

11.02.19**Empfehlungen
der Ausschüsse**

R - FJ - G

zu **Punkt 65** der 974. Sitzung des Bundesrates am 15. Februar 2019

**Entwurf eines Gesetzes zur Verbesserung der Information über
einen Schwangerschaftsabbruch****A.**

Der **Ausschuss für Frauen und Jugend** und
der **Gesundheitsausschuss**

empfehlen dem Bundesrat, zu dem Gesetzentwurf gemäß Artikel 76 Absatz 2 des Grundgesetzes wie folgt Stellung zu nehmen:

1. Der Bundesrat begrüßt, dass die Bundesregierung mit dem Entwurf eines Gesetzes zur Verbesserung der Information über einen Schwangerschaftsabbruch einen Versuch unternimmt, um die Information für betroffene Frauen zu verbessern sowie mehr Rechtssicherheit für Ärztinnen und Ärzte, Krankenhäuser und Einrichtungen, die Schwangerschaftsabbrüche durchführen, zu schaffen.

2. Der Bundesrat hält die vorgeschlagenen Regelungen jedoch für nicht weitreichend genug. Der Gesetzentwurf spaltet die grundlegenden Informationen über das „Ob“ und „Wie“ eines Schwangerschaftsabbruchs unnötig auf und schafft damit neue Hürden für betroffene Frauen und diejenigen, die Schwangerschaftsabbrüche durchführen und darüber informieren wollen. Ärztinnen und Ärzte, Krankenhäuser und Einrichtungen dürfen zwar über die Tatsache öffentlich informieren, dass sie Schwangerschaftsabbrüche durchführen; schon bei Informationen zu Methoden aber müssen sie auf Listen anderer Stellen verweisen, obwohl gerade diese für die betroffenen Frauen von Interesse sind. Diese Listen wiederum sollen Einrichtungen von Ländern und Bund, die Bundesärztekammer und die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung bereitstellen. Ärztinnen und Ärzte, Krankenhäuser und Einrichtungen werden nur dann in der Liste aufgeführt, wenn sie der Bundesärztekammer ausdrücklich mitteilen, dass sie Schwangerschaftsabbrüche durchführen. Eine zentral geführte Liste ermöglicht allerdings nicht nur den betroffenen Frauen, sondern auch Abtreibungsgegnern einen Überblick über diejenigen Ärztinnen und Ärzte, Krankenhäuser und Institutionen, die Schwangerschaftsabbrüche durchführen. Daher wird jede Person und jede Institution sorgsam abwägen, ob sie auf dieser zentral geführten Liste genannt werden will. Problematischer als für Institutionen könnte dies vor allem für Ärztinnen und Ärzte sein. Im Ergebnis wird die Liste wahrscheinlich unvollständig sein. Ferner gäbe es bei den Ärztinnen und Ärzten sowie Kliniken, die nicht bereit sind, sich auf der zentralen Liste bundesweit veröffentlichen zu lassen, weiterhin keinerlei rechtlich abgesicherten Informationsweg.
3. Die Beibehaltung des § 219a StGB – wenn auch in veränderter Form – ist zudem nicht erforderlich, um vor werbenden Maßnahmen zu schützen, da der vorhandene Schutz über das Gesetz gegen den unlauteren Wettbewerb (UWG) und die (Muster)-Berufsordnung für die in Deutschland tätigen Ärztinnen und Ärzte (MBO-Ä) ausreichend ist. Verboten sind danach berufswidrige, insbesondere anpreisende, irreführende oder vergleichende Werbung sowie Werbung, die gegen die Menschenwürde verstößt. Diese Normen sind aus Sicht des Bundesrates umfassend und stellen eine hinreichende Reglementierung dar. Eine Stigmatisierung der Information verbreitenden Personen durch die Festschreibung eines entsprechenden Straftatbestandes im StGB ist vor diesem Hintergrund zu vermeiden.

...

4. Im Interesse von Rechtsklarheit und Rechtssicherheit der Schwangerschaftsabbrüche durchführenden Ärztinnen und Ärzte, Krankenhäuser und Einrichtungen sowie des Selbstbestimmungs- und Informationsrechts der Frauen ist es vorzugswürdig, § 219a StGB ersatzlos zu streichen, wie es in der BR-Drucksache 761/17 (neu) vorgeschlagen wird.
5. Der Bundesrat begrüßt die in Artikel 3 des Gesetzentwurfs vorgesehene Erhöhung der Altersgrenze für Versicherte, die Anspruch auf Versorgung mit verschreibungspflichtigen empfängnisverhütenden Mitteln haben, weist zugleich aber auf seine Entschließung in BR-Drucksache 617/17 (Beschluss) hin. Darin hat der Bundesrat die Bundesregierung aufgefordert, die rechtlichen Voraussetzungen dafür zu schaffen, dass allen Frauen ein gleichberechtigter Zugang zu Verhütungsmitteln ermöglicht wird und die Kosten für ärztlich verordnete Verhütungsmittel für einkommensschwache Frauen unbürokratisch übernommen werden.
6. Zu Artikel 2 Nummer 3 – neu – (§ 16 Absatz 1 Satz 1 Nummer 8 – neu – SchKG)

Dem Artikel 2 ist folgende Nummer 3 anzufügen:

„3. In § 16 Absatz 1 Satz 1 wird der Punkt am Ende der Nummer 7 durch ein Komma ersetzt und folgende Nummer 8 wird angefügt:

„8. ausschließlich für die Bundesländer zur Aufgabenwahrnehmung nach § 13 Absatz 2 Ort der Vornahme des Schwangerschaftsabbruchs.“ ‘

Begründung:

Nach Mitteilung des Statistischen Bundesamtes ist die Zahl der Arztpraxen, Krankenhäuser und Einrichtungen, in denen Schwangerschaftsabbrüche vorgenommen werden, seit 2003 um 40 Prozent gesunken. Diese allgemeine Aussage kann bei der derzeitigen Rechtslage nicht weiter spezifiziert werden, weil nur das Land nach § 16 Absatz 1 Nummer 6 SchKG erhoben wird. Mit der vorgeschlagenen Ergänzung soll diese Informationslücke geschlossen werden. Die Daten sind aber aus Gründen des Schutzes der Arztpraxen, Krankenhäuser und Einrichtungen, die Schwangerschaftsabbrüche unter der Voraussetzung von § 218a Absatz 1 bis 3 StGB durchführen, nur den Ländern zur Verfügung zu stellen.

B.

7. Der **federführende Rechtsausschuss** empfiehlt dem Bundesrat, gegen den Gesetzentwurf gemäß Artikel 76 Absatz 2 des Grundgesetzes keine Einwendungen zu erheben.