

Jugend-Check

Der Jugend-Check ist ein Instrument der Gesetzesfolgenabschätzung. Mit ihm werden die Auswirkungen von Gesetzesvorhaben auf junge Menschen zwischen 12 und 27 Jahren aufgezeigt.

Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Strafgesetzbuches – Aufhebung des Verbots der Werbung für den Schwangerschaftsabbruch (§ 219a StGB) (Stand: 25.01.2022)

Mit dem Gesetz zur Änderung des Strafgesetzbuches – Aufhebung des Verbots der Werbung für den Schwangerschaftsabbruch soll § 219a StGB aufgehoben werden. Dadurch soll der Zugang zu fachgerechter medizinischer Information und Versorgung für Frauen, welche einen Schwangerschaftsabbruch erwägen, vereinfacht und die freie Wahl einer Ärztin oder eines Arztes erleichtert werden.¹ Zudem soll die bestehende Rechtsunsicherheit für Ärztinnen und Ärzte bei der Information über die Durchführung von Schwangerschaftsabbrüchen beseitigt werden.²

Mögliche Auswirkungen

Das Kompetenzzentrum Jugend-Check hat folgende mögliche Auswirkungen identifiziert:

- Durch die Aufhebung des § 219a StGB könnte jungen Assistenzärztinnen und Assistenzärzten eine Entscheidung für die Durchführung von Schwangerschaftsabbrüchen aufgrund des Wegfalls der ggf. drohenden Strafbarkeit leichter fallen. Im Rahmen ihrer (gynäkologischen) Facharztausbildung kommen sie mit dem Thema Schwangerschaftsabbruch ggf. erstmals praktisch in Berührung und müssen sich dort mit der Frage auseinandersetzen, ob sie Schwangerschaftsabbrüche (künftig) durchführen und darüber informieren möchten.
- Stellen Praxen und Kliniken, welche die Durchführung von Schwangerschaftsabbrüchen selbst anbieten oder auf die entsprechenden Stellen verweisen, künftig ggf. vermehrt Informationen zu ihrem Angebot zur Verfügung, könnte es für junge Schwangere einfacher werden, schon vor einer Schwangerschaftskonfliktberatung die nächstgelegenen Ärztinnen und Ärzte ausfindig zu machen und sich mit den angebotenen Methoden auseinanderzusetzen. Für junge Menschen könnte so mehr Zeit sein, sich mit komplizierten medizinischen Fachbegriffen vertraut zu machen, um eine selbstbestimmte Entscheidung treffen zu können.
- Besonders bedeutsam könnte der durch die Aufhebung von §219a StGB möglicherweise einfachere Zugang zu Informationen für ungewollt Schwangere unter 25 Jahren sein, da diese die Entscheidung für oder gegen einen Schwangerschaftsabbruch häufiger alleine treffen als ältere. Nicht nur die Schwangere selbst, sondern auch die oft ebenfalls jungen Bezugspersonen, die häufig in die Entscheidung mit einbezogen werden, sind auf einfach zugängliche, verlässliche und qualifizierte Informationen zu Schwangerschaftsabbrüchen angewiesen.

Betroffene Gruppen junger Menschen

Normadressatinnen und Normadressaten in der für den Jugend-Check relevanten Altersgruppe sind junge Ärztinnen und Ärzte bis 27 Jahre (zumeist Assistenzärztinnen und Assistenzärzte), welche Schwangerschaftsabbrüche (künftig) durchführen und dazu Informationen veröffentlichen möchten. Junge Menschen unter 27 Jahren können das Medizinstudium bereits abgeschlossen haben und sich als Assistenzärztin oder Assistenzarzt in der Facharztausbildung befinden.

Betroffene sind junge Menschen, insbesondere Frauen, bis 27 Jahre, die sich über einen Schwangerschaftsabbruch informieren möchten bzw. einen solchen in Erwägung ziehen. Insgesamt wurden im Jahr 2020 99.948 Schwangerschaftsabbrüche in Deutschland durchgeführt. Ca. 26 Prozent dieser entfallen auf die Gruppe der unter 25-Jährigen. Nimmt man die Altersgruppe der 25- bis 30-Jährigen hinzu, finden knapp die Hälfte (ca. 49%) der Schwangerschaftsabbrüche bis zum 30. Lebensjahr statt.³ Junge ungewollt Schwangere, welche sich für einen Schwangerschaftsabbruch entscheiden, befinden sich besonders häufig in Ausbildung oder Studium⁴, sind ledig oder in einer schwierigen Partnerschaft⁵ und haben noch kein Kind.⁶

Jugendrelevante Auswirkungen

Betroffene Lebensbereiche

Familie Freizeit Bildung/Arbeit Umwelt/Gesundheit Politik/Gesellschaft Digitales

Aufhebung des Verbots der Werbung für den Schwangerschaftsabbruch

Streichen des § 219a Strafgesetzbuch (StGB)

Durch die Aufhebung des Verbots der Werbung für den Schwangerschaftsabbruch soll der Zugang zu fachgerechter medizinischer Information vereinfacht und die freie Wahl von Ärztin oder Arzt erleichtert werden.⁷ Nach einer Gesetzesänderung im Jahr 2019 dürfen Ärztinnen und Ärzte z.B. auf ihrer Webseite oder in Broschüren derzeit nur darauf hinweisen, dass sie Schwangerschaftsabbrüche durchführen und auf weiterführende Informationen bei den zuständigen Bundes- oder Landesbehörden, Beratungsstellen nach dem Schwangerschaftskonfliktgesetz oder einer Ärztekammer hinweisen, vgl. § 219a Abs. 4 Nr. 1 und Nr. 2 StGB geltendes Recht. Wenn Ärztinnen und Ärzte darüber hinaus z.B. sachliche Informationen über die eigene oder fremde Durchführung von Schwangerschaftsabbrüchen, etwa zu angebotenen Methoden selbst öffentlich bereitstellen, machen sie sich bislang strafbar, vgl. § 219a Abs. 1 StGB geltendes Recht. Mit dem vorliegenden Gesetzentwurf soll § 219a StGB ersatzlos aufgehoben werden. Durch die Aufhebung soll es künftig möglich sein, dass Ärztinnen und Ärzte z.B. auf ihren Webseiten oder in Broschüren sachlich über Methoden und Abläufe der von Ihnen durchgeführten Schwangerschaftsabbrüche informieren.⁸

Die Aufhebung des § 219a StGB könnte für junge Assistenzärztinnen und Assistenzärzte bedeutsam sein, da sie im Rahmen ihrer (gynäkologischen) Facharztausbildung mit dem Thema Schwangerschaftsabbruch ggf. erstmals praktisch in Berührung kommen und sich dort mit der Frage auseinandersetzen müssen, ob sie Schwangerschaftsabbrüche (künftig) durchführen und darüber informieren möchten. Durch den Wegfall einer ggf. drohenden Strafbarkeit ihres Handelns hinsichtlich der Information zu Schwangerschaftsabbrüchen könnte jungen Assistenzärztinnen und Assistenzärzten eine fachliche und persönliche Entscheidung für die Durchführung von Schwangerschaftsabbrüchen leichter fallen, da nunmehr eine Entscheidung unter veränderten Voraussetzungen möglich wird.

Für junge Menschen, insbesondere junge Schwangere, könnte es durch die Aufhebung des § 219a StGB einfacher werden, sachliche Informationen zum Ablauf eines Schwangerschaftsabbruchs und

den angebotenen Methoden direkt bei (durchführenden) Praxen und Kliniken vor Ort oder auf deren Webseiten zu erhalten. Gerade für junge Menschen ist das Internet in Fragen der Sexualität und Empfängnisverhütung eine der wichtigsten Informationsquellen.⁹ Erste Studienergebnisse deuten darauf hin, dass junge Schwangere, welche einen Schwangerschaftsabbruch in Erwägung ziehen, in ihrer Informationssuche ebenso auf das Internet zurückgreifen.¹⁰ Stellen Praxen und Kliniken, welche die Durchführung von Schwangerschaftsabbrüchen selbst anbieten oder auf die entsprechenden Stellen verweisen, daher auf Grundlage des vorliegenden Gesetzentwurfs vermehrt Informationen zu ihrem Angebot online zur Verfügung, könnte dies junge Schwangere in ihrer Entscheidungsfindung für oder gegen einen Schwangerschaftsabbruch unterstützen. Ein niedrigschwelliger Zugang zu Informationen wäre darüber hinaus auch im Sinne der UN-Frauenrechtskonvention, die Frauen die gleichen Rechte bezüglich der Entscheidung über die Anzahl und den Altersunterschied der Kinder sowie den Zugang zu erforderlichen Informationen für die Ausübung dieser Rechte garantiert.¹¹

Besonders bedeutsam könnte der durch die Aufhebung von §219a StGB möglicherweise einfachere Zugang zu Informationen für ungewollt Schwangere unter 25 Jahren sein, da diese die Entscheidung für oder gegen einen Schwangerschaftsabbruch häufiger alleine und seltener gemeinsam mit ihrem Partner treffen als ältere.¹² Dabei ist nicht nur die Schwangere selbst auf einfach zugängliche, verlässliche und qualifizierte Informationen zu Schwangerschaftsabbrüchen angewiesen. Denn junge Schwangere beziehen u.a. auch ihre Freundinnen und Freunde als wichtige Bezugspersonen in die Entscheidungsfindung mit ein.¹³ Gerade junge Betroffene könnten somit von der Neuregelung profitieren, da sie sich dann diese Informationen nicht mehr von unterschiedlichen Stellen zusammensuchen zu müssen. Die Veröffentlichung von Informationen auf den Webseiten von (durchführenden) Ärztinnen und Ärzten beziehungsweise Kliniken kann zudem die Einordnung der dort veröffentlichten Informationen als verlässliche Quelle für junge Menschen erleichtern. Ein niedrigschwelliger Zugang zu Informationen, z.B. direkt über die Webseiten der Praxen oder Kliniken, kann insbesondere auch vor dem Hintergrund wichtig sein, dass sich junge ungewollt Schwangere in einer emotionalen Ausnahmesituation befinden¹⁴ und möglichst zeitnah auf verlässliche Informationen angewiesen sind.

Für junge Menschen, welche sich bereits vor einer Schwangerschaftskonfliktberatung nach § 219 StGB über die zum Schwangerschaftsabbruch genutzten Methoden der durchführenden Praxen und Kliniken in ihrer Nähe informieren möchten, kann durch die Aufhebung von § 219a StGB die zuvor notwendige Suche nach Informationen zum Beispiel bei der Bundesärztekammer entfallen und somit für junge Schwangere eine Hürde im Zugang zu Informationen wegfallen. Es könnte für junge Menschen dadurch einfacher werden, schon vor der Schwangerschaftskonfliktberatung die nächstgelegenen Ärztinnen und Ärzte ausfindig zu machen und sich mit den von ihnen angebotenen Methoden und den damit verbundenen verschiedenen medizinischen Risiken auseinanderzusetzen. Für junge Menschen könnte so mehr Zeit sein, sich mit teils komplizierten medizinischen Fachbegriffen oder Methoden vertraut zu machen, um eine selbstbestimmte Entscheidung treffen zu können. Zudem könnten sie so auftretende Fragen ggf. schon in der Schwangerschaftskonfliktberatung stellen. Bei einer bereits feststehenden Entscheidung für einen Schwangerschaftsabbruch könnte so zudem die Suche nach einer durchführenden Ärztin oder einem durchführenden Arzt bereits frühzeitig stattfinden und so den von vielen Schwangeren im Vorfeld des Schwangerschaftsabbruchs empfundenen Zeitdruck¹⁵ mindern.

Darüber hinaus wäre es gerade für junge Menschen, deren Muttersprache nicht Deutsch ist und die sich durch eine ungewollte Schwangerschaft in einer Konfliktsituation befinden, wichtig, dass Informationen niedrigschwellig zugänglich sind, ohne Informationen von verschiedenen Quellen zusammentragen zu müssen. Dies kann auch für junge Menschen mit Behinderungen, welche häufig in Themen der Sexualität und Verhütung eingeschränkte Privatsphäre erfahren⁶ und daher besonders auf leicht zugängliche, unabhängige Informationen zur Entscheidungsfindung bei einer ungewollten Schwangerschaft angewiesen sind, bedeutsam sein. Sie könnten dann selbstbestimmter ihren Entschluss für oder gegen einen Schwangerschaftsabbruch fassen.

Anmerkungen und Hinweise

Die geltende Rechtslage führt dazu, dass Betroffenen der Zugang zu Informationen sowie zu durchführenden Ärztinnen und Ärzten erschwert wird, wodurch die freie Wahl einer Ärztin oder eines Arztes und die Selbstbestimmung der Frau eingeschränkt werde.⁷ Anzunehmen ist, dass die Umsetzung des „Rechts auf freie Arztwahl“ jedoch auch nach der Aufhebung des § 219a StGB durch die Unterversorgung einiger Regionen in Deutschland mit Ärztinnen und Ärzten, welche Schwangerschaftsabbrüche durchführen,⁸ eingeschränkt bleibt, sodass für junge ungewollt Schwangere trotz eines ggf. besseren Zugangs zu Informationen faktisch keine freie Wahl von Ärztin oder Arzt besteht und auch die Abbruchmethode auf die lokal verfügbaren Methoden beschränkt bliebe. Gerade junge Menschen sind jedoch auf eine wohnortnahe medizinische Versorgung angewiesen, da sie ggf. über kein eigenes Auto oder nicht über die finanziellen Mittel verfügen, um zu einer weiter entfernten Praxis oder Klinik zu gelangen.

Die sich aus der Aufhebung von § 219a StGB ergebende Möglichkeit der Aufklärung über die angebotene Leistung des Schwangerschaftsabbruchs und deren Ausgestaltung durch die Veröffentlichung von Informationen z.B. in Broschüren oder auf Webseiten könnte junge Assistenzärztinnen und Assistenzärzte im Alltag schlicht wenig betreffen. Denn es ist fraglich, ob junge Assistenzärztinnen und Assistenzärzte, welche sich fast ausschließlich in der Facharztausbildung an Krankenhäusern und Kliniken befinden,⁹ in die Informationsbereitstellung zu den von ihnen durchgeführten Behandlungen auf ihrer jeweiligen Klinikwebseite involviert sind.

-
- ¹ Vgl. „Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Strafgesetzbuches – Aufhebung des Verbots der Werbung für den Schwangerschaftsabbruch (§ 219a StGB)“, 25. Januar 2022, 1.
 - ² Vgl. „Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Strafgesetzbuches – Aufhebung des Verbots der Werbung für den Schwangerschaftsabbruch (§ 219a StGB)“, 5.
 - ³ Vgl. Gesundheitsberichterstattung des Bundes, „Tabelle: Schwangerschaftsabbrüche (Anzahl)“, 2021, https://www.gbe-bund.de/gbe/!pkg_olap_tables.prc_set_orientation?p_uid=gast&p_aid=1032435&p_sprache=D&p_help=2&p_in-dnr=238&p_ansnr=33756634&p_version=2&D.000=1&D.001=3&D.002=2&D.100=3 (zuletzt aufgerufen am: 27.01.2022), eigene Berechnungen.
 - ⁴ Vgl. Cornelia Helfferich u. a., „frauen leben 3. Familienplanung im Lebenslauf von Frauen. Schwerpunkt: Ungewollte Schwangerschaften“, Forschung und Praxis der Sexualaufklärung und Familienplanung (Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, 2016), 150.
 - ⁵ Vgl. Helfferich u. a., 242.
 - ⁶ Vgl. Helfferich u. a., 152.
 - ⁷ Vgl. „Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Strafgesetzbuches – Aufhebung des Verbots der Werbung für den Schwangerschaftsabbruch (§ 219a StGB)“, 1.
 - ⁸ Vgl. „Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Strafgesetzbuches – Aufhebung des Verbots der Werbung für den Schwangerschaftsabbruch (§ 219a StGB)“, 6.

-
- ⁹ So geben in der aktuellen Jugendsexualitätsstudie der BZgA die Hälfte der befragten bisher kinderlosen 14- bis 25-Jährigen an, dass eine unerwartete Schwangerschaft zum Zeitpunkt der Befragung einer „Katastrophe“ gleichkäme. Für ein weiteres Drittel wäre eine solche Situation „sehr unangenehm“ (34 %). Vgl. S. Scharmanski und A. Hessling, „Im Fokus: Kinderwunsch. Jugendsexualität 9. Welle.“, BZgA-Faktenblatt (Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, 2021), 7.
- ¹⁰ Vgl. Maika Böhm, „Schwangerschaftsabbrüche – Entscheidungsprozesse und Erfahrungen mit psychosozialer und medizinischer Versorgung aus Sicht junger Frauen“, *Zeitschrift für Sexualforschung* 33, Nr. 03 (2020): 132, <https://doi.org/10.1055/a-1216-6780>.
- ¹¹ Vgl. Laura Klein und Friederike Wapler, „Reproduktive Gesundheit und Rechte“, *Aus Politik und Zeitgeschichte*, Nr. 20 (2019): 20. Vgl. UN-Frauenrechtskonvention (CEDAW), Art 16 Ziff, 1 lit e.
- ¹² So gaben in der „frauen leben 3“-Studie der BZgA 38,5% der Frauen, welche zum Zeitpunkt der Schwangerschaft unter 25 Jahre alt waren, an, die Entscheidung für den Abbruch der Schwangerschaft alleine getroffen zu haben. Gemeinsam mit dem Partner oder der Partnerin entschieden in dieser Altersgruppe 34,6% der Schwangeren. Bei den Befragten über 35 Jahren entschieden nur 15,4% alleine – und 61,5% mit ihrem Partner oder ihrer Partnerin. Vgl. Helfferich u. a., „frauen leben 3. Familienplanung im Lebenslauf von Frauen. Schwerpunkt: Ungewollte Schwangerschaften“, 253.
- ¹³ Vgl. Böhm, „Schwangerschaftsabbrüche – Entscheidungsprozesse und Erfahrungen mit psychosozialer und medizinischer Versorgung aus Sicht junger Frauen“, 129.
- ¹⁴ Vgl. Scharmanski und Hessling, „Im Fokus: Kinderwunsch. Jugendsexualität 9. Welle.“, 7.
- ¹⁵ Vgl. Helfferich u. a., „frauen leben 3. Familienplanung im Lebenslauf von Frauen. Schwerpunkt: Ungewollte Schwangerschaften“, 162.
- ¹⁶ Vgl. „Sexualaufklärung von Menschen mit Beeinträchtigungen“ (Köln, 2015), 11–15.
- ¹⁷ Vgl. „Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Strafgesetzbuches – Aufhebung des Verbots der Werbung für den Schwangerschaftsabbruch (§ 219a StGB)“, 1.
- ¹⁸ Vgl. Katja Berlousova, „Ungewollte Schwangerschaften - Weniger Praxen bieten Abbrüche an - warum?“, 26. August 2020, <https://www.zdf.de/nachrichten/panorama/schwangerschaftsabbruch-frauenaeerzte-haenel-klinik-praxis-100.html> (zuletzt aufgerufen am: 31.01.2022).
- ¹⁹ Vgl. Bundesärztekammer, „Niedergelassene Ärztinnen/Ärzte nach Gebietsbezeichnungen und Altersgruppen“, 2020, https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/pdf-Ordner/Statistik_2020/Tabelle_8-Niedergelassene_AErztinnen_AErzte_nach_Gebietsbezeichnungen_und_Altersgruppen.pdf (zuletzt aufgerufen am: 31.01.2022); Bundesärztekammer, „Stationär tätige Ärztinnen/Ärzte nach Gebietsbezeichnungen und Altersgruppen“, 2020, https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/pdf-Ordner/Statistik_2020/Tabelle_8-Niedergelassene_AErztinnen_AErzte_nach_Gebietsbezeichnungen_und_Altersgruppen.pdf (zuletzt aufgerufen am: 31.01.2022); eigene Berechnungen.