

Anhörung des BT – Ausschusses für Familie, Senioren, Frauen und Jugend

Stellungnahme von Ulla Ellerstorfer, stellv. Vorsitzende pro familia-Bundesverband

pro familia gegen eine Verschärfung des Paragraphen 218 a Absatz 2 StGB Schwangerschaftsabbruch nach medizinischer Indikation

Unsere Stellungnahme geht ausdrücklich davon aus, dass es sich bei späten Abtreibungen um menschlich höchst tragische Einzelschicksale von Frauen und Paaren handelt. Zahlenmäßig sind Schwangerschaftsabbrüche nach der 23-ten Woche extrem selten, sie machen 0,1 % aus oder jährlich etwa 200 Fälle.

Die wiederholte Gesetzesinitiative von CDU/CSU geht aber weit über diese Einzelfälle hinaus und will den § 218 a Abs. 2 StGB grundlegend verändern. Darauf will ich jetzt kurz mündlich eingehen.

Erfasst werden nicht nur Schwangerschaftsabbrüche nach der 23-ten Schwangerschaftswoche, sondern es geht um all die Frauen und Paare, die eine Pränataldiagnostik (PND) wünschen, um sich, informiert für oder gegen das weitere Austragen einer Schwangerschaft zu entscheiden.

Wir sind der Auffassung, dass es keine gesetzliche Änderung, keine Aushebelung des geltenden Schutzkonzeptes in § 218 a StGB und keine strafrechtliche Verschärfung der Anforderungen an die medizinische Indikation braucht.

- Frauen haben Anspruch auf umfassende Informationen und ärztliche Beratung über Chancen und Risiken vor, während und nach pränataldiagnostischen Untersuchungen durch ihren Arzt / ihre Ärztin.

Sie müssten allerdings ebenso und verständlich auch darüber informiert werden, das Recht zu haben, NEIN zu sagen zu pränataldiagnostischen Untersuchungen.

Der Anspruch von Frauen auf ärztliche Beratung im Verlauf ihrer Schwangerschaft, insbesondere nach Pränataldiagnostik, ist Grundlage des geltenden Schutzkonzeptes. Fachärzte können nach Pränataldiagnostik mit negativem Befund durch den kontinuierlichen persönlichen Kontakt mit der schwangeren Frau auf ihren Wunsch eine qualifizierte medizinische Indikation ausstellen. Das geltende Recht sieht eine Zweitdiagnose vor durch den Facharzt, der den Schwangerschaftsabbruch durchführt, sodass sich die Schwangere dem abschließenden Urteil von zwei Ärzten (Indikationsfeststellung und Votum der Ärztin oder des Arztes, die den Abbruch vornehmen) unterwirft.

Zur Unterstützung der Ärzteschaft sollte allerdings das Angebot von Supervision zur Fallreflexion als Mittel persönlicher Entlastung, eine Selbstverständlichkeit sein, nicht aber eine weitere Hürde für die Schwangere, wie die Einrichtung einer Kommission, wie von CDU/CSU gefordert.

Die schwangere Frau sähe sich nach einem nicht nur für sie schmerzlichen Untersuchungsergebnis einer nicht zumutbaren weiteren Drittbewertung ausgesetzt; dieses Mal durch ein ihr unbekanntes Gutachtergremium.

Ihrer aus vielfältigen Gründen individuellen Entscheidung, die Schwangerschaft nicht weiter austragen zu können, kann nur ein von Vertrauen geprägtes Gespräch zwischen der Schwangeren und dem Arzt, der Ärztin gerecht werden, nicht aber die Kasuistik eines Gutachtergremiums, das mit der Frau selbst und ihrer Lebenswelt wenig zu tun hat. Damit würde ein Eingriff in das verfassungsrechtlich geschützte Arzt / Patientinnenverhältnis vorgenommen.

- Zur Haftungsfrage lässt sich aus unserer Sicht sagen, dass kein Arzt, keine Ärztin belangt werden kann, wenn er oder sie eine schwangere Frau korrekt und verständlich informiert und aufgeklärt hat. Wenn ihr also nicht bevormundend, Informationen zu Untersuchungsergebnissen vorenthalten werden.

- Aus jahrzehntelanger Erfahrung plädieren wir für weitere Angebote an freiwilligen psychosozialen Beratungen, um Frauen und Paare in einer besonders schweren Lebenslage zu unterstützen und um das ärztliche Gespräch zu ergänzen, wie im Antrag von SPD und Bündnis90/Die Grünen gefordert. Das psychosoziale Beratungsangebot sollte sich an Frauen und Paare vor, während und nach pränataldiagnostischen Untersuchungen richten. Beratungsstellen sollten personell ausgebaut und Fachkräfte dafür qualifiziert werden. Die Infrastruktur von Beratungsstellen ist in allen Bundesländern gegeben. Ebenso ist der Anspruch auf psychosoziale Beratung (SFHÄndG § 2 (1) „...in allen eine Schwangerschaft unmittelbar oder mittelbar berührenden Fragen...“) gesetzlich festgeschrieben.

Aber er ist in der Öffentlichkeit zu wenig bekannt. Er sollte also auch durch die Ärzteschaft besser kommuniziert werden und nicht zu einer weiteren Hürde für eine schwangere Frau durch eine Pflichtberatung führen. Sie widerspricht fachlichen Standards eines professionellen Beratungsgesprächs. Das wissen nicht nur wir von pro familia aus langjähriger Beratungspraxis.

Seit 1995 ist ein wesentlicher Baustein in dem geltenden Schutzkonzept die von der Beratungsregelung deutlich unterschiedene Rechtfertigung eines indizierten Schwangerschaftsabbruchs. Bei den hier in Rede stehenden Abbrüchen nach einem pränatalen Befund, rechtfertigt eine ärztlich festzustellende Unzumutbarkeit den medizinisch indizierten Schwangerschaftsabbruch. Aus gutem Grund ist daher eine gesonderte psychosoziale Beratung hier nicht verpflichtend und auch nicht strafbewehrt, sondern Bestandteil der ärztlichen Aufklärung, Beratung und Indikationsstellung.

Man kann diesem Schutzkonzept keine weiteren Elemente hinzufügen, will man es nicht empfindlich stören. Die von CDU/CSU vorgeschlagene Regelung zerstört folglich das sehr fein austarierte Schutzkonzept des geltenden § 218 a Absatz 2 StGB.

Eine verfassungsrechtliche Überprüfung einer solchen Verschärfung des Indikationsmodells, das sowohl in die Grundrechte der betroffenen Frau, des Paares und der betroffenen Ärztinnen und Ärzte eingreift, müssen wir uns vorbehalten.

Frankfurt am Main, 11. Februar 2005

Stellungnahme

pro familia gegen eine Verschärfung des Paragraphen 218 a Absatz 2 StGB bei einem Schwangerschaftsabbruch nach medizinischer Indikation

Nach medizinischer Indikation ist ein Schwangerschaftsabbruch nach Paragraph 218 a (2) Strafgesetzbuch nicht rechtswidrig, wenn er „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“.

Die Entscheidung darüber, ob die gesetzlichen Voraussetzungen für eine medizinische Indikation für einen Schwangerschaftsabbruch vorliegen, trifft nach den seit 1995 geltenden Gesetzen (§§ 218 ff StGB) ausschließlich eine Ärztin oder ein Arzt und nur dann, wenn eine schwangere Frau ihn wünscht. Die Entscheidung für eine medizinische Indikation zum Abbruch einer Schwangerschaft, die eine Frau sich in der Regel bis dahin wünschte, ist immer eine Einzelfallentscheidung und jeder Einzelfall ist ein menschlich bewegendes Schicksal.

Die aktuelle Gesetzesinitiative zur Verschärfung der Regelungen zur medizinischen Indikation

Die CDU/CSU-Fraktion im Deutschen Bundestag versucht den Paragraphen 218 Strafgesetzbuch im Fall der medizinischen Indikation zu verschärfen. Sie legte dazu im Oktober 2004 einen erneuten Antrag „Vermeidung von Spätabtreibungen– Hilfen für Eltern und Kinder“¹ im Bundestag vor. Er folgt in wesentlichen Punkten der Argumentation der Bundesärztekammer und der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe² und enthält u. a. folgende zentrale Anliegen mit weiteren Verregelungen des Paragraphen 218:

- Nach einem auffälligen Befund durch Pränataldiagnostik sollen eine ärztliche und eine psychosoziale Pflichtberatung erfolgen.

¹ Vgl.: Deutscher Bundestag Drucksache 15/3948 vom 19.10.2004

² Vgl.: Bundesärztekammer: Erklärung zum Schwangerschaftsabbruch nach Pränataldiagnostik, in: Deutsches Ärzteblatt, Heft 27, v. 20.11.98; Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe: Schwangerschaftsabbruch nach Pränataldiagnostik; Juli 2003

- Das Vorliegen der Voraussetzungen der medizinischen Indikation im Zusammenhang mit einer möglichen gesundheitlichen Beeinträchtigung des Fötus soll durch ein interdisziplinär besetztes Gutachtergremium geprüft werden.
- Die Begründung für die medizinische Indikation soll geändert und eingeschränkt werden. So soll „ein embryopathischer Befund allein“ nicht die Abwehr einer „Gefahr für das Leben oder die Gefahr einer schwerwiegenden Beeinträchtigung des körperlichen oder seelischen Gesundheitszustandes der Schwangeren“ begründen.
- ÄrztInnen sollen aus Haftungsfragen entlassen werden.

pro familia spricht sich für ein freiwilliges psychosoziales Beratungsangebot aus:

- für eine Frau mit einer medizinischen Indikation, ebenso wie

- für Paare in dieser schwierigen Lebenslage,

aber

- gegen die Einführung einer weiteren Pflichtberatung im Paragraphen 218 Strafgesetzbuch.

Eine freiwillige psychosoziale Beratung im Zusammenhang mit der Anwendung und den Folgen der Methoden der Pränataldiagnostik ist aus Sicht von pro familia zu empfehlen. Die schnelle Entwicklung der Methoden der pränatalen Diagnostik haben die Familienplanung und die Schwangerschaftsvorsorge für eine schwangere Frau und ihren Partner stark verändert. Über die Begrenzungen und die Folgen der pränatalen Diagnostik sollten Frauen umfassend informiert werden, sind doch die Möglichkeiten der Medizin zur Behandlung häufig geringer als angenommen. Auch die Qualität der pränataldiagnostischen ärztlichen Fähigkeiten muss hohen Standards genügen, um Fehldiagnosen zu vermeiden.

Die psychosoziale Beratung einer Frau im Zusammenhang mit einer medizinischen Indikation darf auf keinen Fall zu einer strafbewehrten Pflichtberatung führen, drückt sich doch in einer Pflichtberatung die Entmündigung von Frauen und eine Missachtung ihrer Entscheidungskompetenzen aus. Eine Pflichtberatung widerspricht den fachlichen Grundsätzen von psychosozialer Beratung³, denen Fachverbände der institutionellen Beratung verpflichtet sind.

pro familia wendet sich gegen die Einführung eines Gutachtergremiums

Der Antrag der CDU/CSU sieht die Einrichtung eines Fachgremiums bestehend aus ÄrztInnen verschiedener Fachrichtungen, PsychologInnen und GenetikerInnen vor, das prüfen soll, ob die Voraussetzungen der medizinischen Indikation vorliegen. Das Gremium soll insbesondere die ÄrztInnen stärken, die die Entscheidung für oder gegen eine medizinische Indikation treffen.

Die Einführung eines solchen Gremiums hält pro familia für einen fundamental falschen Weg. Eine schwangere Frau soll sich in einer prekären Situation, in der es um eine problematische Entscheidung für ihr weiteres Leben geht, vor einem sogenannten Expertengremium behaupten müssen, das zu entscheiden hat, ob in ihrem Fall eine medizinische Indikation gerechtfertigt ist. Schon jetzt wird eine medizinische Indikation durch eine Ärztin oder einen Arzt geprüft und abgewogen, aber in einem Gespräch, das Ver-

trauen ermöglicht. pro familia plädiert deshalb für eine zeitnahe psychosoziale Unterstützung einer Frau oder eines Paares sowohl vor, während als auch nach pränataldiagnostischen Maßnahmen durch freiwillige Beratung. pro familia wendet sich aber mit aller Entschiedenheit gegen ein entwürdigendes Vorführen einer schwangeren Frau vor einem „Gutachtergremium“ nach einer Pränataldiagnose. Die sehr persönlichen Notlagen einzelner Frauen und auch die schwierige ärztliche Aufgabe, die Entscheidung für oder gegen eine medizinische Indikation zu treffen, dürfen von politischen Kräften nicht zum Anlass genommen werden, eine Gesetzesverschärfung des Paragraphen 218 Strafgesetzbuch durchzusetzen.

pro familia wendet sich gegen das Einführen eines „embryopathischen Befundes“

Das Vorliegen eines auffälligen Befundes des Fötus ist bereits heute keine ausreichende Begründung für die medizinische Indikation. pro familia befürchtet, dass mit der Aufnahme eines „embryopathischen Befundes“ in das Regelwerk des Paragraphen 218 StGB der Versuch verbunden ist, die embryopathische Indikation alter Gesetzesfassung wieder einzuführen. pro familia erinnert daran, dass die embryopathische bzw. eugenische Indikation, dem die Bewertung des gesundheitlichen Zustands des Fötus zugrunde liegt, in der Debatte um die Neuregelung des Paragraphen 218 als Diskriminierung von Menschen mit Behinderungen gesehen wurde. pro familia warnt davor, hinter diesen mühevoll gefundenen gesellschaftlichen Kompromiss zurückzufallen.

pro familia sieht keine Notwendigkeit, das Haftungsrecht von ÄrztInnen zu ändern

pro familia sieht keinen Bedarf für zusätzliche rechtliche Absicherungen von Ärztinnen und Ärzten gegenüber Forderungen von PatientInnen. Einschlägige juristische Gutachten stellen fest, dass ÄrztInnen effektiv Haftungsrisiken ausschließen können, wenn sie eine schwangere Frau vorab gut informieren und qualifiziert behandeln⁴. Gerichte haben in der Vergangenheit nur in wenigen Fällen Haftungsansprüche von PatientInnen überhaupt zugelassen. ÄrztInnen mussten nur dann zurecht haften, wenn ihnen nachgewiesen wurde, dass sie nicht sachgerecht gearbeitet und / oder eine Frau über Befunde und deren Folgen nicht informiert hatten.

pro familia setzt sich für die Wahlfreiheit von Frauen in Fragen der Familienplanung ein.

Seit 1952 setzt sich pro familia für die Interessen von Frauen, Männern, Jugendlichen und Kindern auf dem Gebiet der sexuellen und reproduktiven Rechte und Gesundheit ein. Heute gehört der Verband national wie europaweit zu den bedeutendsten nichtstaatlichen Dienstleistern der Sexualpädagogik, Familienplanungs-, Sexual- und Schwangerschaftsberatung. In den über 160 Beratungsstellen erhalten Menschen aller Religionen und Nationalitäten fachlich qualifizierte Beratung und sexualpädagogische Unterstützung. pro familia ist Mitglied der International Planned Parenthood Federation (IPPF).

Verabschiedet vom Bundesvorstand am 1. November 2004.

© pro familia-Bundesverband, November 2004

³ Vgl.: Deutscher Arbeitskreis für Jugend-, Ehe- und Familienberatung: Institutionelle Beratung; in: Grundsatztexte des Deutschen Arbeitskreises für Jugend-, Ehe- und Familienberatung, Frankfurt am Main 2001

⁴ Vgl. Dr. Hans-Georg Koch: Schwangerschaftsabbruch im Spätstadium: Ist der Gesetzgeber gefordert? Vortragsmanuskript, September 2003 / Dr. Gerda Müller: Unterhalt für das Kind als Schaden. Zur Rechtsprechung des Bundesgerichtshof. Vortrag vor dem Nationalen Ethikrat, Januar 2003