

Antragsbereich 5 / Antrag 9

Antragsteller: Jusos Bayern

Empfänger: Bundesparteitag, Landesparteitag

S9: Schwangerschaftsabbruch raus aus der Tabu-Zone!

Europaweit erstarken rechte und religiös fundamentalistische Gruppierungen. Dies macht sich auch in der sexuellen Selbstbestimmung, für die wir seit Jahrzehnten kämpfen, bemerkbar. Gruppierungen wie die Pro life-Bewegung oder sog. "Märsche für das Leben", aber auch die Union und AfD möchten die reproduktiven Rechte von Frauen* einschränken und stigmatisieren bzw. kriminalisieren Betroffene und Ärzt*innen.

Recht ist nicht mit Gerechtigkeit gleichzusetzen. Der Rechtsstaat ist nicht unfehlbar und ist wie die Gesellschaft selbst den gesellschaftlichen Anschauungen der Zeit unterworfen. Recht ist ein gesellschaftlicher Konsens, das für eine Vielzahl von Fällen abstrakt formuliert und in Normen zusammengefasst ist. Ethik wiederum das, was als sittlich und moralisch empfunden wird. Meistens ist das Gerechtigkeitsempfinden an einem Einzelfall orientiert, was zu einer Divergenz zwischen Recht und Ethik führen kann. Der Rechtsstaat bezieht seine Rechtsquellen aus einem Naturrecht und einer mehrheitlichen Gerechtigkeits- und Ethikvorstellung. Diesen Vorstellungen von Gerechtigkeit und Ethik wird der Rechtsstaat immer hinterherhinken, da er aus unterschiedlichen gesellschaftlichen Strömungen einen Kompromiss bilden muss. Auch muss er die zur Kodifikation nötigen Voraussetzungen einhalten und wirkt dadurch zum Teil starr und unflexibel. Dies ist recht und billig und spiegelt eine funktionierende Gesellschaft wider. Gesellschaftliche Ansichten sind dem stetigen Wandel unterworfen. Was früher noch als unsittlich galt und somit unter Strafe stand (z.B. Vorehelicher Geschlechtsverkehr, sexuelle Orientierung) ist heute selbstverständlich und größtenteils aus dem Strafgesetz verschwunden. Zu beachten ist jedoch, dass zum Teil unflexibles positives Recht und sich stetig ändernde moralische gesellschaftliche Vorstellungen nicht derart weit auseinanderklaffen dürfen, da Recht sonst schnell zu Unrecht werden kann. Wir Jusos sind der Ansicht, dass der deutsche Rechtsstaat hinsichtlich des Schwangerschaftsabbruchs schon zu lange verkennt, dass im 21. Jahrhundert der Ruf nach dem Recht auf sexuelle Selbstbestimmung zusehends erstarkt und somit es eine dringende Nachjustierung des positiven Rechts bedarf. Wie auch der gesellschaftliche Kampf um die sexuelle Selbstbestimmung ist auch das Recht dazu noch zu erkämpfen.

Freigegeben

35

Wir Jusos/SPD bekennen uns zur Selbstbestimmung von sexuellen und reproduktiven Rechten. Jede*r soll über die eigene reproduktive Gesundheit selbst entscheiden dürfen. Dies bedeutet die Wahrung einer selbstbestimmten Entscheidung über den Schwangerschaftszeitpunkt und die mögliche Kinderanzahl. Im Falle einer Schwangerschaft die Entscheidung darüber zu treffen das Kind auszutragen oder die Schwangerschaft abbrechen, ist aus unserer feministischen Überzeugung das genuine Recht der Frau*.

45 **Schwangerschaftsabbruch ist kein gesellschaftliches Stigma – §§218 f. StGB streichen**

Der im Jahre 1872 eingeführte § 218 StGB stellt den Schwangerschaftsabbruch unter Strafe und ist dem Abschnitt "Straftaten gegen das Leben" neben Mord und Totschlag zugeordnet. Für die Entscheidung damals war nicht nur die Gesundheit oder der Schutz des ungeborenen Lebens wichtig, sondern hauptsächlich die Kontrolle einer durch Männer dominierten Politik über weibliche und der Wert der Frau als eigenständige Person mit ihrer autonomen Entscheidung. Bis in die 1970er Jahre hinein drohte Frauen* bei einer Abtreibung sogar eine Gefängnisstrafe von bis zu 5 Jahren. "Der Paragraph 218 ist in dem, was er real bewirkte, ein schwer erträglicher Restbestand sozialer Ungerechtigkeit des vorigen Jahrhunderts" sagte Willy Brandt im Jahr 1974. In diesem Jahr wurde die Reform des § 218 StGB verabschiedet, nach der der Schwangerschaftsabbruch bis zur 12. Woche straffrei bleiben sollte. Dieser umstrittenen Reform machte das Bundesverfassungsgericht jedoch im Jahr 1975 einen Strich durch die Rechnung, indem es folgenden Leitsatz aufstellte: "Der Lebensschutz der Leibesfrucht [aus Art. 2 II 1 GG, Art. 1 I GG] genießt grundsätzlich für die gesamte Dauer der Schwangerschaft Vorrang vor dem Selbstbestimmungsrecht der Schwangeren und darf nicht für eine bestimmte Frist in Frage gestellt werden." Diesem Leitsatz möchten wir entschieden entgegentreten!

Wir Jusos/SPD sehen die verfassungsrechtliche Schwierigkeit der Abwägung zwischen pränatalem Lebensschutz und dem Selbstbestimmungsrecht der Frau, jedoch empfinden wir das vom Bundesverfassungsgericht aufgestellte Frauenbild als Restbestand sozialer Ungerechtigkeit und der patriarchalen Sichtweise aus der Gesetze geschrieben und Strafrecht definiert wird. Es ist aus unserer Sicht unerträglich, dass das Bundesverfassungsgericht der Ansicht ist, dass "der Schwangerschaftsabbruch für die ganze Dauer der

75 Schwangerschaft grundsätzlich als Unrecht angesehen und demgemäß
rechtlich verboten sein muss (Bestätigung von BVerfGE 39, 1). Das Lebens-
recht des Ungeborenen darf nicht, wenn auch nur für eine begrenzte Zeit,
der freien, rechtlich nicht gebundenen Entscheidung eines Dritten, und sei
es selbst der Mutter, überantwortet werden.“ Dies hat zur Folge, dass noch
80 heute Schwangerschaftsabbrüche als rechtswidrig angesehen werden. Sie
bleiben lediglich unter bestimmten Bedingungen, wie beispielsweise durch
die Teilnahme an einer Beratung und unter Einhaltung bestimmter Fristen,
straffrei. Alle Schwangeren, die einen Abbruch planen, werden somit unter
Generalverdacht gestellt eine Straftat zu begehen. Dieser Umstand ist nicht
85 hinnehmbar!

Dem Selbstbestimmungsrecht der Frau muss Rechnung getragen werden.
Auch gesundheitliche Aspekte sprechen dafür den Schwangerschaftsabbruch
raus aus der strafrechtlichen Illegalität zu führen. So ist festzustellen,
90 dass in Ländern, in denen der Schwangerschaftsabbruch unter Strafe
steht dieser meistens erst im 4. oder 5. Monat stattfindet und von medi-
zinisch nicht fachkundigem Personal unter unhygienischen Bedingungen
durchgeführt wird. Dies führt zu erheblichen Komplikationen, die zum Teil
zu schwersten Verletzungen oder gar zum Tod führen können. (BeckOK
95 StGB/Eschelbach StGB § 218 Rn. 1)

Die sogenannte Fristenlösung, wie sie bis jetzt im §218a I Nr.3 StGB geregelt
ist, dass nur bis zur zwölften Woche nach der Empfängnis ausnahmsweise
der Schwangerschaftsabbruch straffrei erfolgen kann, lehnen wir ab. Die
100 Frist ist, auch im Hinblick darauf, dass der Fötus vor der 22. Woche weder
Schmerzempfinden noch ein Bewusstsein hat, willkürlich gesetzt. Zudem
treten immer häufiger die Fälle auf, dass Frauen erst nach der zwölften
Woche mitbekommen, dass sie schwanger sind. Viele Fälle von Abbrüchen
nach der zwölften Woche gehen mit häuslicher Gewalt oder Angst vor
105 Bestrafung von ihren Familien einher. Diese willkürliche Hürde darf nicht
sein!

So erkannte die Drucksache des Bundestags 12/696 aus dem Jahr 1991 schon
richtig: “Die Festlegung einer Frist, nach deren Ablauf eine Abtreibung ver-
boten ist, unterstellt, daß Frauen nicht dazu in der Lage sind, selbständig die
110 für sie richtige Entscheidung zu treffen. Die Drei-Monats-Frist ist willkürlich
und durch nichts zu begründen. Sie erzeugt zudem einen unvermeidbaren
Zeitdruck: Wenn eine ungewollte Schwangerschaft erst spät entdeckt wird,
was gerade bei sehr jungen oder bei älteren Frauen leicht vorkommen kann,

115 ist die Drei-Monats-Frist für eine reife Entscheidung zu kurz.”

Problematisch ist zu sehen, dass mit der Streichung des § 218 StGB auch die Strafbarkeit eines Schwangerschaftsabbruches gegen den Willen der Frau (durch sog. Dritte) entfallen würde. Dies soll und kann natürlich nicht sein.

120 Nachdem aber §218 StGB für jahrelange Stigmatisierung steht, kann dieser nach unserem Selbstverständnis nicht geändert werden, sondern muss endlich gestrichen werden. Eine Lösung würde die Änderung des §226 StGB “Schwere Körperverletzung” darstellen, um die Strafbarkeit bei Schwangerschaftsabbrüchen gegen den Willen der Schwangeren bestehen zu lassen.

125 § 226 I Nr. 1 StGB besagt nämlich: “Hat die Körperverletzung zur Folge, daß die verletzte Person das Sehvermögen auf einem Auge oder beiden Augen, das Gehör, das Sprechvermögen oder die Fortpflanzungsfähigkeit verliert, [...] so ist die Strafe Freiheitsstrafe von einem Jahr bis zu zehn Jahren.” Hier könnte man, wie es ähnlich die Drucksache des Bundestags

130 12/696 vorgeschlagen hat, die Punkte “die Leibesfrucht, die Zeugungs- oder Gebärfähigkeit oder die sexuelle Empfindungsfähigkeit” hinzunehmen. Dies hat der Gesetzgeber diskutieren.

Andere Länder leben es vor

135 In anderen Ländern, die bereits die strafrechtliche Regelung für ungültig erklärt oder gestrichen haben, ist die von konservativen Seiten viel prophezeite Abtreibungswelle nicht eingetreten. Nach Studien der Weltgesundheitsorganisation (WHO) ist die weit verbreitete Ansicht, nach

140 der die Legalisierung den Abbruch fördert, falsch. Verbote hätten laut ihren Ergebnissen keinen Einfluss auf die Entscheidung zum Schwangerschaftsabbruch, sondern der Verbreitungsgrad an Verhütungsmitteln.

Beispielsweise hat das Oberste Gericht Kanadas 1988 das bis dahin geltende

145 Abtreibungsgesetz für ungültig erklärt. Das Gericht begründete ihr Urteil damit, dass eine Frau unter Strafantrohung zum Austragen einer ungewollten Schwangerschaft zu zwingen, außer sie genüge bestimmten Kriterien, die mit ihren eigenen Prioritäten und Lebenszielen nichts zu tun hätten, bedeute eine tiefgreifende Verletzung ihrer körperlichen Integrität.

150 Der Schwangerschaftsabbruch unterliegt dort seitdem denselben Bestimmungen wie jeder andere ärztliche Eingriff und ist ansonsten nicht gesetzlich geregelt. Wie vor jedem medizinischen Eingriff sind Ärzt*innen dort gesetzlich verpflichtet, die Patientin umfassend zu informieren und

155 sicherzustellen, dass sie ihren Entscheid selbstverantwortlich und in voller
Kenntnis aller Umstände trifft. Die Abortrate ist in Kanada seitdem leicht
gesunken und gleicht der westeuropäischer Länder (2014: 11,6/1000 Frauen
in Kanada und 12/1000 Frauen in westeuropäischen Ländern). 92% der
Eingriffe werden in Kanada in den ersten drei Schwangerschaftsmonaten
160 durchgeführt, nur 2% nach der 16. Woche (meist wegen einer schweren
Schädigung des Fötus).

Deswegen fordern wir:

- 165 • ein Recht auf Abbruch der Schwangerschaft für jede Frau*
- Eine Streichung der § 218 ff. StGB und der damit geforderten Ausnahmetatbestände, dass ein Schwangerschaftsabbruch als generell legal anzusehen ist und einzig der Entscheidung der Frau ohne Auflagen unterliegt.
- 170 • Regelungen zum Schwangerschaftsabbruch und der Schutz pränatalen Lebens sollen ohne Fristenlösung vergleichbar dem kanadischen Modell in Richtlinien der Bundesärztekammer wie jeder andere medizinische Eingriff geregelt werden.
- Ein Schwangerschaftsabbruch gegen den Willen der Frau durch Dritte
175 wird durch die Aufnahme in den Katalog des § 226 StGB künftig als schwere Körperverletzung unter Strafe gestellt.

Schwangerschaftskonfliktberatungen reformieren

180 Der § 219 StGB regelt die Beratung von Schwangeren in einer Not- und Konfliktlage. Die Beratung verfolgt das Ziel, die Schwangere zur Fortsetzung der Schwangerschaft zu bewegen. Dies wird damit begründet, dass das ungeborene Kind in jedem Entwicklungsstadium ein Recht auf Leben hat.

185 Ein Schwangerschaftsabbruch käme nur dann in Frage, wenn die Fortsetzung der Schwangerschaft für die Frau eine Belastung darstelle, die so schwer und außergewöhnlich sei, dass sie die zumutbare Opfergrenze übersteige. Diese Schwangerschaftskonfliktberatungsstellen stellen den Frauen eine Bescheinigung aus, die rechtlich notwendig ist, um von einer*
190 Arzt* Ärztin einen Schwangerschaftsabbruch durchführen lassen zu können.

Diese Regelungen zur Schwangerschaftskonfliktberatung beinhalten Aspekte, die für uns als Jusos nicht vertretbar sind und die wir darum ändern wollen. Durch den Beratungszwang wird die Selbstbestimmung der

195 Schwangeren massiv eingeschränkt und stellt eine erhebliche Bevormundung dar. Einen Beratungszwang für ungewollt Schwangere lehnen wir daher ab und machen uns stattdessen für einen gesetzlichen Anspruch auf Beratung und Unterstützung wie in anderen Bereichen des Sozialrechts stark. Jeder Mensch hat das Recht auf sexuelle Selbstbestimmung. Sexuelle

200 Selbstbestimmung kann nur dann gelebt werden, wenn alle Menschen freien Zugang zu Informationen über medizinische Behandlungen haben. Die Beratung sollte die Pro/Contra Seiten einer Abtreibung hinreichend darstellen.

205 Wir fordern daher:

- Die Kosten für den Abbruch sollen von den Krankenkassen getragen werden und nicht wie bis dato üblich von der Schwangeren selbst
 - Staatlich getragene Beratungsstellen sollen für jede betroffene Frau* in
- 210 zumutbarer Entfernung zur Verfügung stehen
- das Recht und damit den Anspruch auf eine Schwangerschaftskonfliktberatung und die anschließende Unterstützung sozialgesetzlich zu regeln, unabhängig davon, ob sie sich für oder gegen einen Abbruch entscheidet. Die Beratung muss ergebnisoffen geführt werden.

215

Weg mit §219a StGB! Den Weg zu Informationen entkriminalisieren

Der in 1933 in Kraft getretene § 219a StGB verbietet, dass Ärzt*innen selber

220 Auskunft darüber zu geben, ob sie Schwangerschaftsabbrüche vornehmen, und über die Möglichkeit von Schwangerschaftsabbrüchen zu informieren. Er nimmt Schwangeren gleichzeitig dadurch die Möglichkeit, sich anonym und selbstständig zu informieren. Es kann und darf nicht sein, dass medizinische Informationen für Frauen Ärzt*innen kriminalisiert werden.

225 Nach § 219a StGB können die Informationen über die Durchführung von Schwangerschaftsabbrüchen als Werbung verstanden werden und zu einer Verurteilung führen.

Mit dem stark zugenommenen Rechtsruck in unserer Gesellschaft in jüngster

230 Zeit missbrauchen konservative, selbsternannte Lebensschützer*innen diesen Paragraphen im verstärkten Maße, um Ärzt*innen anzuzeigen. So wurde die Ärztin Kristina Händel von so einer Person angezeigt und im vergangenen Jahr zu 6.000 Euro Strafe verurteilt, weil sie auf ihrer Homepage angegeben hatte, Schwangerschaftsabbrüche vorzunehmen.

235

Im populärsten Strafrechtskommentar "Trödle/Fischer", der in allen Bücherregalen von Strafrechtler*innen zu finden ist, wird argumentiert, dass § 219 a StGB verhindern solle, „dass die Abtreibung in der Öffentlichkeit als etwas Normales dargestellt und kommerzialisiert wird“. Auf diesen Satz beziehen sich fast alle Gerichte und Staatsanwälte und zementieren diesen so zur herrschenden Meinung. Die richterliche Auslegung, die so maßgeblich von einem einzigen Strafrechtskommentar geprägt wird, setzt regelmäßig sachliche Informationen zu Schwangerschaftsabbrüchen mit Werbung gleich.

245

Problematisch ist hierbei, dass der ehemalige Herausgeber dieses Kommentars, Herbert Tröndle (*1919 + 2017), sich selbst gegen Schwangerschaftsabbrüche engagierte und eben diese Kommentierung vornahm. Tröndle schrieb unter anderen für das „Lebensschutzhandbuch“ des katholischen Bonifatiusverlags und engagierte sich an führender Stelle in der Juristen-Vereinigung "Lebensrecht". 1993 schrieb er in einem Beitrag zu dem Buch "Das zumutbare Kind", dass schwangere Frauen sich durch die Abtreibung einer natürlichen Aufgabe entledigen würden und einer durch ihr Vorverhalten begründeten rechtlichen Pflicht nicht nachkommen. Die Meinung eines solchen Mannes kann nicht die Rechtsprechung beherrschen!

Dies sieht die Bundesärztekammer ebenso. Frank Ulrich Montgomery, Präsident der Bundesärztekammer, plädiert ebenfalls für eine Abschaffung des Werbeverbots. §219 a StGB kriminalisiere Ärzt*innen in nicht nachvollziehbarer Weise, heißt es in einer Resolution der Delegiertenversammlung der Ärztekammer Hamburg. Die Berufsordnung der Ärzteschaft regle in ausreichendem Maße die Grenzen zwischen Werbung und Information.

Sexuelle Selbstbestimmung zu verwirklichen heißt, einen schnellen und neutralen Zugang zu Informationen über Sexualität und sexueller Gesundheit zu ermöglichen. Das Angebot von Schwangerschaftsabbrüchen muss als Teil einer flächendeckenden ärztlichen Grundversorgung angesehen werden.

270 Wir fordern daher:

- eine ersatzlose Streichung des §219a StGB

Konsequenz des §§218ff. StGB: Kein Thema während des Medizinstudiums

275 101.200 Abtreibungen wurden nach dem Bundesamt für Statistik im Jahr
2017 durchgeführt. Im Berichtsjahr 2016 wurden in Deutschland 98.721
Schwangerschaftsabbrüche an das Statistische Bundesamt gemeldet. 11.291
der Schwangerschaftsabbrüche 2016 waren in Bayern. Der Schwanger-
schaftsabbruch gehört damit zum häufigsten chirurgischen Eingriff in der
280 Gynäkologie.

Medizinische Leitlinien zum Schwangerschaftsabbruch wie etwa in den
USA, Großbritannien, Kanada oder auch der WHO gibt es in Deutschland
keine. Ein Umstand, den Pro Familia bereits 2014 in einem Rundbrief
285 kritisiert hatte. In Deutschland fehle es an „Standards oder Leitlinien zur
fachgerechten Durchführung von Schwangerschaftsabbrüchen“, heißt es in
dem Brief.

So wird auch im Medizinstudium der Schwangerschaftsabbruch kaum
290 besprochen oder gar praktisch geübt. Er taucht lediglich im “Nationalen
Kompetenzbasierten Lernzielkatalog Medizin” (NKLM) auf, den der medi-
zinische Fakultätentag gemeinsam mit der Gesellschaft für medizinische
Ausbildung entwickelt hat, ist aber kein Regelwerk für die Universitäts-
kliniken. So werden beispielsweise an dem größten Universitätsklinikum,
295 der Charité in Berlin, beispielsweise lediglich die rechtlichen und ethischen
Aspekte des Schwangerschaftsabbruchs gelehrt, nicht aber die Methoden.
Hier üben die angehenden Mediziner*innen den Eingriff in ihrer Freizeit
an Papayas statt in einer Pflichtveranstaltung, nachdem dort einige Stu-
dierende diesen Missstand nicht weiter hinnehmen wollten und deshalb
300 die Initiative “Medical Students For Choice Charité Berlin“ mit dem Ziel, die
Lehre über den Schwangerschaftsabbruch zu verbessern, ins Leben gerufen
haben. Aus Angst vor dem Strafgesetzbuch und der Stigmatisierung wird an
den Universitäten der Eingriff nicht geübt.

305 Ob angehende Gynäkolog*innen lernen, wie man einen Abbruch vornimmt,
hängt davon ab, ob das Krankenhaus, an dem sie ihre Facharztausbildung
absolvieren, solche Eingriffe vornimmt. Viele Krankenhäuser, vor allem die
in kirchlicher Trägerschaft, führen keine Abbrüche durch. Auch in der Wei-
terbildung für Gynäkolog*innen ist man bei Schwangerschaftsabbrüchen
310 auf internationale Kongresse angewiesen.

Zu wenig Ärzt*innen

Durch die Kriminalisierung im Strafrecht und das nicht vorhandene Aus-

315 einandersetzen im Studium haben dazu geführt, dass immer weniger
 Ärzt*innen Schwangerschaftsabbrüche durchführen. In ganz Niederbayern
 gibt es beispielsweise nur noch einen über 70-jährigen Arzt, der noch Ab-
 brüche durchführt, weil es sonst niemand machen will. In einigen Regionen
 haben Frauen schon jetzt keine Chance mehr, einen Schwangerschaftsab-
 320 bruch in der näheren Umgebung vornehmen zu lassen. Wer zum Beispiel in
 Trier wohnt, muss dafür mindestens 100 Kilometer ins Saarland fahren. Und
 nach dem Eingriff, mit Schmerzen und der psychischen Belastung, wieder
 zurück.

325 Bundesweit gibt es der Bundesärztekammer zufolge etwa 18.500 berufstä-
 tige Ärzt*innen in der Frauenheilkunde und Geburtshilfe. Das Statistische
 Bundesamt gibt an, bundesweit führten derzeit nur etwa 1.200 Ärzt*innen
 Abbrüche durch, Tendenz leicht abnehmend. Ein vollständiger Überblick,
 wie viele Ärzt*innen in Deutschland an welchen Orten Schwangerschafts-
 330 abbrüche durchführen, existiert dank §219a StGB nicht.

Laut Schwangerschaftskonfliktgesetz müssen die Bundesländer ein ausrei-
 chendes Angebot an Praxen und Kliniken für Schwangerschaftsabbrüche
 sicherstellen. Den Gesundheitsministerien vieler Länder aber liegen keine
 335 Zahlen vor. Stattdessen verweisen sie wahlweise auf die Kassenärztli-
 chen Vereinigungen, die Landesärztekammern, die Berufsverbände der
 Frauenärzte oder an die Krankenhausgesellschaften. Das bayerische Staats-
 ministerium für Gesundheit erklärt, es gebe 27 Kliniken, die in Bayern
 Schwangerschaftsabbruch durchführen – 15 davon tun das aber nur bei
 340 medizinischer oder kriminologischer Indikation. Mit 96,1 % wurden aber die
 meisten Eingriffe 2016 nach der Beratungsregelung vorgenommen. Eine
 medizinische oder kriminologische Indikation war in lediglich 3,9 % der Fälle
 die Begründung für den Schwangerschaftsabbruch.

345 Dazu kommen hohe Hürden. Wer als niedergelassene Ärzt*in operative
 Schwangerschaftsabbrüche durchführen will, muss vor allem ambulant
 operieren können und über die entsprechenden Räumlichkeiten und das
 Personal verfügen. Dazu kommen je nach Bundesland weitere Vorgaben
 – in Bayern etwa müssen Ärzt*innen noch eine Fortbildung nachweisen,
 350 in der es neben den medizinischen auch um die ethischen Aspekte des
 Schwangerschaftsabbruchs geht.

Das größte Problem ist aber, dass in Deutschland immer mehr Ärzt*innen,
 die Abbrüche durchführen, in Rente gehen– und es an Nachwuchskräften

355 fehlt. Diese Ärzt*innen haben überwiegend in den Siebziger-jahren, wäh-
 rend der Frauenbewegungen, ihr Studium absolviert und handeln aus einer
 politischen Überzeugung heraus. Diese ist in den vergangenen Jahren in der
 Gesellschaft entpolitisiert und in die sog. Tabuzone gekommen ist, so dass
 die nachkommenden Generationen an Ärzt*innen mit diesem Thema nicht
 360 vertraut sind und aus oben genannten Gründen nicht in ihrem Studium in
 Berührung kommen.

Wir fordern daher:

- 365 • Aufnahme des Themenbereichs Schwangerschaftsabbruch ins Medizin-
 studium
- Medizinische Leitlinien zum Schwangerschaftsabbruch
- Schutz der Ärzt*innen, Gynökolog*innen vor Angriffen sog. „Lebens-
 schützer*innen“
- 370 • Entstigmatisierung der Ärzt*innen, Gynökolog*innen, die Schwanger-
 schchaftsabbrüche durchführen
- Ein vollständiger Überblick, wie viele Ärzt*innen in Deutschland an wel-
 chen Orten Schwangerschaftsabbrüche durchführen
- Ein ausreichendes Angebot an Praxen und Kliniken für Schwanger-
 schchaftsabbrüche
- 375 • Eine Homepage der Bundesärztekammer mit sachlichen, neutralen In-
 formationen zum Thema Schwangerschaftsabbruch

380 **Schwangerschaftsabbruch muss zum gesellschaftlichen Thema werden**

Weltweit erlebt ungefähr jede dritte Frau in ihrem Leben einmal eine
 Abtreibung. Zwei von drei ungewollten Schwangerschaften entstehen trotz
 Verhütung. Keine Frau treibt gerne ab. Und jede Frau stellt sich vor einem
 385 Abbruch Fragen, die quälen. Viele Frauen* berichten laut ZEIT ONLINE, die
 Frauen zu ihren Erfahrungen zu Abbrüchen befragten, nicht von Selbstbe-
 stimmung, sondern von Verheimlichung vor der Familie, Beleidigungen im
 Internet und einsamen Entscheidungen. Psychotherapeut*innen beklagen,
 dass viele Frauen* noch unter einem Schwangerschaftsabbruch leiden und
 390 niemanden haben, mit dem sie darüber reden können.

Der Schwangerschaftsabbruch ist gesellschaftlich immer noch ein Makel,
 der auf das Individuum, die einzelne Frau, abgewälzt wurde. Doch je we-
 niger wir darüber sprechen und das so wichtige Thema aus der Ecke des

395 Unaussprechbaren holen, desto gesellschaftsfähiger wird die Haltung der
Abtreibungsgegner*innen.

Eine ungewollte Schwangerschaft legal und professionell beenden zu
können, muss eine "normale" Alternative sein – illegal, unhygienisch und in
400 Hinterzimmern den Ausweg aus einer Notsituation zu finden wird nämlich
nie "normal" sein können. Das bedeutet keinesfalls, dass dieser Eingriff für
die Betroffene* "normal" sein könnte.

Es gehört unglaublichen Mut und die große Überwindung dazu, mit solchen
405 Erlebnissen an die Öffentlichkeit zu gehen. Wir sind als Gesellschaft noch
weit davon entfernt, eine Sprache für das Erlebte zu finden, Tabuzonen und
Scham zu durchbrechen und Strukturen der Stigmatisierung zu verstehen.
Darüber zu sprechen, schafft Bewusstsein, nimmt der gesellschaftlichen
Struktur an Macht und gibt anderen wiederum den Mut, über ihr Erlebtes
410 sprechen zu können.

Zur sexuellen Selbstbestimmung gehört auch, gesellschaftliche Räume zu
schaffen die den Dialog darüber ermöglichen. Sexualität geht uns alle an.

415 Wir fordern daher:

- Das Thema Schwangerschaftsabbruch muss thematisch sachlich in der
Schule im Biologieunterricht und nicht im Religionsunterricht behandelt
werden
- 420 • Das Thema Schwangerschaftsabbruch muss in die Gesellschaft getra-
gen werden
- das Recht auf psychologische Begleitung nach einem Schwanger-
schaftsabbruch und ein niederschwelliger Zugang zu Beratungsstellen

425

Mehr Schutz bei Abgängen

Schwangerschaftsabbrüche sind jedoch nicht notwendigerweise die Folge
eines gewollt herbei geführten Abbruch. Der Abgang eines Fetus unter 500g
430 Gewicht wird "Fehlgeburt" genannt, der Abgang von Feten über 500g "Tot-
geburt". Es wird angenommen, dass in der Gruppe der 20– bis 29-jährigen
Frauen etwa die Hälfte der befruchteten Eizellen spontan zugrunde gehen.
Klinisch werden aus den genannten Gründen davon jedoch nur etwa 15 %
bis 20 % als Fehlgeburten erkannt, etwa 30 % der Frauen* sind in ihrem

435 Leben von einer oder mehreren Fehlgeburten betroffen. Die Darüber zu sprechen ist jedoch ein Tabuthema. Ursachen sind zumeist chromosomale Besonderheiten des Fetus, Endokrine Störungen der Mutter* oder Infektionskrankheiten. Erhöht wird das Risiko eines Abgangs durch das Alter der Eltern.

440 Das Wort "Fehlgeburt" lässt den Schluss zu, der Abgang des Fetus sei auf Fehlverhalten der Schwangeren* zurück zu führen. Dem zu Grunde liegt dieselbe frauenverachtende und patriarchal Gedachte Grundannahme, die Frauen das Recht auf einen Abbruch verweigert: Unmündige Menschen, deren Aufgabe es ist, den Fortbestand der Menschheit durch Gebären von

445 Leben zu sichern und auf eigene Bedürfnisse zu verzichten. Auch werden Mütter nach "Fehlgeburten" rechtlich allein gelassen: es besteht kein gesetzlicher Anspruch auf die Schutzfrist nach der Entbindung. Entscheidend ist lediglich das Gewicht des verstorbenen Kindes: unter 500g Gewicht besteht keinerlei Anspruch auf eine Schutzfrist, zwischen 500-2500g

450 handelt es sich um eine Frühgeburt und es ergibt sich ein Anspruch auf die verlängerte Schutzfrist von 12 Wochen und ab 2500g besteht die 8 Wöchige Schutzfrist. Diese Regelungen negieren das Recht auf individuelle Verarbeitung des Geschehenen.

455 Wir fordern daher:

- eine bis zu zwölfwöchige Krankschreibung, die, sofern keine medizinische Indikation besteht, in Einzelfallentscheidungen mit den betroffenen Frauen* im Konsens entschieden wird
- 460
- Beratungsstellen die in zumutbarer Entfernung liegen
 - geschulte Psychotherapeut*innen
 - Das Recht der Eltern, den Fötus bestatten zu lassen