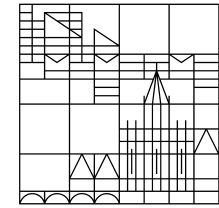


Universität
Konstanz



Ein modernes Schwangerschaftsabbruchsrecht für Deutschland

Prof. Dr. Liane Wörner, LL.M. (UW-Madison)

Lehrstuhl für Strafrecht, Strafprozessrecht, Strafrechtsvergleichung, Medizinstrafrecht und Rechtstheorie

26.10.2024 | Arbeitskreis Ärzte und Juristen | Görlitz

Internationale Rüge

United Nations

CEDAW/C/DEU/CO/9



Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women

Distr.: General
31 May 2023

Original: English

UN-Ausschuss für die Beseitigung der Diskriminierung der Frau, CEDAW/C/DEU/CO9 vom 31.5.2023, S. 13

**Committee on the Elimination of Discrimination
against Women**

**Concluding observations on the ninth periodic report
of Germany***

Europäischer Vergleich

○ **Wartefrist:**

Irland
Lettland,
Luxembourg
Portugal

○ **Pflichtberatung:**

Litauen
Niederlande

○ **Beides:**

Belgien
Ungarn
Italien
Slowakei

○ **Beides & rechtswidrig: Deutschland**

	Banned	On Request Waiting Period Mandatory Counselling	Socio-Economic	Threat to Life/ Medical Reasons	Threat to Health/ Medical Reasons	Sexual Violence
Austria		●		●	●	
Belgium		● ○ ●		●	●	
Bulgaria		●		●	●	
Croatia		●		●	●	●
Cyprus		●		●	●	●
Czech Republic		●		●	●	
Denmark		●	●	●	●	●
Estonia		●	●	●	●	
Finland		●	●	●	●	●
France		●		●	●	
Germany		● ○ ●		●	●	●
Greece		●		●	●	●
Hungary		● ○ ●		●	●	●
Ireland		● ○		●	●	
Italy		● ○ ●		●	●	
Latvia		● ○		●	●	●
Lithuania		● ○ ●		●	●	
Luxembourg		● ○		●	●	
Malta				●		
Netherlands		● ○ ●				
Poland				●	●	●
Portugal		● ○		●	●	●
Romania		●		●	●	
Slovakia		● ○ ●		●	●	
Slovenia		●		●	●	
Spain		●		●	●	
Sweden		●		●	●	

Internationale Rüge

United Nations

CEDAW/C/DEU/CO/9



Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women

Distr.: General
31 May 2023

Original: English

UN-Ausschuss für die Beseitigung der Diskriminierung der Frau, CEDAW/C/DEU/CO9 vom 31.5.2023, S. 13

**Committee on the Elimination of Discrimination
against Women**

**Concluding observations on the ninth periodic report
of Germany***

WHO Abortioncare Guidelines

- vollständige Entkriminalisierung und Legalisierung
- ohne kostensteigernde, zugangsbeschränkende Pflichtwartezeiten
- unabhängig vom Gestationsalter

Versorgungslage in Deutschland



Abb. 14: Regionen nach Versorgungsgrad (Eigene Grafik, erweitert nach²⁵⁵).

KOMrSF Schwangerschaftsabbruch



Ausgangslage



„Die Grundrechtspositionen der Frau haben gegenüber dem *nasciturus* zwar Bestand, sie führen aber nicht so weit, dass die Rechtspflicht zum Austragen des Kindes von Grundrechts wegen – auch nur für bestimmte Zeit – generell aufgehoben werden kann.“
(S. 47)

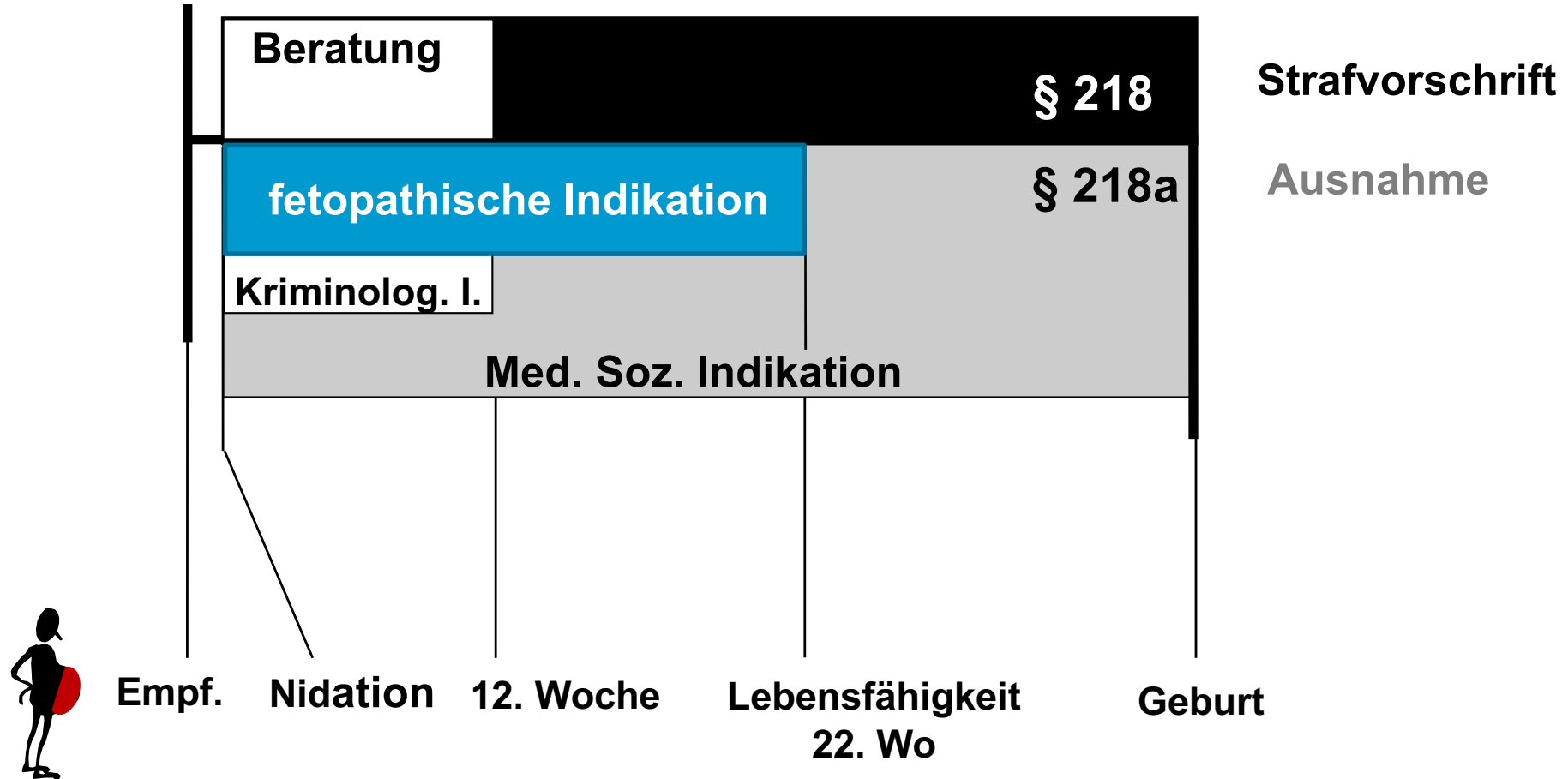
25.2.1975: BVerfGE 39, 1 (1. Schwangerschaftsabbruchsurteil)
28.5.1993: BVerfGE 88, 203 (2. Schwangerschaftsabbruchsurteil)

Ausgangslage

Beitrittsgebiete	alte Bundesländer
Fristenregelung (1972)	Indikationsmodell (1976)
§§ 153–155 DDR-StGB Gestufte Strafbegründungsnormen	§§ 218 ff. StGB grundsätzliche Strafbarkeit mit Ausnahme
Schwangerschaftsunterbrechungsgesetz	Strafgesetzbuch
§ 1 Abs. 1 Verantwortung der Frau	
§ 1 Abs. 2 Recht zum Abbruch (12 Wo)	§ 218a Abs. 2 StGB (12 Wo) Nr. 2 <u>kriminologische</u> Indikation Nr. 3 allg. <u>Notlagen</u> indikation
§ 3 medizinische Indikation oder „andere schwerwiegende Umstände“	§ 218a Abs. 1 <u>medizinische</u> Indikation § 218a Abs. 2 Nr. 1 <u>embryologische</u> I.

Ausgangslage

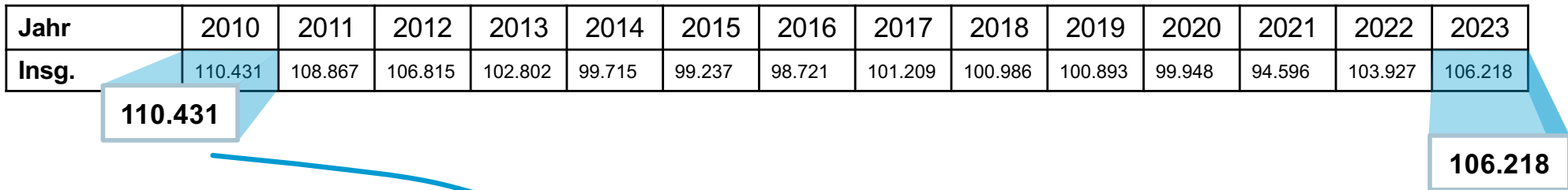
StGB



○ **vorsätzliche** & **fahrlässige** Schädigung des Ungeborenen gegen den Willen der Schwangeren

Ausgangslage

2010  2023



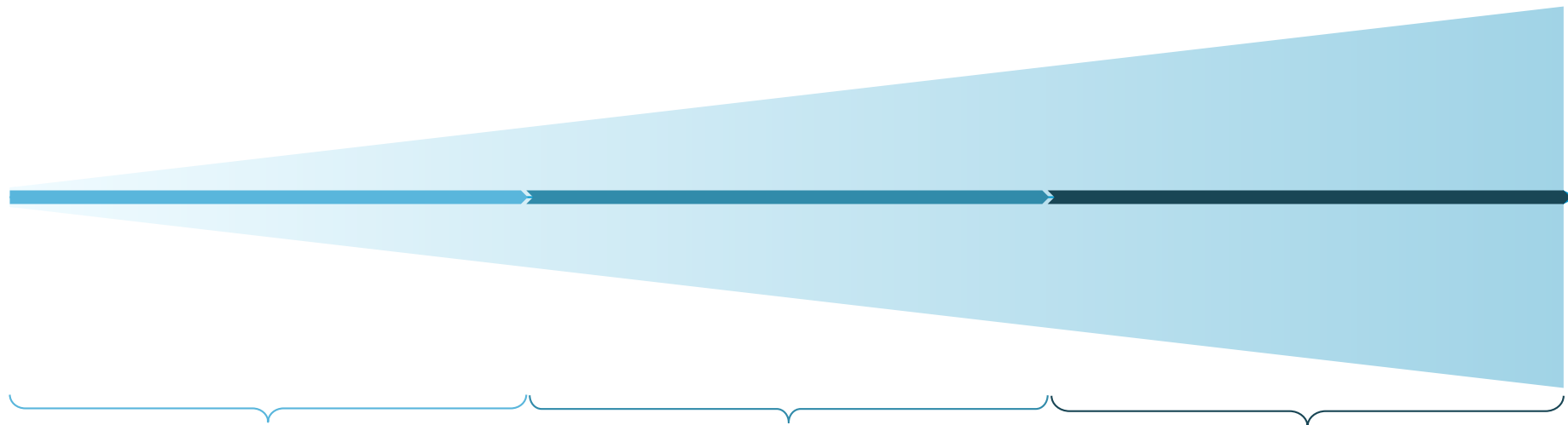
97,2 % nach Beratung  96,2 % nach Beratung

Med. Indikation	3.077	3.485	3.326	3.703	3.594	3.879	3.785	3.911	3.815	3.875	3.809	3.903	3.924	3.996
Kriminolog. Indikation	24	25	27	20	41	20	28	20	20	17	29	50	35	35
Beratungsregelung	107.330	105.357	103.462	99.079	96.080	95.338	94.908	97.278	97.151	97.001	96.110	90.643	99.968	102.187

https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/Schwangerschaftsabbrueche/Tabellen/03-schwangerschaftsabbr-rechtliche-begrueundung-schwangerschaftsdauer_zvab2012.html

Medizin

Komplikationsrate steigt

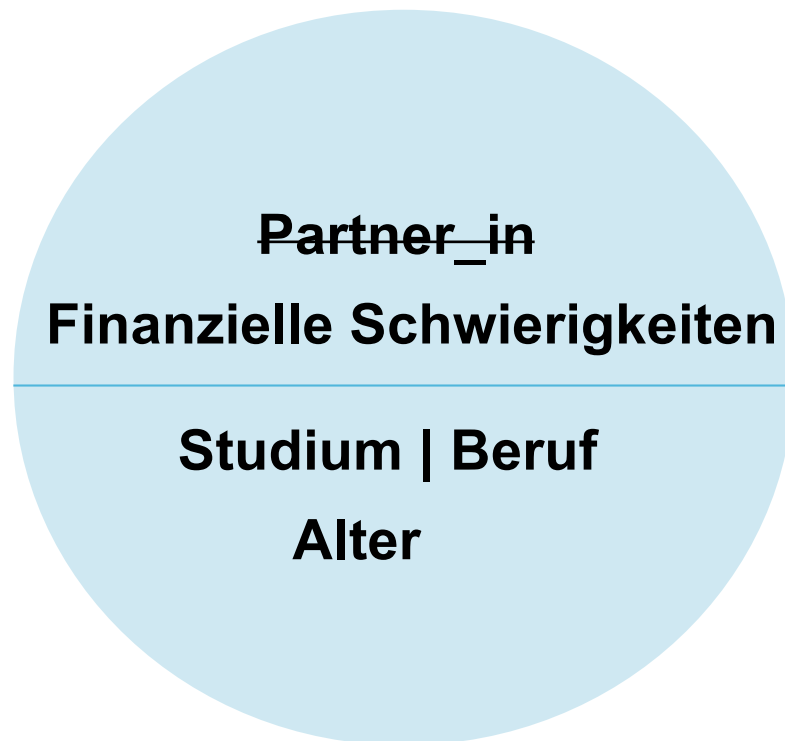


- bis 9 | 12 Wochen p.c.
- medikamentös | chirurgisch
- **kompliationsarme medizinische** Behandlung
- Leitlinie SAB im 1. Trimenon
- § 12 Abs. 1 SchKG
Weigerungsrecht

- ab 12 Wochen p.c.
- chirurgisch
- **Komplikationsrate** ↑20%
- 4% ernsthafte Komplikationen
- medizinisch möglichst meiden
- Leitlinien fehlen

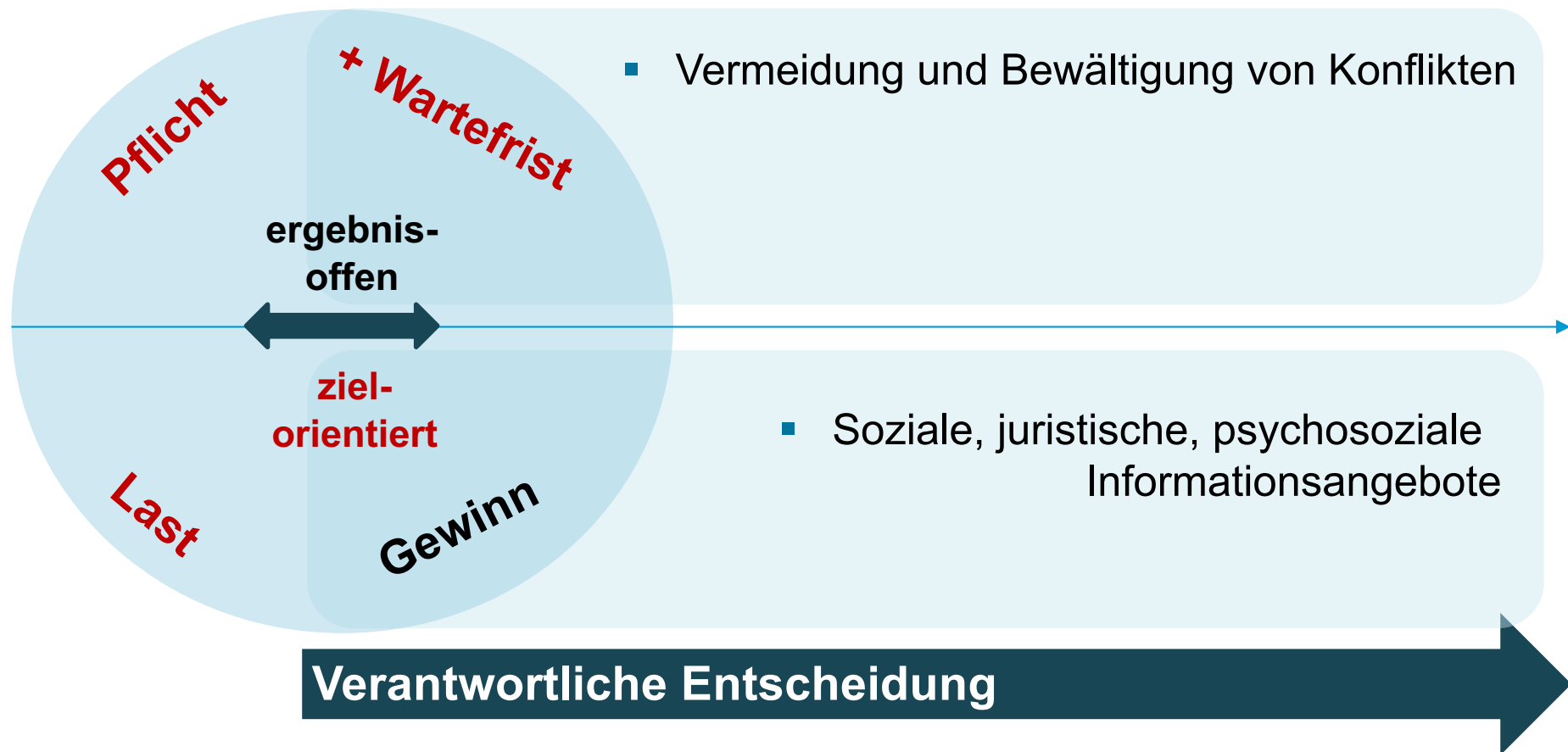
- ab fetale Lebensfähigkeit
- 0,6-0,7% aller Abbrüche
- medizinische, psycho-soziale I.
- Problem: **Fetozid**
- medizinisch möglichst meiden
- Leitlinien fehlen

Versorgungslage

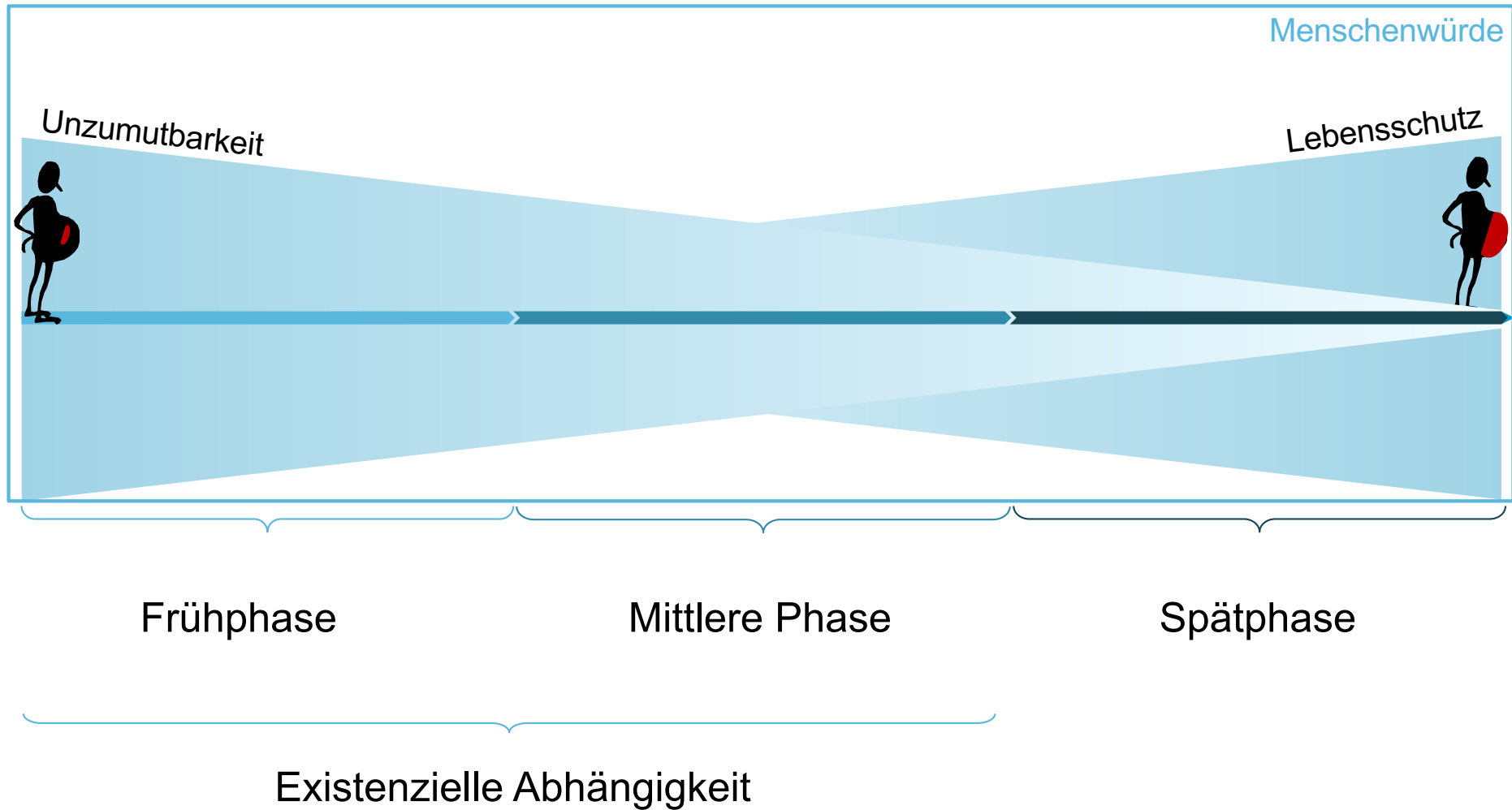


- Soziale, finanzielle Unterstützung (Wohnung, Förderung, Kita, Schule, usw.)
 - Unterstützung Alleinerziehender und von Personen in vulnerablen Lebenslagen
 - Kostenfreier Zugang zu Verhütungsmitteln
 - Sexuelle Bildung & Aufklärung
-
- Versorgung essenziell für Wohl von Frauen (WHO 2022)
 - flächendeckende, niedrighschwellig zugängliche, qualitativ hochwertige medizinische Versorgung

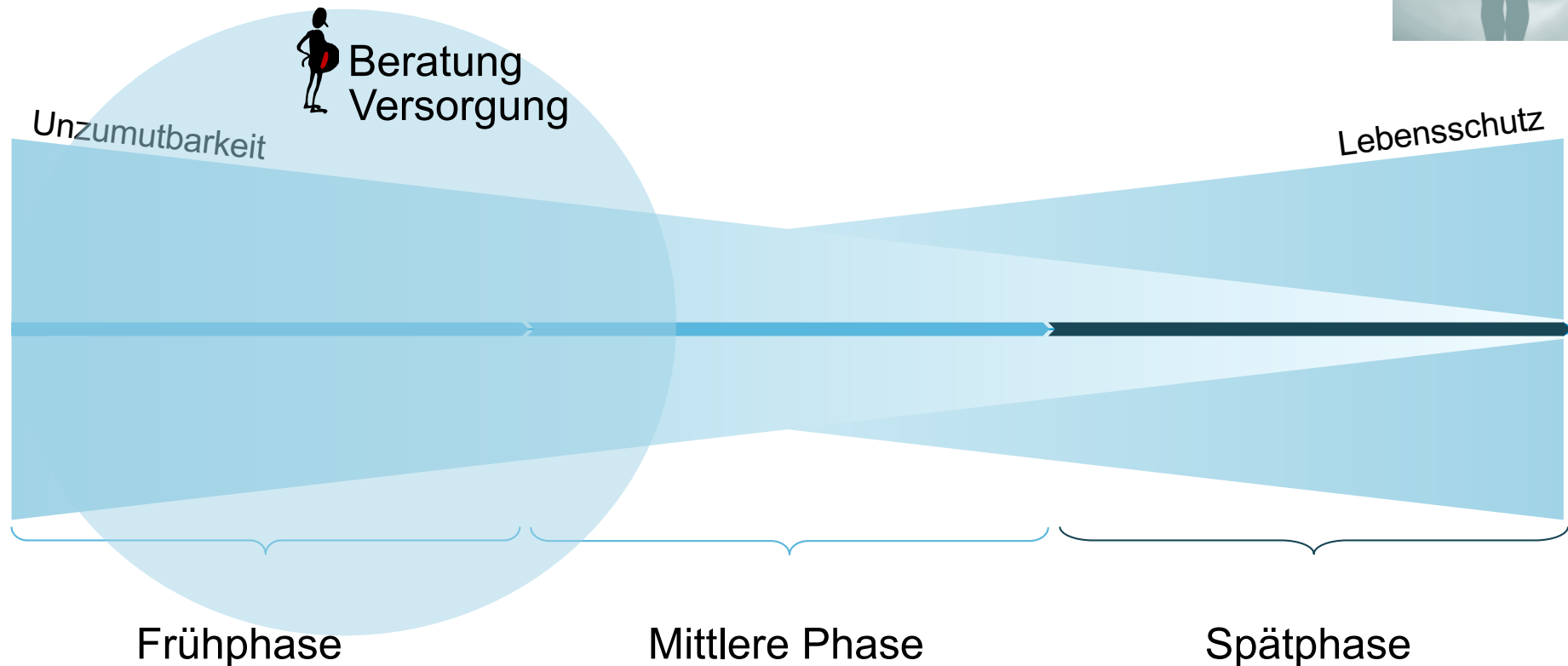
Beratung



Verfassungsrechtliches Grundkonzept (mit Gestaltungsspielraum)



Strafrecht



- unzumutbar
- SAB = rechtmäßig
- ~~§ 218a Abs. 1~~



zumutbar
!medizinische Indikation
!Leitlinien (Fetozid)

Strafrecht?



Varianten

Vor-/Nachteile

Minimalinvasiv

§ 218a Abs. 1: bis 12 Wo.
✓ nicht verwirklicht → **rechtmäßig**

§ 218a Abs. 3: bis 12 Wo.
(kriminologische Indikation)
✓ entfällt o. **Fristverlängerung**

§§ 218, 218b,c, 219b (bleiben)

- + Minimalinvasiv
- + Beratung stärken
- Strafbarkeitsrisiko f. alle
- Stigmatisierung
- Versorgung verbessern?

Strafrecht?



Varianten

Vor-/Nachteile

Maximalinvasiv

§§ 218-219b: entfallen

- ✓ SchKG: rechtmäßig bis extrauterine Lebensfähigkeit
- ✓ Leitlinien SAB
- ✓ Rechtswidrig ab extrauteriner Lebensfähigkeit
- ✓ Ausnahmen bei Indikation
- ✓ Beratung und Versorgung entscheidend

§ 218 **neu**: SAB **gegen den Willen**
Schutz von Embryo/**Fetus**

- + Legalität und Versorgung
- + Verhütung bessern
- + Gesundheitsschutz stärken
- + Unzumutbarkeit: Frau stärken
- + Gleichheit & reproduktive Freiheit
- ! Beratung stärken
- ! Leitlinien ausbauen
- ! Indikation diskutieren

Zukunftsaufgaben

Erkennen:

- ungewollte Schwangerschaft ist unvorhergesehene Lebensaufgabe.
- Verantwortungsvolle Entscheidungen sind zumutbar.
- Entscheidungsrecht für die Frau zusammen mit Recht auf Beratung ermöglicht Gleichstellung.

Forderungen:



präventiv

- kostenfreie Verhütung
- Forschung über Verhütung (alle Gender)
- Sexualaufklärung und sexuellen Bildung
- Maßnahmen zur Entstigmatisierung

Im Konfliktfall

- Entscheidung in Verantwortung der Frau
- Recht auf Beratung
- Anerkennung als Gesundheitsleistung
- Ausbau der Leitlinien „frühe Schwangerschaftsabbrüche“
- Leitlinien „späte Schwangerschaftsabbrüche“

Neuregelung des Schwangerschaftskonflikts

- **Impuls** an den Gesetzgeber
- **Ziel:** Schwangerschaft in Verantwortung der Frau
= Abbruch & Fortsetzung in freier Entscheidung
- SAB als **rechtmäßige Gesundheitsleistung** bis zur 22. Woche
- Ärztliche Pflichtverletzungen nur OWI nach Berufsrecht und SchKG

- **Kern: Rechtsanspruch auf Beratung**
 - ✓ umfassende, ergebnisoffene, psychosoziale Beratung, keine Pflicht
 - ✓ inklusiv und niedrighschwelliges Beratungsangebot
 - ✓ durch anerkannte Beratungsstellen
 - ✓ Hinweispflicht durch Ärzt:innen, med., geburtshilfliche Fachkräfte
 - ✓ Anspruch auf Sprachmittlung
 - ✓ Rücksicht auf diversifizierende Personengruppen
 - ✓ keine Wartefrist
 - ✓ Sicherstellungsauftrag der Länder zur Anerkennung und öffentlichen Förderung von Beratungsstellen (+)

§ 5 Anspruch auf psychosoziale Beratung zu Schwangerschaft und Schwangerschaftsabbruch

(1) Jede Schwangere hat das Recht, sich vor ihrer Entscheidung über die Fortsetzung einer Schwangerschaft in einer hierfür vorgesehenen psychosozialen Beratungsstelle informieren und beraten zu lassen. Die Beratung erfolgt auf Wunsch der Schwangeren. Sie findet ergebnisoffen statt. Die Beratung dient dazu, die Schwangere in ihrer selbstbestimmten Entscheidungsfindung zu unterstützen und ihr bei Bedarf weitere Beratungsangebote, Informationen und Hilfen zu vermitteln. Ärztinnen und Ärzte und Fachkräfte in der medizinischen und geburtshilflichen Versorgung sind verpflichtet, bei jeder Feststellung einer Schwangerschaft die Schwangere über ihren Anspruch auf Beratung nach diesem Gesetz hinzuweisen.

(2) Die Beratung umfasst auf Wunsch der Schwangeren:

1. die Erörterung der Problem- und Lebenslagen, derentwegen die Schwangere einen Abbruch der Schwangerschaft erwägt, und die Erörterung der sozialen, wirtschaftlichen bzw. partnerschaftlich-familiären Lebenssituation;
2. medizinische, soziale und juristische Informationen, die Darlegung der Rechtsansprüche von Schwangerer, Eltern und Kind und der möglichen praktischen Hilfen, auch solcher, die die Fortsetzung der Schwangerschaft und die Lage der Schwangeren, der Eltern und des Kindes erleichtern könnten;
3. das Angebot, die Schwangere bei der Geltendmachung von Ansprüchen, insbesondere bei der Wohnungssuche, bei der Suche nach Betreuungsmöglichkeiten für das Kind und eventuelle weitere Kinder und bei der Fortsetzung ihrer Ausbildung und Berufstätigkeit zu unterstützen, sowie das Angebot einer Nachbetreuung.
4. Möglichkeiten, ungewollte Schwangerschaften zu vermeiden, und eventuelle Hilfen bei der Finanzierung von Verhütungsmitteln.

(3) Wünscht die Schwangere nach dem Beratungsgespräch eine Fortsetzung dieses Gesprächs, soll diese unverzüglich erfolgen.

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

<https://www.uni-konstanz.de/broschueren/pdf/Gesetzesentwurf.pdf>

§ 6 Durchführung der psychosozialen Beratung zu Schwangerschaft und Schwangerschaftsabbruch

- (1) Eine ratsuchende Schwangere ist unverzüglich zu beraten. Das Beratungsangebot ist inklusiv und niedrigschwellig auszugestalten. Jede Schwangere hat einen Anspruch auf Sprachmittlung.
- (2) Die Beratung hat durch eine nach § 9 anerkannte Beratungsstelle zu erfolgen.
- (3) Soweit von der ratsuchenden Person gewünscht, sind zur Beratung hinzuziehen:
 1. andere, insbesondere ärztlich, fachärztlich, geburtshilflich, psychologisch, sozialpädagogisch, sozialarbeiterisch oder juristisch ausgebildete Fachkräfte,
 2. Fachkräfte mit besonderer Erfahrung in der Frühförderung behinderter Kinder und
 3. andere Personen, insbesondere An- und Zugehörige.
- (4) Die Beratung ist für die Schwangere und die nach Absatz 3 Nr. 3 hinzugezogenen Personen unentgeltlich.“

- Unverzüglich
- Inklusiv
- Niedrigschwellig
- Sprachmittlung

<https://www.uni-konstanz.de/broschueren/pdf/Gesetzesentwurf.pdf>

§ 12 Recht auf Schwangerschaftsabbruch

(1) Die Fortsetzung einer Schwangerschaft steht in der Entscheidungsfreiheit der Schwangeren. Beratung nach § 5 und § 6 steht ihr jederzeit offen. Handlungen, deren Wirkung vor Abschluss der Einnistung des befruchteten Eies in der Gebärmutter eintritt, gelten nicht als Schwangerschaftsabbruch.

(2) Der Schwangerschaftsabbruch ist rechtmäßig, wenn

1. die Schwangere den Schwangerschaftsabbruch verlangt,
2. der Schwangerschaftsabbruch durch eine nach § 13 vorgesehene Einrichtung vorgenommen wird und
3. seit der Empfängnis nicht mehr als zweiundzwanzig Wochen vergangen sind.

(3) Der mit Einwilligung der Schwangeren von einer Ärztin oder einem Arzt vorgenommene Schwangerschaftsabbruch ist auch rechtmäßig, wenn der Abbruch der Schwangerschaft unter Berücksichtigung der gegenwärtigen und zukünftigen Lebensverhältnisse der Schwangeren nach ärztlicher Erkenntnis angezeigt ist, um eine Gefahr für das Leben oder die Gefahr einer schwerwiegenden Beeinträchtigung des körperlichen oder seelischen Gesundheitszustandes der Schwangeren abzuwenden, und die Gefahr nicht auf eine andere für sie zumutbare Weise abgewendet werden kann.

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

- Entscheidungsfreiheit (Abs. 1)
- Rechtmäßigkeit bis 22. Woche (Abs. 2)
- Rechtmäßigkeit bis Geburtsbeginn nach Indikation (Abs. 3)
- Weigerungsrecht wie bisher (Abs. 4)

<https://www.uni-konstanz.de/broschueren/pdf/Gesetzesentwurf.pdf>

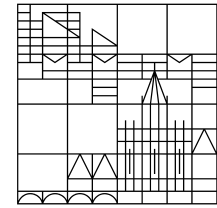
§ 218 Schwangerschaftsabbruch gegen oder ohne den Willen der Schwangeren

- (1) Wer wenigstens leichtfertig eine Schwangerschaft gegen oder ohne den Willen der Schwangeren abbricht, wird mit Freiheitsstrafe bis zu fünf Jahren oder Geldstrafe bestraft.
- (2) Auf Freiheitsstrafe von sechs Monaten bis zu zehn Jahren ist zu erkennen, wenn der Täter
 1. absichtlich oder wissentlich handelt, oder
 2. die Schwangere durch die Tat leichtfertig in die Gefahr des Todes bringt oder eine schwere Gesundheitsschädigung der Schwangeren verursacht.
- (3) Der Versuch ist strafbar.
- (4) Die Tat wird in den Fällen des Absatz 1 nur auf Antrag verfolgt, es sei denn, dass die Strafverfolgungsbehörde wegen des besonderen öffentlichen Interesses an der Strafverfolgung ein Einschreiten von Amts wegen für geboten hält.

- Zum Schutz der Schwangeren
- Nicht **selbstbestimmt**: gegen o. ohne Willen der Schwangeren
- Anknüpfungspunkt Leichtfertigkeit
- Straferhöhung bei Vorsatz (Absicht, Wissensvorsatz)
- Straferhöhung bei
 - ✓ Todesgefahr
 - ✓ Verursachung schwerer Gesundheitsschädigung

<https://www.uni-konstanz.de/broschueren/pdf/Gesetzesentwurf.pdf>

Universität
Konstanz



@Hannah Woerner

Prof. Dr. Liane Wörner, LL.M. (UW- Madison)
Lehrstuhl für Strafrecht, Strafprozessrecht, Strafrechtsvergleichung,
Medizinstrafrecht und Rechtslehre
Fachbereich Rechtswissenschaft
Universität Konstanz
liane.woerner@uni-konstanz.de

Schwangerschaftsabbruch im Recht