

EMPFEHLUNGEN DER WELTGESUNDHEITSORGANISATION UND NATIONALE REGELUNGEN

Die Möglichkeit, eine Schwangerschaft auf Wunsch abbrechen, ist eine Grundvoraussetzung für reproduktive Selbstbestimmung und damit eine zentrale Voraussetzung für Geschlechtergleichstellung. Die Weltgesundheitsorganisation hat Empfehlungen zum rechtlichen Rahmen und der Ausgestaltung der gesundheitlichen Versorgung mit Abbrüchen aufgestellt, so dass Menschenrechtsstandards gewährleistet werden können. Die Staaten kommen diesen im unterschiedlichen Ausmaß nach – detailliertere Ausführungen dazu im Arbeitspapier.

| Empfehlung | Deutschland | Frankreich | Niederlande | Schweden | Spanien |
|--|--|---|---|--|--|
| Komplette Dekriminalisierung: keine Geld- oder Gefängnisstrafen für schwangere Person und durchführendes (medizinisches) Personal | ✘ Seit 1995 rechtswidrig, aber straffrei innerhalb Frist oder mit Indikation | ✔ Seit 2016 im Gesundheitsgesetz | ✘ Seit 1981 Abbrüche ab der angenommenen Lebensfähigkeit des Fötus außerhalb des Uterus rechtswidrig und strafbar | ✔ Seit 1974 dekriminalisiert und im Gesundheitsgesetzbuch verankert | ✘ Seit 1822 für schwangere Person und durchführendes Personal strafbar |
| Keine Fristfestlegung: Abbrüche zu jedem Zeitpunkt der Schwangerschaft legal | ✘ Frist bis zur 12. Woche p.c., also seit dem Zeitpunkt der vermuteten Empfängnis | ✘ Bis 14. Woche p.c. (seit 2022) | ✘ Bis angenommene Lebensfähigkeit (aktuell 22. Woche p.c.) | ✘ Bis 16. Woche p.c. | ✘ Bis 12. Woche p.c. (seit 2010) |
| Keine Indikationsfestlegung: Abbrüche nicht an medizinische, kriminologische oder soziale Umstände knüpfen | ✘ Medizinische (ohne Frist) und kriminologische Indikation (gleiche Frist wie ohne Indikation) | ✘ Medizinische und embryopathische Indikation (schwere Beeinträchtigung des Fötus) ohne Frist | ✘ Medizinische und embryopathische Indikation ohne Frist | ✘ Embryopathische und kriminologische Indikation bis 19. Woche p.c. + 6 Tage, medizinische Indikation ohne Frist | ✘ Medizinische und embryopathische Indikation bis 20. Woche p.c.; bei Lebensunfähigkeit des Fötus ohne Frist |
| Keine Beratungspflicht | ✘ „Ergebnisoffene“ Pflichtberatung „zum Schutz des ungeborenen Lebens“ durch anerkannte Beratungsstellen | ✔ Allerdings zwei ärztliche Voruntersuchungen und -besprechungen | ✘ Ärztliche Beratung verpflichtend | ✔ 1995 abgeschafft. Aber: Recht auf freiwillige Beratung | ✔ 2022 abgeschafft |

EMPFEHLUNGEN DER WELTGESUNDHEITSORGANISATION UND NATIONALE REGELUNGEN

| Empfehlung | Deutschland | Frankreich | Niederlande | Schweden | Spanien |
|--|--|--|--|---|---|
| Keine verpflichtende Wartezeit | ✘ Mindestens drei Tage Wartezeit zwischen Beratung und Durchführung | ✔ 2016 abgeschafft | ✔ Wartezeit wird von Patient*in und Ärzt*in festgelegt, kann seit 2023 auch null Tage betragen | ✔ Mit der Beratungspflicht 1995 entfallen | ✔ 2022 abgeschafft |
| Kein Einverständnis Dritter: Zustimmung Sorgeberechtigter von jungen Menschen nicht erforderlich | ✘ Einverständnis Dritter für unter 18-Jährige erforderlich, Ausnahmen möglich | ✔ Unter 18-Jährige müssen eigenständige Entscheidung allerdings einfordern | ✘ Unter 16-Jährige benötigen ein Einverständnis ihrer Sorgeberechtigten, Ausnahmen möglich | ✔ Seit 2009 kein Einverständnis Dritter notwendig | ✔ Seit 2022 Zustimmung zum Abbruch durch Sorgeberechtigte nur für unter 16-Jährige erforderlich |
| Gewissensklausel: Versorgungslücken, die durch Verweigerung eines Abbruchs durch medizinisches Personal entstehen, füllen | ✘ Gewissensklausel vorhanden. 2019 wurde aber eine freiwillige Liste für Einrichtungen, die Abbrüche durchführen, eingeführt | ✔ Medizinisches Personal kann Abbruch verweigern, muss schwangere Person aber weiterleiten | ✔ Ärzt*innen können den Abbruch verweigern, müssen Patient*innen aber an durchführende Ärzt*innen weiterleiten | ✔ Keine Gewissensklausel, Expert*innen betonen, dass dies einem Recht auf Schwangerschaftsabbruch am nächsten kommt | ✔ Seit 2022 Verpflichtung regionale Behörden, ein Register über die Verweigernden zu führen |
| Kostenübernahme | ✘ Kostenübernahme nur bei Indikation (Krankenkasse) oder Nachweis Geringverdiener*innen (Bundesländer) | ✔ Krankenkasse übernimmt Kosten. Kostenübernahme auch für Menschen ohne Papiere | ✔ Kostenfrei für alle mit Wohnsitz in den Niederlanden | ✔ Übliche Kostenbeteiligung für alle gesundheitlichen Leistungen von zirka 30€ für alle | ✔ Kostenübernahme durch das nationale Gesundheitssystem. Allerdings Selbstübernahme bei Nichtversicherten |

LIBERALISIERUNGEN DES SCHWANGERSCHAFTSABBRUCHS

In der Europäischen Union gibt es immer wieder Bestrebungen, den Zugang zu Schwangerschaftsabbrüchen durch politische Reformen zu verbessern oder existierende Rechte zu verteidigen. Informationen zu gegenteiligen Entwicklungen finden sich im Themenblatt 5.



Deutschland

Gesetzlich war es in Deutschland bis Juli 2022 für Ärzt*innen verboten, „Werbung“ für Schwangerschaftsabbrüche zu machen. Darunter fielen auch sachliche Informationen wie der Hinweis auf die Durchführung von Schwangerschaftsabbrüchen beispielsweise auf der eigenen Webseite. Mit der Abschaffung des § 219a StGB ist es nun auch Ärzt*innen erlaubt, **sachliche Informationen** zu Ablauf und Methode zu veröffentlichen.

Im März 2023 hat die Bundesregierung eine **Kommission zur reproduktiven Selbstbestimmung** und Fortpflanzungsmedizin eingesetzt, die unter anderem die Entkriminalisierung des Abbruchs in der Frühphase der Schwangerschaft empfiehlt. Der Bericht der Kommission wurde am 15. April 2024 veröffentlicht.

Im Januar 2024 hat das Bundeskabinett zudem einen **Gesetzentwurf zum Schutz von Schwangeren vor Belästigung vor Beratungsstellen** zum Schwangerschaftsabbruch beschlossen. Nächste Schritte sind Debatten in Bundesrat und Bundestag dazu.

Frankreich

Im März 2024 hat Frankreich die „garantierte Freiheit der Frauen, einen Schwangerschaftsabbruch vorzunehmen“ in der **Verfassung** verankert. Es ist damit das erste Land der Welt, das körperliche Selbstbestimmung in Bezug auf Schwangerschaften verfassungsrechtlich festlegt.

Zuvor hatte Frankreich 2022 die Frist für legale Abbrüche von 12 auf 14 Wochen nach Empfängnis angehoben und den Kreis der Anbieter*innen von Abbrüchen ausgeweitet. Seitdem dürfen auch Hebammen und nicht nur Ärzt*innen Abbrüche vornehmen.

Schweden

Zwei schwedische Hebammen hatten geklagt, dass sie keine Anstellung bekommen, weil sie aus religiösen Gründen keine Abbrüche vornehmen wollen. Da es in Schweden **keine sogenannte Gewissensklausel** gibt, die diese Möglichkeit anerkennt, gaben schwedische Arbeitsgerichte den Arbeitgeber*innen Recht. 2020 lehnte der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte die Klagen als unzulässig und unbegründet ab.

Die konservativ-liberale Regierung hat sich 2022 zudem dafür ausgesprochen, **Schwangerschaftsabbrüche zu Hause besser zu ermöglichen**.

Niederlande

Anfang 2022 trat in den Niederlanden ein neues Gesetz in Kraft, das es Hausärzt*innen erlaubt, medikamentöse Abbrüche durchzuführen. Damit wird der **Kreis der Anbieter*innen erweitert** und somit der Zugang erleichtert.

Im Januar 2023 wurde die bis dahin festgelegte, verpflichtende fünftägige Wartezeit zwischen Beratung und Durchführung eines Abbruchs ersetzt durch eine Regelung, mit der Patient*in und Ärzt*in gemeinsam entscheiden, ob oder wie lange eine **Wartezeit** sein soll. Damit bekommen schwangere Personen mehr Selbstbestimmung, müssen aber weiterhin Beratung wahrnehmen und mit der*dem beratenden Ärzt*in gemeinsam entscheiden.

Spanien

In Spanien sind 2023 Reformen der Regulierung des Schwangerschaftsabbruchs in Kraft getreten: Beratungspflicht und Wartezeit wurden abgeschafft, das Alter zur Erfordernis eines Einverständnisses Dritter herabgesetzt sowie ein öffentliches Register eingeführt, um die Versorgungslage besser erfassen zu können. Die sprachliche Setzung bei diesen Reformen ist bemerkenswert. **Sexuelle und reproduktive Gesundheit und Rechte** werden explizit als Leitlinien für die Gesetzgebung und die Ausbildung von medizinischem Personal genannt. Die **körperliche Selbstbestimmung von schwangeren Personen** und die besondere Situation vulnerabler Gruppen stehen im Vordergrund.

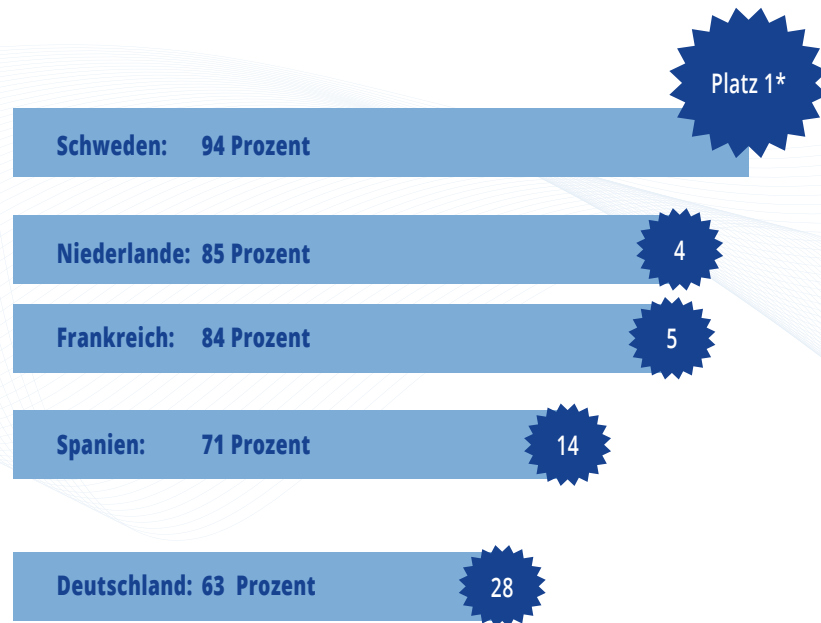
Europäische Union

Das Europäische Parlament hat in mehreren Entschlüssen die **Aufnahme eines Rechts auf Schwangerschaftsabbruch in die Charta der Grundrechte der EU** gefordert. Nach der verfassungsrechtlichen Änderung in Frankreich wollen die Abgeordneten erneut die Europäische Kommission auffordern, das Recht auf Schwangerschaftsabbruch zu verankern. Im April 2024 hat das Parlament eine weitere Entschließung dazu angenommen, in der es auch explizit die Entkriminalisierung von Abbrüchen in allen Mitgliedstaaten fordert.

LÄNDERRANKING ZUR REGULIERUNG VON SCHWANGERSCHAFTSABBRÜCHEN

Der „Atlas der Regulierung von Schwangerschaftsabbrüchen in Europa“ des Europäischen Parlamentarischen Forums für sexuelle und reproduktive Rechte und der Internationalen Föderation geplanter Elternschaft hat 2021 Regelungen des Schwangerschaftsabbruchs in 53 Staaten miteinander verglichen.

Infolge einer Analyse der allgemeinen gesetzlichen Regelungen, Aspekten des Zugangs, der Versorgungslage und der Zugänglichkeit von Informationen wurden die fünf Staaten so platziert:



* von 53 Staaten in Europa

>>

Aufgrund der völkerrechtlichen Anerkennung reproduktiver Rechte (Themenblatt 1) und feministischem Einsatz gibt es in Europa immer wieder Reformen, um den Schwangerschaftsabbruch zugänglicher zu machen. Im Vergleich mit anderen europäischen Ländern zeigt sich, dass in Deutschland der Reformbedarf hoch ist, wie auch von der Bundesregierung im Koalitionsvertrag aufgezeigt und im Abschlussbericht der Kommission erkennlich.

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-fm.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: Mai 2024

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

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