

# Gesetzesinitiativen zu Spätabtreibungen

---

## 1. Ausgangslage

CDU/CSU und SPD haben im Koalitionsvertrag vorgesehen zu prüfen, "ob und gegebenenfalls wie die Situation bei Spätabtreibungen verbessert werden kann". Die derzeitigen strafrechtlichen Regelungen sehen vor, dass bei Vorliegen einer medizinischen Indikation, Ungeborene unter Hinweis auf eine daraus resultierende schwerwiegende Beeinträchtigung des körperlichen oder seelischen Gesundheitszustandes der Schwangeren noch bis unmittelbar vor der Geburt abgetrieben werden können. Die faktische Zusammenführung der embryopathischen und medizinischen Indikation in einen einzigen Tatbestand durch das im Jahr 1995 verabschiedete Schwangeren- und Familienhilfeänderungsgesetz hat zur Folge, dass die für die früher eigenständige embryopathische Indikation geltende zeitliche Befristung (22. Schwangerschaftswoche) weggefallen ist. Bei Gefahren für Leib und Leben der Schwangeren soll nach dem Willen des Gesetzgebers auch zu einem späten Zeitpunkt ein Schwangerschaftsabbruch möglich bleiben. Schwangerschaftsabbrüche sind unter den strafrechtlichen Bedingungen der medizinischen Indikation rechtmäßig und bleiben dementsprechend straffrei.

## 2. Gesetzesanträge zur Änderung des Schwangerschaftskonfliktgesetzes (SchKG)

Verschiedene Abgeordnete der CDU/CSU haben Mitte Oktober 2008 einen Gesetzesentwurf als Gruppenantrag in den Deutschen Bundestag eingebracht. Der Entwurf will durch Änderungen im Schwangerschaftskonfliktgesetz (SchKG) bessere Voraussetzungen für die (psychosoziale) Beratung schwangerer Frauen in einer Konfliktsituation nach pränataldiagnostischem Befund und damit zur Verringerung der Zahl von Spätabtreibungen beitragen.

Der Gesetzesentwurf der CDU/CSU zielt auf:

- Umfassende Beratungspflicht des Arztes mit Hinweis auf psychosoziale Beratungsangebote
- Einführen einer dreitägigen Bedenkzeit zwischen der ärztlichen Beratung und der schriftlichen Feststellung der medizinischen Indikation
- Bereitstellen von Aufklärungsmaterial durch die BzGA
- Verbesserungen bei der Dokumentation/Statistik

Dieser Vorstoß hatte zur Folge, dass auch in anderen Parteien Vorschläge entwickelt wurden. Am 18.12.08 wurden verschiedene Gruppenanträge aus den Reihen der CDU/CSU, SPD und FDP sowie von dem Grünen Hoppe und den Linken in den Bundestag eingebracht. Mit Ausnahme der Linken ist allen gemeinsam, dass sie die Beratungssituation für Frauen und Paare verbessern wollen. Alle Anträge zielen auf eine ärztliche Beratungspflicht bei pränataldiagnostischem Befund, wobei in den Anträgen, die von Frau Humme (SPD) und den Linken eingebracht wurden, eine diesbezügliche Gesetzesänderung abgelehnt wird. Der Antrag von Frau Humme zielt lediglich auf eine Präzisierung der ärztlichen Richtlinien. Vor allem soll der Gemeinsame Bundesausschuss der Ärzte und Krankenkassen die Mutterschaftsrichtlinien überarbeiten und den Rechtsanspruch auf Beratung gemäß § 2 SchKG im Mutterpass aufnehmen. Die Linke lehnen Änderungen mit dem Hinweis ab, dass „eine Schwangerschaft auszutragen oder abzubrechen zu jedem Zeitpunkt eine Entscheidung der Frau ist“.

Am 16. März fand dazu eine Anhörung im Bundestagsausschuss für Familie, Senioren, Frauen und Jugend statt. Es ist unklar, ob ein gemeinsamer mehrheitsfähiger Vorschlag aus den Initiativen erarbeitet werden kann.

### **3. Bewertung:**

Der Deutsche Caritasverband begrüßt alle gesetzlichen Initiativen, die dem Schutz des ungeborenen Lebens als absolut schützenswertem Gut dienen. Ein grundsätzlicher Lebensschutz des ungeborenen Kindes wird durch die Gesetzesinitiativen nicht erreicht. Auch bei Realisierung der vorgeschlagenen Regelungen bleibt das schwerwiegende Problem bestehen, dass embryopathisch motivierte Schwangerschaftsabbrüche im Rahmen der medizinischen Indikation als rechtmäßig qualifiziert werden. Auch die sogenannten Spätabtreibungen bleiben weiterhin möglich.

Gleichwohl trägt die vorgeschlagene Erweiterung der ärztlichen Beratung bei pränataldiagnostischem Befund mit dem Hinweis auf den Rechtsanspruch auf psychosoziale Beratung dazu bei, dass Frauen und Paare reflektiert mit der Befundstellung umgehen und eine für sie subjektiv tragbare Entscheidung treffen können. Ebenso bewahrt die Einführung einer dreitägigen Bedenkzeit zwischen ärztlicher Beratung und der schriftlichen Feststellung der medizinischen Indikation vor voreiligen irreversiblen Entscheidungen. Daher sind die vorgeschlagenen Regelungen aus Sicht der Schwangerschaftsberatung positiv zu bewerten.

Aus Sicht des DCV wäre es darüber hinaus sinnvoll, eine medizinische und psychosoziale Beratung vor Inanspruchnahme der pränataldiagnostischen Untersuchungen gesetzlich zu verankern, um Frauen und Paare darin zu unterstützen, den Nutzen und das Konfliktpotential der Untersuchungen individuell einzuschätzen und um das Recht der Eltern auf Nichtwissen zu wahren.

Um embryopathisch motivierten Abbrüchen wirkungsvoll zu begegnen ist eine Sensibilisierung des gesellschaftlichen Bewusstseins hinsichtlich des Wertes menschlichen Lebens notwendig. Entscheidend ist die Frage, wie Eltern, die subjektiv das Leben mit einem Kind mit Behinderung als unzumutbar bewerten, zu einer differenzierteren Haltung gelangen können und welche Unterstützung sie benötigen. Eltern, die vor dem schweren Konflikt stehen, Ja sagen zu sollen zu einem kranken bzw. zu einem Kind mit Behinderung, fürchten in der Regel, allein gelassen zu werden. Sie brauchen die Gewissheit, dass ihrem Kind mit Behinderung dasselbe Lebensrecht zusteht und dieselbe Anerkennung und Achtung geschenkt wird, die allen Menschen zukommt, und sie brauchen das Vertrauen in eine verlässliche Unterstützung zur Bewältigung ihres Familienalltags.

Freiburg, 07.04.2009

Deutscher Caritasverband e.V.  
Vorstand  
Prälat Dr. Peter Neher  
Präsident