit für einen Abgeordneten des Bundestages dar. Die Arbeiten können der Geheimschutzordnung des Bundestages unterliegende, geschützte oder andere nicht zur Veröffentlichung geeignete Informationen enthalten. Eine beabsichtigte Weitergabe oder Veröffentlichung ist vorab dem jeweiligen Fachbereich anzuzeigen und nur mit Angabe der Quelle zulässig. Der Fachbereich berät über die dabei zu berücksichtigenden Fragen.

---

## Inhaltsverzeichnis

<b>1.</b>	<b>Einleitung</b>	<b>4</b>
<b>2.</b>	<b>Strafbarkeit des Schwangerschaftsabbruchs</b>	<b>4</b>
2.1.	Rechtslage in Deutschland	4
2.1.1.	§ 218a Abs. 1 StGB – Kombiniertes Beratungs- und Fristenmodell	4
2.1.2.	§ 218a Abs. 2 StGB – Medizinisch-soziale Indikation	5
2.1.3.	§ 218a Abs. 3 StGB – Kriminologische Indikation	5
2.1.4.	§ 218a Abs. 4 Satz 1 StGB – Spätabtreibung	5
2.1.5.	§ 218a Abs. 4 Satz 2 StGB – Besondere Bedrängnis	5
2.2.	Rechtslage in ausgewählten europäischen Ländern	6
2.2.1.	Frankreich	6
2.2.2.	Niederlande	7
2.2.3.	Polen	8
2.2.4.	Österreich	10
<b>3.</b>	<b>Zugang zum medikamentösen Schwangerschaftsabbruch</b>	<b>11</b>
3.1.	Medikamentöser Schwangerschaftsabbruch in Deutschland	12
3.2.	Medikamentöser Schwangerschaftsabbruch in ausgewählten europäischen Ländern	14
3.2.1.	Frankreich	14
3.2.2.	Niederlande	14
3.2.3.	Österreich	16
3.2.4.	Polen	16

## 1. Einleitung

Die Wissenschaftlichen Dienste des Deutschen Bundestages sind darum gebeten worden, die Strafbarkeit beziehungsweise Regulierung von Schwangerschaftsabbrüchen in den Ländern Frankreich, Niederlande, Österreich und Polen zu untersuchen. Ferner wurde die Frage gestellt, ob und unter welchen Bedingungen in den genannten Ländern ein medikamentöser Schwangerschaftsabbruch (durch die sog. Abtreibungspille) möglich ist.

## 2. Strafbarkeit des Schwangerschaftsabbruchs

### 2.1. Rechtslage in Deutschland

In Deutschland haben Frauen keinen Rechtsanspruch auf die Durchführung eines Schwangerschaftsabbruchs. Vielmehr sind Schwangerschaftsabbrüche grundsätzlich strafbar nach § 218 Strafgesetzbuch (StGB<sup>1</sup>). Ausnahmsweise nicht strafbar sind Schwangerschaftsabbrüche gemäß § 218a StGB unter den nachfolgend dargestellten Voraussetzungen:

#### 2.1.1. § 218a Abs. 1 StGB – Kombiniertes Beratungs- und Fristenmodell

In § 218a Abs. 1 StGB ist das sogenannte kombinierte Beratungs- und Fristenmodell geregelt. Danach ist bereits der Tatbestand des Schwangerschaftsabbruchs nicht verwirklicht, wenn:

- die Schwangere den Abbruch ernsthaft und einwilligungsfähig verlangt,
- und dem abtreibenden approbierten Arzt mit einer Beratungsbescheinigung nachweist, dass sie sich mindestens drei Tage vor dem Eingriff von einer staatlich anerkannten Beratungsstelle (Schwangerschaftskonfliktberatungsstelle) beraten ließ und
- die Schwangerschaft innerhalb von 12 Wochen nach der Empfängnis durch einen Arzt abgebrochen wird.

Die Modalitäten der – für die Straffreiheit erforderlichen – Beratung sind im Gesetz zur Vermeidung und Bewältigung von Schwangerschaftskonflikten (Schwangerschaftskonfliktgesetz – SchKG<sup>2</sup>) geregelt, auf das § 219 StGB verweist. Liegt ein Fall des § 218a Abs. 1 StGB vor, dann ist nach der gesetzlichen Regelung schon der Tatbestand einer Abtreibung nicht erfüllt.

---

1 Strafgesetzbuch in der Fassung der Bekanntmachung vom 13. November 1998 (BGBl. I S. 3322), das zuletzt durch Artikel 2 des Gesetzes vom 22. November 2021 geändert worden ist, abrufbar unter: <https://www.gesetze-im-internet.de/stgb/> (letzter Abruf dieser und aller weiteren Internetquellen am: 20.05.22)

2 Schwangerschaftskonfliktgesetz vom 27. Juli 1992 (BGBl. I S. 1398), das zuletzt durch Artikel 13a des Gesetzes vom 14. Dezember 2019 (BGBl. I S. 2789) geändert worden ist, abrufbar unter: <https://www.gesetze-im-internet.de/beratungsg/>.

### 2.1.2. § 218a Abs. 2 StGB – Medizinisch-soziale Indikation

Ein Schwangerschaftsabbruch ist nicht rechtswidrig, wenn der mit der Einwilligung der Schwangeren von einem Arzt vorgenommene Abbruch unter Berücksichtigung der Lebensverhältnisse der Schwangeren nach ärztlicher Erkenntnis angebracht ist, um eine Gefahr für das Leben oder eine schwerwiegende Gefahr für die Gesundheit der Schwangeren abzuwenden und die Gefahr nicht auf eine andere zumutbare Weise abgewendet werden kann.

Auch erhebliche psychische Belastungen im Zusammenhang mit der Schwangerschaft können Grundlage für eine solche medizinische Indikation sein (z.B. eine zu erwartende Behinderung des Kindes, welche die gegenwärtige und zukünftige psychische Gesundheitslage der Schwangeren schwerwiegend beeinträchtigt).<sup>3</sup>

Eine bestimmte Frist oder eine Beratungspflicht ist hier nicht vorgesehen.

### 2.1.3. § 218a Abs. 3 StGB – Kriminologische Indikation

Nach § 218a Abs. 3 StGB ist ein mit Einwilligung der Schwangeren durch einen Arzt durchgeführter Schwangerschaftsabbruch nicht rechtswidrig, wenn dringende Gründe für die Annahme sprechen, dass die Schwangerschaft auf einer Sexualstraftat (§§ 176 bis 178 StGB) beruht und seit der Empfängnis nicht mehr als 12 Wochen vergangen sind.

### 2.1.4. § 218a Abs. 4 Satz 1 StGB – Spätabtreibung

Erfolgt der Schwangerschaftsabbruch bis zur 22. Woche seit der Empfängnis durch einen Arzt und nach Beratung im Sinne des § 219 StGB i.V.m. dem SchKG, so bleibt er zwar rechtswidrig, ist jedoch (nur) für die Schwangere straffrei. Es handelt sich somit um einen persönlichen Strafausschlussgrund zugunsten der schwangeren Frau.<sup>4</sup>

### 2.1.5. § 218a Abs. 4 Satz 2 StGB – Besondere Bedrängnis

Gemäß § 218a Abs. 4 Satz 2 StGB kann von Strafe abgesehen werden, wenn sich die Schwangere zur Zeit des Eingriffs in besonderer Bedrängnis befunden hat. Um die übrigen Vorschriften nicht zu unterlaufen, ist der Begriff der „besonderen Bedrängnis“ restriktiv zu interpretieren – es bedarf einer hohen Intensität der Bedrängnis, welche nicht schon bei jeder Konfliktschwangerschaft zu bejahen ist.<sup>5</sup>

---

3 Gropp/Wörner, in: Münchener Kommentar zum Strafgesetzbuch, 4. Aufl. 2021, StGB § 218a Rn. 61ff.

4 Gropp/Wörner, in: Münchener Kommentar zum Strafgesetzbuch, 4. Aufl. 2021, StGB § 218a Rn. 79.

5 Gropp/Wörner, in: Münchener Kommentar zum Strafgesetzbuch, 4. Aufl. 2021, StGB § 218a Rn. 87.

## 2.2. Rechtslage in ausgewählten europäischen Ländern

### 2.2.1. Frankreich

Der Schwangerschaftsabbruch wurde in Frankreich durch das Gesetz über den Schwangerschaftsabbruch vom 17. Januar 1975 (als „loi Veil“ bekannt) entkriminalisiert. Diese Bestimmungen wurden kodifiziert und sind nun Teil des Code de la santé publique (Gesetz über das öffentliche Gesundheitswesen<sup>6</sup>). Der Schwangerschaftsabbruch außerhalb dieser Bestimmungen ist immer noch strafbar (Art. L 2222- 1 ff. Code de la santé publique i.V.m. Art. 223-10 Code Pénal<sup>7</sup>).

Gemäß Art. L 2212-1 Code de la santé publique kann eine Abtreibung durch eine schwangere Frau bis zum Ende der 14. Woche der Schwangerschaft verlangt werden. Der Abbruch kann durch einen Arzt oder eine Hebamme durchgeführt werden. Jede Person hat das Recht, über die verschiedenen Methoden des Schwangerschaftsabbruchs informiert zu werden und sich frei für eine Methode zu entscheiden.

Vorher muss die Frau einen Arzt oder eine Hebamme aufsuchen, welche sie über die mit dem Schwangerschaftsabbruch verbundenen Risiken aufklären und ihr eine Broschüre über die gesetzlichen Rechtsvorschriften übergeben (Art. L 2212-3 Code de la santé publique). Außerdem wird jeder Frau die Durchführung eines psychosozialen Beratungsgesprächs angeboten, welches für Minderjährige verpflichtend ist (Art. L 2212-4 Code de la santé publique). Nach den Beratungsterminen ist es notwendig, den Wunsch nach einem Schwangerschaftsabbruch vor dem Arzt oder der Hebamme nochmals schriftlich zu bestätigen (Art. L 2212-5 Code de la santé publique).

Gemäß Art. L 2212-8 Code de la santé publique kann sich der Arzt oder die Hebamme weigern, Schwangerschaftsabbrüche durchzuführen; sie müssen in diesem Fall aber die Frau über die Verweigerung informieren und ihr eine Liste zugelassener Ärzte oder Hebammen zur Verfügung stellen.

Wenn es sich bei der Schwangeren um eine unselbstständige Minderjährige handelt, ist grundsätzlich die Zustimmung der gesetzlichen Vertreter einzuholen (Art. L 2212-7 Code de la santé publique). Allerdings besteht für die Minderjährige auch die Möglichkeit, den Schwangerschaftsabbruch geheim zu halten. In diesem Fall müssen sich der Arzt oder die Hebamme bemühen, auf die Konsultierung der gesetzlichen Vertreter im Interesse der Minderjährigen hinzuwirken. Besteht die Minderjährige auf Geheimhaltung, kann der Schwangerschaftsabbruch durchgeführt werden, wenn sie von einer volljährigen Person ihrer Wahl begleitet wird.

Wenn der Schwangerschaftsabbruch aus medizinischen Gründen durchgeführt wird, kann er auch nach der 14. Schwangerschaftswoche erfolgen (Art. L 2213-1 Code de la santé publique).

---

6 In französischer Sprache abrufbar unter: [https://www.legifrance.gouv.fr/codes/texte\\_lc/LEGITEXT000006072665/2022-05-17/](https://www.legifrance.gouv.fr/codes/texte_lc/LEGITEXT000006072665/2022-05-17/).

7 In französischer Sprache abrufbar unter: <https://www.legifrance.gouv.fr/codes/id/LEGITEXT000006070719/>.

### 2.2.2. Niederlande

In den Niederlanden ist der Abbruch einer Schwangerschaft strafbar nach Artikel 296 des niederländischen Strafgesetzbuchs. Nach Abs. 5 der Vorschrift wird der Abbruch einer Schwangerschaft jedoch nicht bestraft, wenn er von einem Arzt in einem Krankenhaus oder in einer Abtreibungsklinik mit einer Lizenz nach dem niederländischen Gesetz über den Abbruch der Schwangerschaft (Wet afbreking zwangerschap - WAZ<sup>8</sup>) durchgeführt wird. Eine Abtreibung kann hier nach bis zur 24. Woche der Schwangerschaft durchgeführt werden. Ist ein Mädchen unter 16 Jahre alt, bedarf sie der Zustimmung ihrer Eltern oder ihres Vormundes.

Nur eine Abtreibungsklinik oder ein lizenziertes (WAZ-lizenziertes) Krankenhaus dürfen eine Abtreibung vornehmen. Allerdings wird gerade ein Gesetzentwurf im niederländischen Senat beraten, welcher die Vornahme eines Schwangerschaftsabbruchs auch durch einen Hausarzt erlauben würde (hierzu näher unten Ziffer 3.2.2).

Die zentralen Vorschriften des Gesetzes sind diejenigen über die sorgfältige Entscheidungsfindung. Nach seinem Artikel 5 darf ein Abbruch der Schwangerschaft nur stattfinden, wenn eine Notsituation der Frau ihn unvermeidbar macht. Dabei bezieht sich die Notsituation auf den auf der ungewollten Schwangerschaft beruhenden psychologischen Geisteszustand der Frau; eine (drohende) physische und psychische Verletzung ist nicht erforderlich. Das Gesetz stellt keine materiellen, allgemeinen Kriterien für die Prüfung bereit, ob die Situation der Frau einen Notfall darstellt oder nicht.

Für die Entscheidung, ob eine Notsituation vorliegt, sind sowohl die Frau als auch der Arzt gemeinsam verantwortlich. Die eigentliche Entscheidung wird letztlich jedoch von der Frau getroffen. Der Arzt soll die Frau, die einen Schwangerschaftsabbruch ersucht, bei der Entscheidungsfindung unterstützen. Für gewöhnlich werden die Gründe für das Ersuchen eines Schwangerschaftsabbruchs mit dem Arzt diskutiert. Diese Gründe sind sehr unterschiedlich und reichen von finanziellen und wohnraumbezogenen Beschränkungen über das Alter, einer bereits abgeschlossenen Familienplanung, bis hin zu in die Brüche gegangenen oder unsicheren Beziehungen und der fehlenden Möglichkeit, ein Kind aufzuziehen.

Um sicherzustellen, dass die Entscheidung für einen Schwangerschaftsabbruch auf ausreichenden Überlegungen beruht, ist zwischen dem ersten Ersuchen der Frau nach einem Schwangerschaftsabbruch und dem letztendlichen Abbruch der Schwangerschaft eine Wartezeit vorgesehen. Der Abbruch der Schwangerschaft darf nicht vor dem sechsten Tag nach dem ursprünglichen Ersuchen erfolgen. Es müssen zwischen den beiden Zeitpunkten also fünf volle Tage liegen. Hiervon kann eine Ausnahme gemacht werden, wenn ein Risiko für die Gesundheit oder das Leben der Frau besteht. Jedoch ist zu erwähnen, dass momentan ein Gesetz im niederländischen Senat beraten wird, welches die Abschaffung der sechstägigen Wartefrist vorsieht.<sup>9</sup>

---

8 In niederländischer Sprache abrufbar unter: <https://wetten.overheid.nl/BWBR0003396/2021-07-01>.

9 Initiatiefvoorstel-Paternotte, Kuiken, Ellemeet en Tellegen Afschaffen verplichte minimale beraadtermijn voor afbreking van zwangerschappen, in niederländischer Sprache abrufbar unter: [https://www.eerstekamer.nl/wetsvoorstel/35737\\_initiatiefvoorstel](https://www.eerstekamer.nl/wetsvoorstel/35737_initiatiefvoorstel).

Das niederländische Recht unterscheidet im Grundsatz nicht zwischen dem ersten und dem zweiten Trimester der Schwangerschaft. Der einzige Unterschied besteht darin, dass Abtreibungskliniken für Schwangerschaftsabbrüche nach der zwölften Woche (also im zweiten Trimester) eine besondere Lizenz benötigen, um den Abbruch durchzuführen. Diese Regelung basiert jedoch nicht auf der Ansicht, dass der Fötus in diesem Entwicklungsstadium mehr rechtlichen Schutz verdient als im vorherigen Stadium, sondern vielmehr auf der Beobachtung, dass nach zwölf Wochen ein Schwangerschaftsabbruch sowohl psychologisch als auch medizinisch einen größeren Eingriff darstellt, und dass daher besondere Fähigkeiten und Methoden nötig sein können, um ihn sicher auszuführen. Wenn die Lizenz vorliegt, kann der Schwangerschaftsabbruch im zweiten Trimester auf derselben Grundlage vollzogen werden wie ein Abbruch im ersten Trimester, solange er innerhalb der 24-Wochen-Grenze erfolgt.

Nach 24 Wochen kann ein Arzt aus ernststen medizinischen Gründen eine Schwangerschaft abbrechen, z.B. wenn ein Kind nicht überlebensfähig ist. In späten Stadien der Schwangerschaft müssen die Mediziner mit gebotener Sorgfalt agieren.

### 2.2.3. Polen

In Polen ist Abtreibung grundsätzlich verboten und nach Art. 152-154, 157a des Strafgesetzbuches<sup>10</sup> strafbar, welche lauten:

#### Art. 152

§ 1. Wer, mit Einwilligung der Frau, deren Schwangerschaft abbricht und dabei gegen die gesetzlichen Vorgaben verstößt, wird mit Freiheitsstrafe bis zu drei Jahren bestraft.

§ 2. Ebenso bestraft wird jeder, der eine Frau beim Abbruch ihrer Schwangerschaft unterstützt oder sie dazu überredet.

§ 3. Wer sich nach § 1 oder § 2 strafbar macht, nachdem das ungeborene Kind das Alter erreicht hat, in dem es fähig ist, außerhalb des Körpers der Mutter zu überleben, wird mit Freiheitsstrafe von sechs Monaten bis acht Jahren bestraft.

#### Art. 153

§ 1. Wer, mit Gewalt oder anderen Mitteln gegen den Willen der Schwangeren die Schwangerschaft abbricht oder sie durch Gewalt, Drohung oder Täuschung dazu bringt, die Schwangerschaft abubrechen, wird mit Freiheitsstrafe von sechs Monaten bis acht Jahren bestraft.

§ 2. Wer die Tat nach § 1 begeht, nachdem das ungeborene Kind das Alter erreicht hat, in dem es fähig ist, außerhalb des Körpers der Mutter zu überleben, wird mit Freiheitsstrafe von einem bis zehn Jahren bestraft.

---

10 Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny (Dz.U. z 2018 r. poz. 1600, ze zm.), in polnischer Sprache abrufbar unter: <https://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/download.xsp/WDU19930170078/U/D19930078Lj.pdf>.



---

  
Art. 154

§ 1. Hat die Tat nach Art. 152, § 1 oder 2 den Tod der Schwangeren zur Folge, ist die Strafe Freiheitsstrafe von einem bis zehn Jahren.

2. Hat die Tat nach Art. 152 § 3 oder Art. 153 den Tod der Schwangeren zur Folge, so ist die Strafe Freiheitsstrafe von zwei bis zwölf Jahren.

## Art. 157a

§ 1. Wer dem ungeborenen Kind physisches Leid zufügt oder es in lebensgefährdender Weise an der Gesundheit schädigt wird mit Geldstrafe oder Freiheitsstrafe bis zu zwei Jahren bestraft.

§ 2. Der Arzt wird nicht nach diesen Vorschriften bestraft, wenn er das ungeborene Kind verletzt oder an der Gesundheit schädigt, um dadurch Gefahr für Leib oder Leben der Mutter abzuwenden.

§ 3. Die Mutter des ungeborenen Kindes wird nicht nach § 1 bestraft.

Erwähnenswert ist, dass sich durch einen Schwangerschaftsabbruch lediglich dritte Personen strafbar machen können. Die schwangere Frau selbst wird hingegen nicht bestraft.

Ausnahmen vom Grundsatz der Strafbarkeit des Schwangerschaftsabbruchs werden nur in engen Grenzen zugelassen. Nach Art. 4a Abs. 1 des Gesetzes betreffend Familienplanung, Schutz des menschlichen Fötus und Abtreibung<sup>11</sup> ist ein von einem Arzt vorgenommener Schwangerschaftsabbruch lediglich aus zwei Gründen zulässig; wenn die Schwangerschaft das Leben oder die Gesundheit der Mutter bedroht oder wenn die Schwangerschaft das Ergebnis einer Straftat ist. Die näheren Umstände des hiernach legalen Schwangerschaftsabbruchs werden in Art. 4a Abs. 2-9 des besagten Gesetzes konkretisiert:

Im Falle einer Gesundheitsgefährdung der Schwangeren wird der Abbruch von einem Arzt in einem Krankenhaus durchgeführt. Falls nicht das Leben der Schwangeren akut gefährdet ist, muss die Gesundheitsgefährdung von einem anderen Arzt attestiert werden als demjenigen, welcher den Eingriff vornimmt.

Beruhet die Schwangerschaft auf einer Sexualstraftat, ist ein Schwangerschaftsabbruch bis zur 12. Woche zulässig. Allerdings müssen die strafrechtlichen Umstände zuvor von einem Staatsanwalt bestätigt werden.

Der Schwangerschaftsabbruch ist ferner nur mit schriftlicher Einwilligung der Schwangeren zulässig. Ist die Schwangere minderjährig oder geschäftsunfähig, bedarf es der schriftlichen Einwilligung des gesetzlichen Vertreters. Ist die Minderjährige wenigstens 13 Jahre alt, muss zusätzlich

---

11 Ustawa z dnia 7 stycznia 1993 r. o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży (Dz.U. 1993 nr 17 poz.78, ze zm.), in polnischer Sprache abrufbar unter: <https://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/download.xsp/WDU19930170078/U/D19930078Lj.pdf>.

auch ihre Einwilligung eingeholt werden. Falls die Minderjährige jünger als 13 Jahre ist, muss nach Anhörung der Schwangeren die Zustimmung des Familiengerichts eingeholt werden. Eine geschäftsunfähige Schwangere muss ebenfalls schriftlich einwilligen, es sei denn, sie ist hierzu nicht in der Lage. Falls der gesetzliche Vertreter in den genannten Fällen die Einwilligung verweigert, ist die Durchführung des Schwangerschaftsabbruchs nur mit Zustimmung des Familiengerichts möglich.

Ist ein Schwangerschaftsabbruch nach all diesen Voraussetzungen zulässig, werden die Kosten des Eingriffs von den Krankenversicherungen übernommen. Die beruflichen Anforderungen, welche Ärzte erfüllen müssen, um einen Schwangerschaftsabbruch durchführen zu dürfen oder dessen gesetzliche Voraussetzungen festzustellen, werden vom Gesundheitsminister nach Anhörung der Obersten Ärztlichen Kommission im Verordnungswege festgelegt.

Bis vor Kurzem sah Art. 4a Abs. 1 des besagten Gesetzes eine weitere Möglichkeit des Abbruchs vor, nämlich wenn eine pränatale Untersuchung oder andere medizinische Umstände auf einen mit hoher Wahrscheinlichkeit beim Fötus vorliegenden ernsten und irreparablen Schaden oder eine unheilbare Krankheit hindeuteten, die für das Kind lebensbedrohlich war. Jedoch hat das polnische Verfassungsgericht diese Regelung im Jahr 2020 für verfassungswidrig erklärt.<sup>12</sup>

#### 2.2.4. Österreich

Die strafrechtlichen Aspekte des Schwangerschaftsabbruchs sind in den §§ 96 bis 98 des österreichischen Strafgesetzbuches (Ö-StGB<sup>13</sup>) geregelt: § 96 Ö-StGB betrifft den Schwangerschaftsabbruch mit Einwilligung der Frau bzw. durch sie selbst; § 97 Ö-StGB enthält die Voraussetzungen für Straflosigkeit (Fristenlösung und Indikationen) sowie ein Diskriminierungsverbot und § 98 Ö-StGB regelt den Schwangerschaftsabbruch ohne Einwilligung der Frau.

### **Schwangerschaftsabbruch**

**§ 96.** (1) Wer mit Einwilligung der Schwangeren deren Schwangerschaft abbricht, ist mit Freiheitsstrafe bis zu einem Jahr oder mit Geldstrafe bis zu 720 Tagessätzen, begeht er die Tat gewerbsmäßig, mit Freiheitsstrafe bis zu drei Jahren zu bestrafen.

(2) Ist der unmittelbare Täter kein Arzt, so ist er mit Freiheitsstrafe bis zu drei Jahren, begeht er die Tat gewerbsmäßig oder hat sie den Tod der Schwangeren zur Folge, mit Freiheitsstrafe von sechs Monaten bis zu fünf Jahren zu bestrafen.

(3) Eine Frau, die den Abbruch ihrer Schwangerschaft selbst vornimmt oder durch einen anderen zulässt, ist mit Freiheitsstrafe bis zu einem Jahr oder mit Geldstrafe bis zu 720 Tagessätzen zu bestrafen.

---

12 Urteil vom 22.10.2020, Referenz-Nr.: K 1/20. Eine weitere Möglichkeit, nämlich die Schwangerschaft bei einer persönlichen Notlage der Schwangeren zu beenden, wurde bereits im Jahr 1997 für verfassungswidrig erklärt.

13 Abrufbar unter: <https://www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=10002296>.

### **Straflosigkeit des Schwangerschaftsabbruchs**

**§ 97.** (1) Die Tat ist nach § 96 nicht strafbar, 1. wenn der Schwangerschaftsabbruch innerhalb der ersten drei Monate nach Beginn der Schwangerschaft nach vorhergehender ärztlicher Beratung von einem Arzt vorgenommen wird; oder 2. wenn der Schwangerschaftsabbruch zur Abwendung einer nicht anders abwendbaren ernstesten Gefahr für das Leben oder eines schweren Schadens für die körperliche oder seelische Gesundheit der Schwangeren erforderlich ist oder eine ernste Gefahr besteht, daß das Kind geistig oder körperlich schwer geschädigt sein werde, oder die Schwangere zur Zeit der Schwängerung unmündig gewesen ist und in allen diesen Fällen der Abbruch von einem Arzt vorgenommen wird; oder 3. wenn der Schwangerschaftsabbruch zur Rettung der Schwangeren aus einer unmittelbaren, nicht anders abwendbaren Lebensgefahr unter Umständen vorgenommen wird, unter denen ärztliche Hilfe nicht rechtzeitig zu erlangen ist.

(2) Kein Arzt ist verpflichtet, einen Schwangerschaftsabbruch durchzuführen oder an ihm mitzuwirken, es sei denn, daß der Abbruch ohne Aufschub notwendig ist, um die Schwangere aus einer unmittelbar drohenden, nicht anders abwendbaren Lebensgefahr zu retten. Dies gilt auch für die in gesetzlich geregelten Gesundheitsberufen tätigen Personen.

(3) Niemand darf 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.

### **Schwangerschaftsabbruch ohne Einwilligung der Schwangeren**

**§ 98.** (1) Wer ohne Einwilligung der Schwangeren deren Schwangerschaft abbricht, ist mit Freiheitsstrafe bis zu drei Jahren, hat die Tat den Tod der Schwangeren zur Folge, mit Freiheitsstrafe von sechs Monaten bis zu fünf Jahren zu bestrafen.

(2) Der Täter ist nach Abs. 1 nicht zu bestrafen, wenn der Schwangerschaftsabbruch zur Rettung der Schwangeren aus einer unmittelbaren, nicht anders abwendbaren Lebensgefahr unter Umständen vorgenommen wird, unter denen die Einwilligung der Schwangeren nicht rechtzeitig zu erlangen ist.

### **3. Zugang zum medikamentösen Schwangerschaftsabbruch**

Für die Durchführung eines Schwangerschaftsabbruchs gibt es verschiedene Methoden. So kann eine Schwangerschaft zum einen durch einen operativen Eingriff beendet werden, zum anderen gibt es die Möglichkeit, eine Schwangerschaft durch die Einnahme bestimmter Medikamente zu beenden, die auch als Abtreibungspille<sup>14</sup> bezeichnet werden. Der medikamentöse Schwanger-

---

14 Teilweise wird auch die sog. „Pille danach“ als Abtreibungspille bezeichnet. Da diese jedoch eine Einnistung einer befruchteten Eizelle in der Gebärmutter verhindert und ihre Wirkung somit bereits vor dem Entstehen einer Schwangerschaft entfaltet, zielt diese nicht auf die Beendigung einer Schwangerschaft, sondern auf die Verhinderung derselben ab. Die Bezeichnung der „Pille danach“ als Abtreibungspille ist somit nicht zutreffend.

schaftsabbruch erfolgt in zwei Schritten: Dabei wird zunächst ein Medikament mit dem Antigestagen Mifepriston verabreicht, das dem schwangerschaftserhaltenden Gelbkörperhormon Progesteron entgegenwirkt (unter dem Markennamen Mifegyne® erhältlich). Dadurch wird der Embryo aus der Gebärmutter herausgelöst und stirbt innerhalb von 36 bis 48 Stunden ab. Nach Ablauf von 36 bis 48 Stunden erfolgt dann die Verabreichung eines Prostaglandins, das die Abstoßung des abgestorbenen Embryos und des verbliebenen Schwangerschaftsgewebes auslöst.<sup>15</sup>

### 3.1. Medikamentöser Schwangerschaftsabbruch in Deutschland

Die Anwendung des in Deutschland zugelassenen Medikaments Mifegyne® ist bis zum Ende der neunten Schwangerschaftswoche und somit bis zum 63. Tag nach Beginn der letzten Regelblutung zulässig.<sup>16</sup> In Deutschland darf ein Schwangerschaftsabbruch nach § 13 Abs. 1 SchKG nur in Einrichtungen vorgenommen werden, in denen auch die notwendige Nachbehandlung gewährleistet ist. Die Bundesländer sind nach § 13 Abs. 2 SchKG dazu verpflichtet, ein ausreichendes Angebot ambulanter und stationärer Einrichtungen zur Vornahme von Schwangerschaftsabbrüchen sicherzustellen. Die Bundesärztekammer führt seit Ende März 2019 nach § 13 Abs. 3 SchKG eine Liste<sup>17</sup> der Ärzte, Krankenhäuser und Einrichtungen, die mitgeteilt haben, dass sie Schwangerschaftsabbrüche (unter Beachtung der strafrechtlichen Voraussetzungen) durchführen. Der Eintrag in die monatlich aktualisierte Liste ist freiwillig und kann auch Angaben zu den jeweils angewandten Methoden zur Durchführung eines Schwangerschaftsabbruchs enthalten. Unter der Voraussetzung, dass die notwendige Nachbehandlung gewährleistet ist, ist die Durchführung eines Schwangerschaftsabbruchs in Deutschland somit nicht auf (spezielle) stationäre Einrichtungen beschränkt. Vielmehr kann ein Schwangerschaftsabbruch auch in ambulanten Einrichtungen sowie bei niedergelassenen Fachärzten durchgeführt werden. Dies gilt sowohl für operative als auch für medikamentöse Schwangerschaftsabbrüche.

Im Hinblick auf die Durchführung eines medikamentösen Schwangerschaftsabbruchs sind die gesetzlichen Regelungen zur Abgabe von Arzneimitteln zu beachten. So unterliegt der Wirkstoff Mifepriston nach § 48 Abs. 1 des Gesetzes über den Verkehr mit Arzneimitteln (Arzneimittelgesetz – AMG<sup>18</sup>) in Verbindung mit § 1 Nr. 1 der Verordnung über die Verschreibungspflicht von

- 
- 15 Zum Ablauf eines medikamentösen Schwangerschaftsabbruchs und zur Wirkung der hierfür eingesetzten Medikamente vgl. z. B. Informationen der Techniker Krankenkasse, abrufbar unter <https://www.tk.de/techniker/gesundheits-und-medizin/schwangerschaft-und-geburt/was-ist-die-abtreibungspille-2013540?tkcm=ab>.
  - 16 Vgl. hierzu Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM), Risikoinformation Mifegyne, abrufbar unter [https://www.bfarm.de/SharedDocs/Downloads/DE/Arzneimittel/Pharmakovigilanz/Risikoinformationen/RisikoBewVerf/m-r/mifegyne\\_anhaenge.pdf?blob=publicationFile](https://www.bfarm.de/SharedDocs/Downloads/DE/Arzneimittel/Pharmakovigilanz/Risikoinformationen/RisikoBewVerf/m-r/mifegyne_anhaenge.pdf?blob=publicationFile).
  - 17 Weitere Informationen zur Liste der Einrichtungen, die Schwangerschaftsabbrüche vornehmen, sowie ein Link, über den die Liste abgerufen werden kann, sind abrufbar unter <https://www.bundesaerztekammer.de/aerzte-versorgung/schwangerschaftsabbruch/>.
  - 18 Arzneimittelgesetz in der Fassung der Bekanntmachung vom 12. Dezember 2005 (BGBl. I S. 3394), zuletzt geändert durch Artikel 3 des Gesetzes vom 27. September 2021 (BGBl. I S. 4530), abrufbar unter [https://www.gesetze-im-internet.de/amg\\_1976/](https://www.gesetze-im-internet.de/amg_1976/).

Arzneimitteln (Arzneimittelverschreibungsverordnung – AMVV<sup>19</sup>) der Verschreibungspflicht. Eine Abgabe von Mifegyne® ist in Deutschland daher nur aufgrund ärztlicher Verschreibung möglich. Anders als bei anderen verschreibungspflichtigen Arzneimitteln stellt der Arzt jedoch kein Rezept zur Abholung des Medikaments aus einer Apotheke aus. Vielmehr wird Mifegyne® direkt an die zur Durchführung von Schwangerschaftsabbrüchen zugelassenen Einrichtungen bzw. Ärzte abgegeben. Die Patientin erhält Mifegyne® direkt vom behandelnden Arzt und darf das Medikament ausschließlich unter Aufsicht eines Arztes oder einer medizinischen Fachkraft einnehmen.<sup>20</sup> Im Jahr 2020 wurden laut Destatis in Deutschland insgesamt rund 100.000 Schwangerschaftsabbrüche gemeldet; dies entspricht einem Rückgang von 0,9 Prozent im Vergleich zum Vorjahr. Der überwiegende Teil der im Jahr 2020 gemeldeten Schwangerschaftsabbrüche erfolgte durch einen chirurgischen Eingriff; 29 Prozent der Abbrüche wurden medikamentös mit dem Mittel Mifegyne® durchgeführt.<sup>21</sup>

Ende des Jahres 2020 wurde das Modellprojekt „Telemedizinisch begleiteter medikamentöser Schwangerschaftsabbruch“ entwickelt. Das Projekt wird vom Berliner Familienplanungszentrum Balance in Zusammenarbeit mit Doctors for Choice Germany umgesetzt. Finden ungewollt Schwangere in Wohnortnähe keine Praxis, die den medikamentösen Schwangerschaftsabbruch anbietet, können sie sich für das Projekt anmelden und – sofern die Voraussetzungen für einen medikamentösen Schwangerschaftsabbruch gegeben sind – einen im Rahmen von Videoterminen ärztlich begleiteten medikamentösen Abbruch der Schwangerschaft durchführen. Möglich ist dies auch im Falle einer Quarantäne. Voraussetzung für die Teilnahme am Projekt ist u. a. das Vorliegen eines Beratungsscheins einer anerkannten Schwangerenberatungsstelle, der mindestens drei Tage alt ist.<sup>22</sup> Bis November 2021 haben Presseberichten zufolge ca. 100 Schwangere das

- 
- 19 Arzneimittelverschreibungsverordnung vom 21. Dezember 2005 (BGBl. I S. 3632), zuletzt geändert durch Artikel 1 der Verordnung vom 24. Februar 2022 (BAntz AT 28.02.2022 V1), abrufbar unter <https://www.gesetze-im-internet.de/amvv/>.
- 20 Vgl. hierzu Gebrauchsinformation Mifegyne, abrufbar unter <https://imedikament.de/mifegyne-200-mg-tablette#:~:text=Da%20Sie%20Mifegyne%20unter%20Aufsicht%20eines%20Arztes%20eingenommen,dass%20Sie%20weniger%20als%20die%20vorgesehene%20Dosis%20einnehmen>, den Beipackzettel von Mifegyne, abrufbar unter <https://www.nebenwirkungen.de/beipackzettel/ch/mifegyne-tabletten> sowie Informationen BfArM, abrufbar unter [https://www.bfarm.de/SharedDocs/Risikoinformationen/Pharmakovigilanz/DE/RV\\_STP/m-r/mifegyne.html](https://www.bfarm.de/SharedDocs/Risikoinformationen/Pharmakovigilanz/DE/RV_STP/m-r/mifegyne.html).
- 21 Destatis (2021), Zahl der Schwangerschaftsabbrüche im Jahr 2020 leicht zurückgegangen, Pressemitteilung Nr. 144 vom 24. März 2021, abrufbar unter [https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2021/03/PD21\\_144\\_233.html](https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2021/03/PD21_144_233.html).
- 22 Weitere Informationen zum Modellprojekt sowie zu den Teilnahmevoraussetzungen finden sich auf der Internetseite der Familienplanungsstelle Balance, abrufbar unter <https://www.fpz-berlin.de/Schwangerschaftsabbruch-884834.html>, sowie von Doctors for Choice Germany, abrufbar unter <https://doctors-forchoice.de/2021/01/abbruch-zuhause/>. Eine PDF-Datei mit ausführlicheren Informationen zum Projekt sowie zum medikamentösen Schwangerschaftsabbruch ist abrufbar unter <https://schwangerschaftsabbruch-zuhause.de/>.

Angebot zum telemedizinisch begleiteten Schwangerschaftsabbruch in Anspruch genommen, wobei die Hälfte davon in Bayern lebte.<sup>23</sup>

### 3.2. Medikamentöser Schwangerschaftsabbruch in ausgewählten europäischen Ländern

#### 3.2.1. Frankreich

In Frankreich darf ein freiwilliger Schwangerschaftsabbruch nach Art. L 2212-2 Code de santé publique<sup>24</sup> nicht nur von Ärzten, sondern auch von Hebammen durchgeführt werden. Dies gilt sowohl für operative als auch medikamentöse Schwangerschaftsabbrüche. Die Durchführung eines medikamentösen Schwangerschaftsabbruchs darf bis zum Ende der siebten bzw. neunten Schwangerschaftswoche<sup>25</sup> erfolgen. Auch in Frankreich erfolgt der medikamentöse Schwangerschaftsabbruch in zwei Schritten durch die zeitversetzte Einnahme zweier Medikamente mit den Wirkstoffen Mifepriston bzw. Misoprostol. Anders als in Deutschland dürfen beide Medikamente sowohl von Ärzten als auch von Hebammen<sup>26</sup> verabreicht werden. Dabei muss die Einnahme des ersten Medikaments in Gegenwart des Arztes bzw. der Hebamme erfolgen, während die Einnahme des zweiten Medikaments nach Ablauf von 36 bis 48 Stunden auch ohne Aufsicht möglich ist. Beide Schritte des medikamentösen Schwangerschaftsabbruchs können auch in häuslicher Umgebung durchgeführt werden.<sup>27</sup> Der Code de santé publique sieht darüber hinaus die Möglichkeit vor, die im Zuge eines Schwangerschaftsabbruchs erforderlichen Konsultationen telemedizinisch durchzuführen.

#### 3.2.2. Niederlande

In den Niederlanden darf eine Behandlung, die auf einen Schwangerschaftsabbruch abzielt, nach Art. 2 WAZ<sup>28</sup> nur von einem Arzt in einem Krankenhaus oder in einer dafür vom niederländischen Ministerium für Gesundheit, Wohlbefinden und Sport (Ministry of Health, Welfare and

---

23 Vgl. hierzu Süddeutsche Zeitung, Schwangerschaftsabbruch am Bildschirm, 23. November 2021. Offizielle Zahlen zum Modellprojekt liegen noch nicht vor.

24 Siehe oben Ziffer 2.2.1.

25 Der Gesetzestext spricht von der siebten Woche, was nach Angabe des französischen Gesundheitsministeriums die Durchführung eines medikamentösen Schwangerschaftsabbruchs dem Ende der neunten Woche nach dem Beginn der letzten Menstruation entspreche; vgl. hierzu <https://ivg.gouv.fr/ivg-medicamenteuse.html>. Es wird insofern davon ausgegangen, dass die Frist der auch in Deutschland zugelassenen Frist entspricht.

26 Hebammen sind in Frankreich auch zur Durchführung eines chirurgischen Schwangerschaftsabbruchs berechtigt. Allerdings muss dieser – anders als der medikamentöse Schwangerschaftsabbruch – zwingend in einer Gesundheitseinrichtung erfolgen.

27 Vgl. hierzu Informationen des französischen Gesundheitsministeriums zum medikamentösen Schwangerschaftsabbruch, in französischer Sprache abrufbar unter <https://ivg.gouv.fr/ivg-medicamenteuse.html> sowie <https://ivg.gouv.fr/comment-se-passe-un-avortement-medicamenteux.html>.

28 Siehe oben Ziffer 2.2.2. Zu dem Gesetz liegt mittlerweile bereits die zweite Evaluation aus dem Jahr 2020 vor. Diese ist in niederländischer Sprache abrufbar unter <https://open.overheid.nl/repository/ronl-9cdc3d99-6448-44b3-b33d-44cd050cb979/1/pdf/tweede-evaluatie-wet-afbreking-zwangerschap.pdf>.

Sport – VWS) zugelassenen Klinik durchgeführt werden. Der Schwangerschaftsabbruch kann dabei entweder operativ oder medikamentös erfolgen. Derzeit besitzen insgesamt 17 Einrichtungen in den Niederlanden eine Lizenz des VWS zur Durchführung von Schwangerschaftsabbrüchen.<sup>29</sup>

Seit Februar 2000 ist in den Niederlanden eine Kombination der Präparate Mifepriston und Misoprostol<sup>30</sup> zur Durchführung eines medikamentösen Schwangerschaftsabbruchs zugelassen, wobei die Verabreichung der Medikamente – sofern keine Kontraindikationen vorliegen – bis zum Ablauf der neunten Woche nach dem ersten Tag der letzten Menstruation möglich ist. Mifepriston ist in den Niederlanden in Tablettenform unter der Bezeichnung Mifegyne® und Miffée erhältlich. Die Medikamente sind verschreibungspflichtig und dürfen ausschließlich von Ärzten in zur Durchführung von Schwangerschaftsabbrüchen zugelassenen Einrichtungen verschrieben werden. Im Jahr 2020 wurden in den Niederlanden insgesamt 31.364 Schwangerschaftsabbrüche vorgenommen. In 9.750 Fällen wurde die Schwangerschaft medikamentös beendet; dies entspricht einem Anteil von 31,1 Prozent. Im Vergleich zu den Vorjahren stieg hier der Anteil der medikamentösen Schwangerschaftsabbrüche.<sup>31</sup>

Eine Gesetzesinitiative, die darauf abzielt, dass zukünftig auch Hausärzte – nach dem Absolvieren einer entsprechenden Fortbildung<sup>32</sup> – einen medikamentösen Schwangerschaftsabbruch vornehmen können, wurde im niederländischen Repräsentantenhaus verabschiedet und befindet sich derzeit zur Beratung im niederländischen Senat. Dadurch soll die Wahlfreiheit von ungewollt schwangeren Frauen verbessert und ihnen die Möglichkeit zu einem medikamentösen Schwangerschaftsabbruch durch die Einnahme eines Medikaments eines vertrauenswürdigen Leistungserbringers gegeben werden.<sup>33</sup> Bestrebungen aus dem Jahr 2020, die Abgabe der Abtrei-

---

29 Vergleiche hierzu <https://www.zorgkaartnederland.nl/abortuskliniek>. Informationen der Kliniken Haarlem und Amsterdam lassen sich in deutscher Sprache abrufen unter <https://www.abtreibungholland.de/abtreibung/abtreibungsbehandlungen/abtreibungspille/>.

30 Arzneimittelinformationen Misoprostol, in niederländischer Sprache abrufbar unter <https://www.geneesmiddeleninformatiebank.nl/nl/rvg106099>.

31 Jaarrapportage 2020 Wet afbreking zwangerschap (Wafz) – Bijlagen, S. 17, in niederländischer Sprache abrufbar unter <https://open.overheid.nl/repository/ronl-d18f3b07-782e-4b08-99c6-675b0d60ca33/1/pdf/jaarrapportage-2020-wet-afbreking-zwangerschap-wafz.pdf>.

32 Vgl. hierzu Ärzteblatt, Neue Debatte über Abtreibungspille in den Niederlanden, 20. Dezember 2018, abrufbar unter <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/99997/Neue-Debatte-ueber-Abtreibungspille-in-den-Niederlanden#:~:text=In%20den%20Niederlanden%20ist%20es.nur%20in%20speziellen%20Kliniken%20erh%C3%A4ltlich>.

33 Initiativvorschlag 34.891, Legal medical termination of pregnancy by general practitioner; Initiatiefvoorstel-Ellemeet, Ploumen, Paternotte en Van Wijngaarden Legale medicamenteuze afbreking zwangerschap door huisarts, Informationen hierzu sind abrufbar unter [https://www.eerstekamer.nl/wetsvoorstel/34891\\_initiatiefvoorstel\\_ellemeet](https://www.eerstekamer.nl/wetsvoorstel/34891_initiatiefvoorstel_ellemeet).



bungspille per Post zu ermöglichen und dadurch Einschränkungen bei der Verfügbarkeit aufgrund der Corona-Pandemie auszugleichen, hatten Presseberichten zufolge vor Gericht keinen Erfolg.<sup>34</sup>

### 3.2.3. Österreich

Das Medikament Mifegyne® mit dem Wirkstoff Mifepriston ist – in zwei unterschiedlichen Wirkstoffgehalten (200 sowie 600 mg) – auch in Österreich zum medikamentösen Schwangerschaftsabbruch zugelassen. Dieses kommt in Kombination mit dem Medikament Topogyne®, das den Wirkstoff Misoprostol enthält, bis zum Ende der neunten Schwangerschaftswoche (63. Tag nach Beginn der letzten Menstruation) zur Durchführung eines medikamentösen Abbruchs der Schwangerschaft zum Einsatz. Beide Medikamente sind in Österreich rezept- und apothekenpflichtig; eine wiederholte Abgabe ist verboten. Für die Abgabe von Mifegyne® besteht eine Auflage nach § 18 (3) Z 4 Arzneimittelgesetz<sup>35</sup>, wonach diese nur an Krankenanstalten und – seit Änderung des entsprechenden Zulassungsbescheids Mitte des Jahres 2020 – auch niedergelassene Fachärzte für Frauenheilkunde und Geburtshilfe erfolgen darf. Gemäß der entsprechenden Fachinformation des Medikaments darf dieses nur in Gegenwart des Arztes oder nach schriftlicher ärztlicher Anordnung in Gegenwart einer/eines Angehörigen des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege verabreicht werden.<sup>36</sup> Den berufsrechtlichen Regelungen entsprechend sind in Österreich aufgrund der Berufsbilder und der fachlichen Kompetenzen auch Ärzte für Allgemeinmedizin berechtigt, medikamentöse Schwangerschaftsabbrüche durchzuführen. Presseberichten zufolge hatte die Ausweitung der Berechtigung zur Durchführung medikamentöser Schwangerschaftsabbrüche auf niedergelassene Gynäkologen zumindest in Teilen Österreichs in den ersten Monaten kaum Auswirkungen auf die Anzahl der Fachärzte, die medikamentöse Schwangerschaftsabbrüche vorzunehmen bereit waren.<sup>37</sup>

### 3.2.4. Polen

Seit der Änderung der entsprechenden strafrechtlichen Regelungen im Jahr 2020 ist in Polen die Zahl der durchgeführten Schwangerschaftsabbrüche stark zurückgegangen und befindet sich im europäischen Vergleich auf einem sehr niedrigen Niveau. So wurden nach Angaben des Europäischen Parlaments in den ersten zehn Monaten des Jahres 2021 insgesamt lediglich 300 legale

---

34 Vgl. hierzu Courthouse News Service, Dutch Woman Loses Bid for Abortion Pill Without Clinic Visit, 14. April 2020, in englischer Sprache abrufbar unter <https://www.courthousenews.com/dutch-woman-loses-bid-for-abortion-pill-without-clinic-visit/>.

35 Bundesgesetz vom 2. März 1983 über die Herstellung und das Inverkehrbringen von Arzneimitteln (Arzneimittelgesetz – AMG), abrufbar unter <https://www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=10010441>.

36 Vgl. hierzu Informationen des öffentlichen Gesundheitsportals Österreichs, abrufbar unter <https://www.gesundheit.gv.at/leben/eltern/schwangerschaft/info/schwangerschaftsabbruch>.

37 Eberle, Max, Abtreibung mit Mifegyne in Tirol: „Wir machen das nicht“, in: Moment, 23. Februar 2021, abrufbar unter <https://www.moment.at/story/abtreibung-mifegyne>.



---

Schwangerschaftsabbrüche in Polen durchgeführt.<sup>38</sup> Es liegen keine Angaben darüber vor, wie hoch der Anteil der medikamentösen Schwangerschaftsabbrüche war. In Polen finden Schwangerschaftsabbrüche ausschließlich in Einrichtungen des öffentlichen Gesundheitssystems statt. Es existieren keine speziellen gesetzlichen Regelungen im Hinblick auf die Durchführung von medikamentösen Schwangerschaftsabbrüchen. Die Entscheidung, ob ein Schwangerschaftsabbruch operativ oder medikamentös erfolgt, trifft der behandelnde Arzt unter Berücksichtigung des Schwangerschaftsalters, des Gesundheitszustands der Frau und ihrer persönlichen Überzeugungen. Entsprechende Richtlinien oder Vorgaben hierzu existieren nicht.

\* \* \*

---

38 Europäisches Parlament, Polen: Restriktives Abtreibungsgesetz darf keine weiteren Opfer fordern, Pressemitteilung vom 11.11.2021, abrufbar unter <https://www.europarl.europa.eu/news/de/press-room/20211108IPR16844/polen-restriktives-abtreibungsgesetz-darf-keine-weiteren-opfer-fordern>.