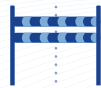


## SCHWANGERSCHAFTSABBRUCH IN DEUTSCHLAND

Die Möglichkeit, eine Schwangerschaft auf Wunsch abbrechen, ist eine Grundvoraussetzung für reproduktive Selbstbestimmung und damit eine zentrale Voraussetzung für Geschlechtergleichstellung. In Deutschland weist der Weg zur Durchführung eines Abbruchs einige Hürden auf, die je nach Personengruppe unterschiedlich wirken:

### Ungewollte Schwangerschaft feststellen



- Sexuaufklärung nicht divers genug oder nicht zielgruppenspezifisch: Manche werden nicht erreicht/nicht mit einbezogen (etwa LGBTIQ\*-Personen, Menschen mit Behinderung, Menschen mit ungesichertem Aufenthaltsstatus).
- Test/Untersuchung schwer zugänglich, etwa wegen der Kosten oder fehlender Privatsphäre für Menschen, die mit häuslicher Gewalt leben, Jugendliche, Menschen in Betreuungseinrichtungen für Behinderte, Menschen in Geflüchtetenunterkünften, Wohnsitzlose, oder Wohnhafte in ländlichen Gegenden

### Entscheidung für/gegen (erneute) Elternschaft treffen



- Gesellschaftliche Zwänge und Stigma
- Sozioökonomische Situation
- Patriarchale Gewaltstrukturen

### Pflichtberatung wahrnehmen



- Beratungsstelle und Termin finden
- Gehsteigbelästigung: Abbruchsgegner\*innen bedrängen Betroffene vor der Beratungsstelle. Im Januar 2024 hat das Kabinett einen Gesetzentwurf zur Verhinderung von Gehsteigbelästigung beschlossen.
- Zeitliche und andere Organisation
- Sprachbarriere: Schwierigkeiten mit der gesprochenen Sprache sowie der Fachsprache können schwangere Personen belasten.
- Häusliche Gewalt: Betroffene häuslicher Gewalt finden es häufig schwer, Einrichtungen aufzusuchen, etwa weil sie von Täter\*innen überwacht werden oder Angst oder Scham haben, Verletzungen erklären zu müssen.
- Nichtinklusive Ansprache: Trans\* Menschen müssen sich eventuell outen und fühlen sich möglicherweise von Informationen über Mutterschaft und anderem Material ausgeschlossen und misgendert.

### **Drei Tage Wartezeit zwischen Beratung und Durchführung einhalten**



- Psychische Belastung, Gefühl der Bevormundung

### **Ärzt\*in finden**



- Gewissensklausel: Ärzt\*innen können Abbruch aus Gewissensgründen verweigern.
- Versorgungslage:
  - Rückgang von Meldestellen
  - Generationenwechsel und Fachkräftemangel
  - Regionale Versorgungsengpässe
  - Abschreckungswirkung durch Abbruchsgegner\*innen
- Gehsteigbelästigung, Sprachbarrieren, häusliche Gewalt, nicht-inklusive Ansprache, Unversichertenstatus
- Organisatorisches und Finanzielles: Freistellung Arbeit, Kinderbetreuung, mögliche Reisekosten und -organisation

### **Frist einhalten oder Indikation feststellen**



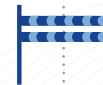
- Ab 13. Schwangerschaftswoche seit Empfängnis (p.c.) Abbruch strafbar
- Ab 13. Schwangerschaftswoche kann nur noch mit medizinischer Indikation abgebrochen werden, d.h. Ärzt\*innen müssen feststellen, dass:
  - der Fötus körperlich schwer beeinträchtigt bis zu nicht lebensfähig ist oder
  - schwere körperliche oder seelische Beeinträchtigung oder Lebensgefahr für die schwangere Person besteht.

### **Einverständnis Dritter vorweisen**



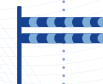
- Pflicht, sich anzuvertrauen (häusliche Gewalt)
- Für unbegleitete geflüchtete Kinder und Jugendliche unklar, wer sorgeberechtigt

### **Abbruchmethode wählen können**



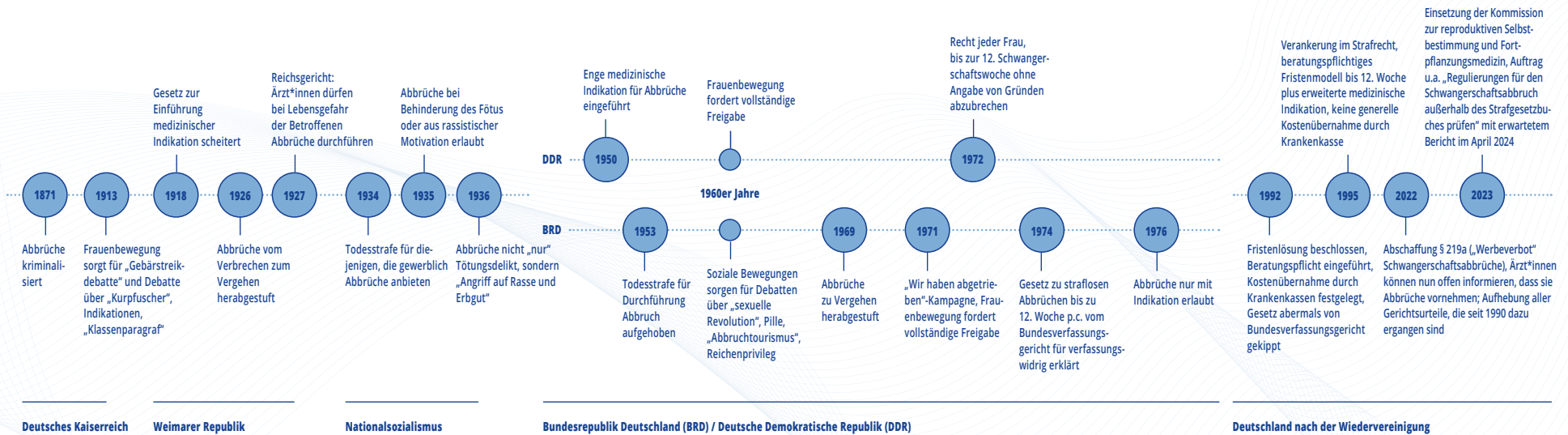
- Medikamentös nur bis 7. Schwangerschaftswoche p.c. möglich, teilweise nicht verfügbar
- 14 % aller Abbrüche in Deutschland 2017 mit unsicherer Ausschabungsmethode statt Absaugung

### **Kosten**



- Aufbringen der Kosten für den Abbruch (200-600 €)
- Administrativer Prozess bei Beantragung Kostenerstattung im Falle sozialer Bedürftigkeit / Indikation (Sprachbarriere, Nachweispflicht, Mitteilung von sexualisierter Gewalt, psychische Belastung)

## REGELUNG VON SCHWANGERSCHAFTSABBRÜCHEN IM ZEITVERLAUF



Quellen:  
<https://www.bpb.de/shop/zeitschriften/apuz/290795/kurze-geschichte-des-paragrafen-218-strafgesetzbuch/>  
<https://www.tagesschau.de/inland/gesellschaft/abtreibung-verfassung-gericht-101.html>

## EMPFEHLUNGEN DER WELTGESUNDHEITSORGANISATION UND REGELUNGEN IN DEUTSCHLAND

Empfehlung der Weltgesundheitsorganisation	Deutschland
Komplette Dekriminalisierung: keine Geld- oder Gefängnisstrafen für schwangere Person und durchführendes (medizinisches) Personal	✘ Rechtswidrig, aber straffrei innerhalb Frist oder mit Indikation
Keine Fristfestlegung: Abbrüche zu jedem Zeitpunkt der Schwangerschaft legal	✘ Frist bis zur 12. Woche p.c., also seit dem Zeitpunkt der vermuteten Empfängnis
Keine Indikationsfestlegung: Abbrüche nicht an medizinische, kriminologische oder soziale Umstände knüpfen	✘ Medizinische und kriminologische Indikation
Keine Beratungspflicht	✘ Pflichtberatung „zum Schutz des ungeborenen Lebens“ durch anerkannte Beratungsstellen
Keine verpflichtende Wartezeit	✘ Mindestens drei Tage zwischen Beratung und Durchführung
Kein Einverständnis Dritter: Zustimmung Sorgeberechtigter von jungen Menschen nicht erforderlich	✘ Einverständnis Dritter für unter 18-jährige erforderlich, Ausnahmen möglich
Gewissensklausel: Versorgungslücken, die durch Verweigerung eines Abbruchs durch medizinisches Personal entstehen, füllen	✘ Gewissensklausel, die teilweise auch von ganzen Einrichtungen und nicht nur Individuen praktiziert wird. 2019 wurde aber eine freiwillige Liste für Einrichtungen, die Abbrüche durchführen, eingeführt.
Kostenübernahme	✘ Kostenübernahme nur bei Indikation (Krankenkasse) oder Nachweis Geringverdiener*innen (Bundesländer)

## GESELLSCHAFTLICHE EINSTELLUNGEN

Gesellschaftliche Einstellungen zu Schwangerschaftsabbrüchen sind unterschiedlich und ambivalent. Was die gesetzliche Regelung von Abbrüchen betrifft, so zeigt eine IPSOS-Befragung von 2021, dass eine Mehrheit der Deutschen der Aussage zustimmt, dass Abbrüche auf Wunsch der schwangeren Person möglich sein sollten.

### Gesellschaftliche Einstellungen zur Regelung von Abbrüchen (2021):

- 54 %** Abbrüche möglich auf Wunsch der schwangeren Person
- 27 %** Abbrüche nur unter bestimmten Umständen möglich
- 6 %** Abbrüche nur bei Lebensgefahr für schwangere Person möglich
- 2 %** Abbrüche nie möglich

Gleichzeitig sind Abbrüche und damit Menschen, die eine Schwangerschaft abbrechen, stigmatisiert. Stigma bedeutet, dass Menschen auf Grund von Merkmalen oder Erfahrungen ausgegrenzt werden.

### Die Stigmatisierung des Schwangerschaftsabbruchs hat vielfältige Effekte:

- **Betroffene Personen:** Scham- und Schuldgefühle, Isolation; hält von eigentlich gewünschtem Abbruch ab; illegale und gefährliche Abbrüche, Abbrüche im Ausland
- **Ärzt\*innen:** Tabu und Sprachlosigkeit, dadurch Unterversorgung und Unterberichterstattung sowie Qualifizierungsdefizite wegen mangelnder (fach-)ärztlicher Aus- und Weiterbildung
- **Abbruchsgegner\*innen:** sehen sich bestätigt, scheint Gehsteigbelästigung und Schikanieren von Gesundheitspersonal zu legitimieren
- **Politik/Öffentlichkeit:** umkämpftes und polarisierendes Thema, einige scheuen die Debatte und damit auch Reform

## VULNERABLE GRUPPEN UND (UNERWÜNSCHTE) SCHWANGERSCHAFTEN – DOPPELTE STIGMATISIERUNG

Menschen in vulnerablen Gruppen erleben über die allgemeine Stigmatisierung von Abbrüchen hinaus oft zusätzlich ambivalente Zuschreibungen und Diskriminierungen, die deutlich machen, dass Schwanger- und Elternschaft ihrerseits unerwünscht sind.

	Jugendliche	LGBTIQ*-Personen	Menschen mit Behinderung	People of Colour
<b>Sozioökonomische Ungleichheit</b>	Nicht voll (bezahlt) im Arbeitsmarkt tätig, Jugendliche von Mindestlohn ausgeschlossen	Diskriminierungen in Arbeitswelt, Mehrausgaben für Befruchtung/Leihmutterschaft im Ausland	Arbeitswelt häufig nicht in der Lage, Barrieren für Menschen mit Behinderung abzubauen/häufig unter Mindestlohn bezahlt in Behindertenwerkstätten; Mehrausgaben für Ausstattung, Personal	Geringe finanzielle Mittel und Prekarisierung, z. B. schlechte Wohnsituation und niedriges Vermögen/Einkommen
<b>Institutionelle Diskriminierung</b>	Staatliche Unterstützung teils an Verbleiben im Elternhaushalt geknüpft, Wahlalter	Zwangssterilisierungen von trans* Menschen bis 2011, keine automatische Anerkennung der Elternschaft des zweiten Elternteils in gleichgeschlechtlichen Ehen	Zwangssterilisierungen, Verwehrung von Wahl der Verhütungsmethode in Betreuungseinrichtungen	Statistische Erhebung der „migrantischen Geburtenrate“
<b>Diskriminierende Diskurse</b>	Entscheidungsfähigkeit, Weitsicht und Reife abgesprochen	Einengende, heteropatriarchale Vorstellung von Eltern/Familien (Vater Mutter Kind), binäre Ansprache	Fähigkeit zur Elternschaft aberkannt, da selbst als „pflegebedürftig“ gesehen	Negative Besetzung der Elternschaft von People of Colour, etwa durch Diskurs über „zu hohe migrantische Fruchtbarkeit“



## AKTUELLE ENTWICKLUNGEN

„Wir stärken das Selbstbestimmungsrecht von Frauen. Wir stellen Versorgungssicherheit her. ... Die Möglichkeit zu kostenfreien Schwangerschaftsabbrüchen gehören [sic!] zu einer verlässlichen Gesundheitsversorgung. Sogenannten Gehsteigbelästigungen ... setzen wir wirksame gesetzliche Maßnahmen entgegen... . Wir setzen eine Kommission zur reproduktiven Selbstbestimmung ... ein, die Regulierungen für den Schwangerschaftsabbruch außerhalb des Strafgesetzbuches ... prüfen wird.“

Koalitionsvertrag 2021–2025 (S. 116)

## Schwangerschaftsabbrüche dekriminalisieren!

- > Bündnis für sexuelle Selbstbestimmung
- > Doctors for Choice Germany e.V.
- > Deutscher Juristinnenbund e.V.
- > pro familia Bundesverband e.V.

und viele mehr



>>

Aktivist\*innen und Wissenschaftler\*innen fordern mit der Vision der reproduktiven Gerechtigkeit mehr:

### Alle Menschen haben

- (1) das Recht, ein Kind zu bekommen;
- (2) das Recht, kein Kind zu bekommen; und
- (3) das Recht, Kinder in einem sicheren und gesunden Umfeld frei von individueller oder staatlicher Gewalt zu betreuen und begleiten.

### Impressum

Herausgegeben von:

Institut für Sozialarbeit und Sozialpädagogik e. V.  
Beobachtungsstelle für gesellschaftspolitische  
Entwicklungen in Europa

Benjamin Landes (V.i.S.d.P.)  
Julia Lux, Katrin Lange  
<https://beobachtungsstelle-gesellschaftspolitik.de/>  
beobachtungsstelle@iss-ffm.de

Die Beobachtungsstelle ist ein Projekt, das aus Mitteln des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend gefördert wird. Die Publikation gibt nicht die Auffassung der Bundesregierung wieder. Die Verantwortung für den Inhalt obliegt dem herausgebenden Institut.

Gestaltung: Hot Chicks & Cowboys  
Erscheinungsdatum: Februar 2024

Dieses Themenblatt basiert auf dem Arbeitspapier der Beobachtungsstelle **Regelungen und Versorgungslagen des Schwangerschaftsabbruchs im Ländervergleich** (2023). Zusätzliche Quellen sind entsprechend angegeben.

Der Inhalt und die Gestaltung ist urheberrechtlich geschützt. Die Verwendung ist erwünscht. Allerdings bitten wir darum, die Beobachtungsstelle als Quelle zu nennen.

Ein Projekt des:

  
ISS  
Gemeinnütziger e. V.

Gefördert vom:

 Bundesministerium  
für Familie, Senioren, Frauen  
und Jugend