

Regulierung des Schwangerschaftsabbruchs außerhalb des Strafgesetzbuches

Positionspapier

Der SoVD setzt sich für eine Neuregelung des Schwangerschaftsabbruchs ein, um die Versorgung von ungewollt Schwangeren sicherzustellen und zu verbessern. Er stützt sich dabei auf die Ergebnisse der wissenschaftlichen Kommission zur reproduktiven Selbstbestimmung und Fortpflanzungsmedizin¹ sowie der ELSA-Studie².

Jede Frau, die sich für ein Kind entscheidet, muss die dafür individuell notwendige Unterstützung erhalten und darf für diese Entscheidung keine Nachteile erfahren. Werdende Eltern müssen soziale und ökonomische Rahmenbedingungen vorfinden, die es ihnen ermöglichen, sich auch dann für ein Kind entscheiden zu können, wenn die Schwangerschaft ungeplant war.

Gleichzeitig kann es Lebensumstände geben, unter denen Frauen sich für einen Schwangerschaftsabbruch entscheiden. Frauen, die sich für einen Schwangerschaftsabbruch entscheiden und Ärzt*innen, die Schwangerschaftsabbrüche durchführen, dürfen nicht stigmatisiert und kriminalisiert werden.

Sozialverband
Deutschland e. V.
Stralauer Straße 63
10179 Berlin
Tel. 030 72 62 22-0
Fax. 030 72 62 22-328
kontakt@sovd.de

1 Kurzbericht der o.g. Kommission BT-Drucksache 20/11530.

2 ELSA = Erfahrungen und Lebenslagen ungewollt Schwangerer - Angebote der Beratung und Versorgung
Bei der ELSA-Studie handelt es sich um ein vom Bundesgesundheitsministerium gefördertes Forschungsprojekt mehrerer Hochschulen, darunter die Hochschule Fulda, zur Lebenssituation ungewollt Schwangerer und zum Thema Schwangerschaftsabbrüche.

Weiterhin erforderlich sind Maßnahmen zur Prävention wie Sexualaufklärung in den Schulen, der kostenlose Zugang zu (Not-)Verhütungsmitteln, der Rechtsanspruch auf eine psychosoziale Beratung sowie ein flächendeckendes Angebot von Einrichtungen, in denen ambulant und stationär Schwangerschaftsabbrüche von qualifizierten Ärzt*innen durchgeführt werden können.

Beratung und Information

- Ungewollt Schwangere müssen eine gut informierte Entscheidung treffen können. Dies erfordert evidenzbasierte, niedrigschwellige, mehrsprachige und barrierefreie Informationen zum Schwangerschaftsabbruch, inkl. zu verschiedenen Abbruchmöglichkeiten und -abläufen.
- Es muss ein flächendeckendes, plurales, kostenloses, barrierefreies und wohnortnahe Beratungsangebot gewährleistet werden.
- Der Erhalt und Ausbau von barrierefreien Schwangerschafts(konflikt)-beratungsstellen sowie die Fortführung einer zuverlässigen und auskömmlichen Finanzierung ist sicherzustellen.
- Ein Rechtsanspruch auf qualifizierte, anonyme, kostenlose, ergebnisoffene und barrierefreie Beratung insbesondere zu Aspekten von Sexualität, Familienplanung, Verhütung, Schwangerschaft und Schwangerschaftsabbruch in staatlich anerkannten Beratungsstellen muss beibehalten werden.
- Bei der Feststellung einer Schwangerschaft durch eine Ärztin oder einen Arzt ist die Schwangere auf vorhandene Beratungsmöglichkeiten hinzuweisen und Kontaktdaten wohnortnaher Beratungsstellen auszuhändigen.

Versorgung

- Schwangere müssen einen flächendeckenden, barrierefreien und wohnortnahen Zugang zu sicheren Schwangerschaftsabbrüchen erhalten. Dazu müssen die Bundesländer den Versorgungsauftrag gemäß § 13 Absatz 2 SchKG durch ein ausreichendes Angebot ambulanter und stationärer Einrichtungen zur Vornahme von Schwangerschaftsabbrüchen erfüllen. Dies setzt die Ermittlung und Bewertung der Versorgungssituation vor Ort, im Hinblick auf die Gewährleistung einer ausreichenden, flächendeckenden Versorgung, voraus.
- Schwangerschaftsabbrüche gehören zur medizinischen Grundversorgung – im ambulanten und stationären Bereich. Dies müssen einerseits die Kassenärztlichen Vereinigungen bei der Sicherstellung der Versorgung und andererseits die Länder bei den Krankenhausbedarfsplänen berücksichtigen.

Medizinische Aus- und Weiterbildung

- Schwangerschaftsabbrüche müssen Teil der medizinischen Ausbildung und der Weiterbildung für die gynäkologische Fachärzt*innenausbildung werden.

Rechtliche Weiterentwicklung

- Der Schwangerschaftsabbruch gegen oder ohne den Willen der Schwangeren bleibt weiterhin strafbar. Ein Schwangerschaftsabbruch auf Verlangen der Schwangeren soll mit einer Fristenlösung außerhalb des Strafgesetzbuches geregelt werden.

Der von einem Arzt oder einer Ärztin vorgenommene Schwangerschaftsabbruch ist straffrei (bis zur 22. Schwangerschaftswoche) bzw. nicht rechtswidrig (nach der 22. Schwangerschaftswoche), 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.

Berlin, Dezember 2024

