



Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg
Juristische und Wirtschaftswissenschaftliche Fakultät
Interdisziplinäres Zentrum für Medizin-Ethik-Recht

Die Frage der Legitimation des § 219a StGB (Werbung für den Abbruch der Schwangerschaft)

Abschlussarbeit zur Erlangung des akademischen Grades
Master of Medicine, Ethics and Law (M.mel.)

Vorgelegt von

Marieke Bea

Matrikelnummer: 221101784

geboren am 28.04.1992

in Seeheim-Jugenheim

Berufsabschluss: Staatsexamen Humanmedizin

Erstgutachter: Prof. Dr. Henning Rosenau

Zweitgutachterin: Dr. med. Cerrie Scheler

Eingereicht am: 02.09.2022

Inhalt

Abkürzungsverzeichnis	IV
Anmerkungen	V
Literaturverzeichnis	VI
A. Einleitung	1
B. Heutige rechtliche Regelung des Schwangerschaftsabbruchs in Deutschland	5
I. Das Urteil Schwangerschaftsabbruch II des BVerfG 1993.....	5
II. § 218 und § 218a StGB.....	8
III. § 218b - § 219 StGB.....	11
C. Der § 219a StGB	12
I. Entstehungsgeschichte und Normzweck.....	12
II. Begriffsbestimmungen, umfasste Tathandlungen, Auslegung.....	15
III. Die Reform im Jahr 2019.....	18
IV. Anzeigen und Verurteilungen auf Grundlage des § 219a StGB.....	20
1. Fallzahlen	20
2. Exemplarische Darstellung ausgewählter Verfahrensgänge und Verurteilungen	22
V. Gesetzgebungsprozess 2022: Abschaffung des § 219a StGB.....	24
D. Implikationen der Kriminalisierung von Schwangerschaftsabbrüchen auf die medizinische Versorgung und ethische Problematik	30
I. Medizinische Versorgungssituation und Kriminalisierung	30
1. Kennzahlen von Schwangerschaftsabbrüchen in Deutschland	30
2. Zur sinkenden Anzahl an Ärzten, die Schwangerschaftsabbrüche durchführen und deren abnehmender Zugänglichkeit	31
3. Zur mangelhaften Versorgungsqualität	39
II. Ethische Problemstellungen durch den § 219a StGB.....	43

1. Reflexion des zugrundeliegenden Frauenbilds	43
2. Ärzte unter Generalverdacht?	47
3. Medizinethische Aspekte und reproduktive Autonomie.....	49
E. Prüfung der Verhältnismäßigkeit des § 219a StGB	53
1. Legitimer Zweck.....	53
2. Geeignetheit.....	55
3. Erforderlichkeit	56
4. Angemessenheit	59
F. Fazit und Schlussplädoyer	62
 Thesen	 68
Selbstständigkeitserklärung	69

Umfang:
(exklusive Thesen): 10.590 Wörter, 81.408 Zeichen inkl. Leerzeichen.

Abkürzungsverzeichnis

Abs. - Absatz

BÄK – Bundesärztekammer

BMG – Bundesministerium für Gesundheit

BMJ – Bundesministerium für Justiz

bspw. - beispielsweise

BVerfG – Bundesverfassungsgericht

ca. - circa

DGGG – Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe

d.h. – das heißt

GKV – Gesetzliche Krankenversicherung

h.M. – herrschende Meinung

HWG – Heilmittelwerbegesetz

i.S.v – im Sinne von

i.V.m. – in Verbindung mit

MBO – Musterberufsordnung

MBO-Ä – Musterberufsordnung Ärzte

NRV – Neue Richtervereinigung

u.a. – unter anderem

UWG - Gesetz gegen den unlauteren Wettbewerb

s. - siehe

SchKG – Schwangerschaftskonfliktgesetz

SFHÄndG - Schwangeren – und Familienhilfeänderungsgesetz

StGB – Strafgesetzbuch

s.o. – siehe oben

sog. - sogenannte

Anmerkungen:

- 1) Aufgrund der besseren Lesbarkeit wird im Text das generische Maskulinum (z.B. Arzt, Patient) verwendet. Gemeint sind jedoch immer alle Geschlechter.
- 2) Der auch vom Gesetzgeber genutzte Begriff des Schwangerschaftsabbruchs wird anstatt des ebenso genutzten Synonyms Abtreibung bevorzugt verwendet.¹
- 3) Die Schwangerschaftswochen werden im Gesetzestext ab der Empfängnis (post conceptionem), in der medizinischen Fachsprache jedoch ab der letzten Menstruation (post menstruationem) gerechnet. In diesem Text wird kohärent die gesetzliche Rechnung der Schwangerschaftswochen verwendet.
- 4) Es wird im Text für schwangere Menschen die weibliche Form verwendet. Dass nicht jeder Mensch mit Uterus eine Frau ist, und biologisches und soziales Geschlecht voneinander abweichen können, soll damit nicht in Frage gestellt werden.

¹ Damit *Wörner* zustimmend, die in NStZ 2018, 416 (417) in Bezug auf das Urteil des AG Gießens v. 24.11.2017 schreibt: „Etwas bedauerlich ist in diesem Zusammenhang insbesondere, dass im Urteil des AG terminologisch immer wieder von „Abtreibung“ statt von Schwangerschaftsabbruch die Rede ist und damit der mit dem 5. StrRG v. 18.6.1974 (BGBl. I, 1297) wegen seiner einseitigen Ausrichtung auf die Tötung des ungeborenen Kindes gerade ersetzte Begriff aus der Mottenkiste geholt wird.“

Literaturverzeichnis

- Ach, Johann S./
Schöne-Seifert, Bettina
Relationale Autonomie - Eine kritische Analyse, in: Wiesemann/Simon (Hrsg.), Patientenautonomie, Münster, 2013, S. 42-60
- Aiken et. al.
Effectiveness, safety and acceptability of no-test medical abortion (termination of pregnancy) provided via telemedicine: a national cohort study, BJOG, Volume 123, August 2021, pages 1464-1474
- Albert, Carla Christine
§ 219a StGB im Kontext der Grund- und Menschenrechte, ZfiStW 2022, 241-249
- Arp, Doris
Medikamentöser Schwangerschaftsabbruch: Frauen sollten die Wahl haben, in: Deutsches Ärzteblatt 2013; 110 (50): A-2422, <https://www.aerzteblatt.de/archiv/151729/Medikamentoeser-Schwangerschaftsabbruch-Frauen-sollten-die-Wahl-haben>, zuletzt abgerufen am 19.08.2022
- Baier, Alicia
Schwangerschaftsabbruch – das Tabu in der medizinischen Ausbildung, pro familia Magazin 2/2019, S. 20-21
- Beckmann, Rainer
Das ungeborene Kind – Rechtssubjekt ohne Rechtsschutz?, in: Gedächtnisschrift für Herbert Tröndle, hrsg. von R. Beckmann/G. Duttge/K.F. Gärditz/C. Hillgruber/T. Windhöfel, Berlin, 2019, S. 679 -709, zit.: *Beckmann*, FS Tröndle, S.
- Beauchamp, Tom. L/
Childress, James F.
Principles of Biomedical Ethics, Third Edition, New York, 1989
- Behren, Dirk von
Kurze Geschichte des Paragraphen 218 Strafgesetzbuch, in: Aus Politik und Zeitgeschichte – Abtreibung, APuZ (Zeitschrift der Bundeszentrale für politische Bildung) 20/2019, S. 12-19
- Beier, Katharina/
Wiesemann, Claudia
Reproduktive Autonomie in der liberalen Demokratie - Eine ethische Analyse, in: Wiesemann/Simon (Hrsg.), Patientenautonomie, Münster, 2013

- Berghahn, Sabine Weichenstellungen in Karlsruhe – Die deutsche Reform des Abtreibungsrechts, in: Ulrike Busch/Daphne Hahn (Hrsg.), Abtreibung – Diskurse und Tendenzen, Bielefeld 2015, S.163-192
- Berghäuser, Gloria Anmerkung zum Urteil des LG Gießen vom 12.10.2018 - 3 Ns 406 Js 15031/15, medstra 2019, S.123
- Berghäuser, Gloria Streit um die Werbung ist (nicht) Streit um den Abbruch der Schwangerschaft. Zugleich eine Besprechung der Gesetzentwürfe zu einer Aufhebung oder Änderung des § 219a StGB, KriPoZ 04/2018, S. 210-17
- Berghäuser, Gloria Die Strafbarkeit des ärztlichen Anerbietens zum Schwangerschaftsabbruch im Internet nach § 219a StGB – eine Strafvorschrift im Kampf gegen die Normalität, JZ 10/2018, 497-504
- Berghäuser, Gloria Ärztliches Anerbieten zum Schwangerschaftsabbruch gemäß § 219a Abs. 1, Abs. 4 StGB n. F.– mehr als nur ein fauler Parteienkompromiss?, KriPoZ 2/2019, S. 82 - 92
- Brosius-Gersdorf, Frauke Der Fall Kristina Hänel: Zur Verfassungswidrigkeit des § 219a Abs. 1 i. V. m. Abs. 4 StGB (Werbung für den Abbruch der Schwangerschaft), Rechtsgutachten im Auftrag des Instituts für Weltanschauungsrecht (ifw), Hannover, 2020, abzurufen unter https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUK EwiU18noq_5AhUJQPEDHXIXDiMQFno ECAQQAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.jura.uni-hannover.de%2Ffileadmin%2Fjura%2FFakultaet%2FProfessuren%2FProf._Dr._BrosiusGersdorf%2FDokumente%2F20201026Der_Fall_Kristina_Haenel_Zur_Verfassungswidrigkeit_des____219a_StGB_BrosiusGersdorf.pdf&usg=AOvVaw0u8cvOkWaC_G0VeHZiyKRp, zuletzt abgerufen am 05.08.2022, zit.: *Brosius-*

- Gersdorf*, Rechtsgutachten zur Verfassungswidrigkeit des § 219a Abs. 1 i.V. m Abs. 4 StGB, S.
- Bundesärztekammer
Bekanntmachung 2017 Arzt – Werbung – Öffentlichkeit,
https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwji44DF_8r5AhXaVvE DHSQ-C-0QFnoECAkQAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.bundesaerztekammer.de%2Ffileadmin%2Fuser_upload%2Fdownloads%2Fpdf-Ordner%2FRecht%2FArzt-Werbung-Oeffentlichkeit.pdf&usg=AOvVaw2zqh2JDjMdfre-WMPVh7Wy, zuletzt abgerufen am 16.08.2022
- Busch, Ulrike
Tabuthema Schwangerschaftsabbruch - Eine Positionierung zum Thema Abtreibung im Kontext reproduktiver Rechte ist wichtig, pro familia Magazin Nr.3/4 2012,
https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwiOw8ibvcb5AhWSiP0 HHcN0CmgQFnoECA4QAQ&url=https%3A%2F%2Fifas-home.de%2Fwp-content%2Fuploads%2F2014%2F11%2Fpro_familia_magazin_schwangerschaftsabbruch_2012-3-4.pdf&usg=AOvVaw19WqZA6P2QiTy2tmSq7fO-, zuletzt abgerufen am 14.08.2022 S. 4
- Büchler, Andrea
Reproduktive Autonomie und Selbstbestimmung – Dimensionen, Umfang und Grenzen an den Anfängen menschlichen Lebens, Basel, 2017
- Chiofalo, Valentina
Schriftliche Stellungnahme für Doctors for Choice Germany e.V. zur Anhörung im Rechtsausschuss vom 16.05.2022, abzurufen unter
<https://www.bundestag.de/dokumente/textarchiv/2022/kw20-pa-recht-schwangerschaftsabbruch-892470>, zuletzt abgerufen am 22.08.2022, zit.: *Chiofalo*, Stellungnahme Rechtsausschuss 05/2022, S.

- Czygan, Christine/
Thonke, Ines
Schwangerschaftsabbruch – Ärztliches Handeln in Forschung und Praxis, in: Ulrike Busch/Daphne Hahn (Hrsg.), Abtreibung – Diskurse und Tendenzen, Bielefeld 2015, S. 279 – 297
- Deutscher Juristinnenbund (djb)
Stellungnahme zum Gesetzesentwurf zur Aufhebung des Verbots der Werbung für den Schwangerschaftsabbruch (§ 219a StGB)vom 16.05.2022, abzurufen unter <https://www.bundestag.de/dokumente/textarchiv/2022/kw20-pa-recht-schwangerschaftsabbruch-892470>, zuletzt abgerufen am 30.08.2022, zit.: *djb*, Stellungnahme Rechtsausschuss 05/2022, S.
- Dorneck, Carina
Das Gesetz zur Verbesserung der Information über einen Schwangerschaftsabbruch - eine erste Analyse, *medstra* 2019, S. 137 -143
- Duttge, Gunnar
Recht auf öffentliche Werbung für Abtreibungen?, *medstra* 2018, 129-130
- Duttge, Gunnar
Die Preisgabe des verfassungsrechtlichen Lebensschutzes von Ungeborenen als Mittel im „Kampf gegen patriarchale Machtstrukturen“?, *medstra* 2022, 207-213
- Duttge, Gunnar
Schwangerschaftsabbruch: eine „normale“ ärztliche Dienstleistung?, in: Gedächtnisschrift für Herbert Tröndle, hrsg. von R. Beckmann/G. Duttge/K.F. Gärditz/C. Hillgruber/T. Windhöfel, Berlin, 2019, S. 711-727, zit.: *Duttge*, FS Tröndle, S.
- Dürig, Günter (Hrsg.) / Herzog, Roman (Hrsg.) / Scholz, Rupert (Hrsg.)
Grundgesetz-Kommentar, Werkstand: 96. EL November 2021, zit.: Dürig/Herzog/Scholz/*Bearbeiter*, GG, Art., Rn.
- Erb, Volker (Hrsg.) / Schäfer, Jürgen (Hrsg.)
Münchener Kommentar zum StGB, 4. Auflage 2021, München, zit.: *Bearbeiter*, MüKo StGB, § Rn.
- Erbs,Thomas / Kohlhaas, Max
Strafrechtliche Nebengesetze, München, Werkstand: 240. Ergänzungslieferung

- April 2022, zit.: Erbs/Kohlhaas/*Bearbeiter*, §, Rn.
- Fischer, Thomas Strafrechtsgesetzbuch, 69. Auflage, München, 2022, zit.: *Fischer*, StGB, §, Rn.
- Fischer, Thomas Jetzt Aber! Aber jetzt?, Kolumne in Der Spiegel vom 02.07.2022, <https://www.spiegel.de/kultur/abtreibung-entscheidung-des-supreme-court-in-den-usa-kolumne-von-thomas-fischer-a-f922f051-4275-4bd8-a3b5-59cdad974cdf>, zuletzt abgerufen am 19.08.2022
- Frommel, Monika Der Streit um § 219a StGB – das Verbot des öffentlichen Anbietens oder anstößigen Werbens für Dienste, die zum Schwangerschaftsabbruch geeignet sind, in: Festschrift für Thomas Fischer, hrsg. von S. Barton/R. Eschelbach/M. Hettinger/E. Kempf/C. Krehl/F. Salditt, München 2018, S. 1049–1063, zit.: *Frommel*, FS Fischer, S.
- Frommel, Monika Eine rätselhafte Neuregelung: Der Kabinettsentwurf zum Schwangerschaftsabbruch, JM 4/2019, S. 165-171
- Frommel, Monika Anmerkung zum Urteil des LG Gießen vom 12.10.2018 - 3 Ns 406 Js 15031/15, medstra 2019, 119-128
- Gesellschaft für Freiheitsrechte Gutachten zur Verfassungsmäßigkeit von § 219a StGB, Stand der Bearbeitung: 27. Juni 2018, https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwiC8lbsuNL5AhUBRPEDHbm_C6wQFnoECBEQAQ&url=https%3A%2F%2Flegacy.freiheitsrechte.org%2Fhome%2Fwp-content%2Fuploads%2F2018%2F06%2FGFF_Gutachten_219a_StGB.pdf&usg=AOvVaw3iNf9mjt0OrNE411_cLz4h, zuletzt abgerufen am 19.08.2022
- Gärditz, Klaus Ferdinand Das strafrechtliche Verbot der Werbung für den Abbruch der Schwangerschaft

- (§ 219a StGB) - Anachronismus oder sinnvolle Schutzergänzung?, ZfL 2018, S. 18-22
- Grimm, Dieter
Gemeinwohl in der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts, in: Band 3
Gemeinwohl und Gemeinsinn im Recht,
Berlin, 2002
- Fuhrmann, Stefan/ (Hrsg.)
Klein, Bodo/ (Hrsg.)
Fleischfresser, Andreas (Hrsg.)
Arzneimittelrecht, Nomos-Kommentar
3. Aufl. 2020; zit.: NK-
Arzneimittelrecht/*Bearbeiter*, § Rn.
- Hänel, Kristina
Stellungnahme in der öffentlichen
Anhörung des Ausschusses für Recht und
Verbraucherschutz des Deutschen
Bundestages am 18.5.2022, abzurufen
unter
<https://www.bundestag.de/dokumente/textarchiv/2022/kw20-pa-recht-schwangerschaftsabbruch-892470>,
zuletzt abgerufen am 22.08.2022, zit.:
Hänel, Stellungnahme Rechtsausschuss
05/2022, S.
- Heintschel-Heinegg, Bernd von (Hrsg.)
Beck Online Kommentar (OK) StGB,
53. Edition, Stand: 01.05.2022, zit.:
BeckOK StGB/*Bearbeiter*
- Helfferrich, Cornelia
frauen leben 3
Familienplanung im Lebenslauf von
Frauen. Schwerpunkt: Ungewollte
Schwangerschaften; eine Studie im
Auftrag der BZgA von Cornelia Helfferrich,
Heike Klindworth, Yvonne Heine, Ines
Wlosnewski., Köln: Bundeszentrale für
Gesundheitliche Aufklärung (BZgA);
2016, abzurufen unter
https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwiUzsC_vPD5AhVJ8LsIHTLLC6cQFnoECAKQAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.forschung.sexualaufklaerung.de%2Ffileadmin%2Ffileadmin-forschung%2Fpdf%2FFrauenleben3_Langfassung_Onlineversion.compressed.pdf&usg=AOvVaw1-OnZVia-sJa7yUOu4WdDA, zuletzt abgerufen am
31.08.2022

- Hillenkamp, Thomas Ist § 219a ein Fall für den Gesetzgeber?, in: Hessisches Ärzteblatt 2/2018, S.92 – 94, zit.: *Hillenkamp*, HÄB 2/2018, S.
- Hillmer, Agnes Patientenstatus und Rechtsstatus von Frau und Fötus im Entwicklungsprozess der Pränatalmedizin, Europäische Hochschulschriften Peter Lang, Bd./Vol. 3919, 2004.
- Hornuff, Daniel Lebensschutzdebatte im Zeitalter der Digitalisierung, in: Aus Politik und Zeitgeschichte – Abtreibung, APuZ 20/2019, S. 41-46
- Hoven, Elisa Marie Stellungnahme in der öffentlichen Anhörung des Ausschusses für Recht und Verbraucherschutz des Deutschen Bundestages am 18.5.2022, abzurufen unter <https://www.bundestag.de/dokumente/textarchiv/2022/kw20-pa-recht-schwangerschaftsabbruch-892470>, zuletzt abgerufen am 22.08.2022, zit.: *Hoven*, Stellungnahme Rechtsausschuss 05/2022, S.
- Jansen, Scarlett Anmerkung zu: AG Gießen, Urteil vom 24.11.2017 - 507 Ds 501 Js 15031/15, jurisPR-StrafR 7/2018 Anm. 2
- Jarass, Hans (Hrsg.) / Kment, Martin (Hrsg.) / Pieroth, Bodo (Hrsg.) Kommentar Grundgesetz, 17. Auflage, München, 2022, zit.: *Jarass/Pieroth/Bearbeiter*, GG Art., Rn.
- Kindhäuser, Urs (Hrsg.) / Neumann, Ulfrid (Hrsg.) / Paeffgen, Hans-Ullrich (Hrsg.) Strafgesetzbuch, Nomos-Kommentar 5. Aufl. 2017; zit.: *NK-StGB/Bearbeiter*, § Rn.
- Klein, Laura / Wapler, Friederike Reproduktive Gesundheit und Rechte, in: Abtreibung, Aus Politik und Zeitgeschichte: APuZ (Zeitschrift der Bundeszentrale für politische Bildung), 20/2019, S. 20-26
- Killinger, Kristina et.al. Why women choose abortion through telemedicine outside the formal health sector in Germany: a mixed-methods study, BMJ Sex Reprod Health 2020, abzurufen unter

- <https://srh.bmj.com/content/48/e1/e6>,
zuletzt abgerufen am 29.08.2022
- Köninger, Andrea
Stellungnahme als Sachverständige zur öffentlichen Anhörung zum Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Strafgesetzbuches – Aufhebung des Verbots der Werbung für den Schwangerschaftsabbruch (§ 219a StGB), zur Änderung des Heilmittelwerbegesetzes und zur Änderung des Einführungsgesetzes zum Strafgesetzbuch,
<https://www.bundestag.de/dokumente/textarchiv/2022/kw20-pa-recht-schwangerschaftsabbruch-892470>,
zuletzt abgerufen am 22.08.2022, zit.:
Koeninger, Stellungnahme
Rechtsausschuss 05/2022, S.
- Kriminalpolitischer Kreis
Stellungnahme zum Straftatbestand der Werbung für den Abbruch der Schwangerschaft (§ 219a StGB), ZfI 01/2018, 30.
- Krolzik-Matthei, Katja
Abtreibungen in der Debatte in Deutschland und Europa, in: Aus Politik und Zeitgeschichte – Abtreibung, APuZ (Zeitschrift der Bundeszentrale für politische Bildung) 20/2019, S. 4-11
- Kubiciel, Michael
Legitimation des § 219a StGB und Informationsbedürfnisse Schwangerer, ZfI 2018, S.110-114
- Kubiciel, Michael
Reform des Schwangerschaftsabbruchsrechts?, ZRP 2018, S. 13-15
- Kubiciel, Michael
Stellungnahme in der öffentlichen Anhörung des Ausschusses für Recht und Verbraucherschutz des Deutschen Bundestages am 18.5.2022, abzurufen unter
<https://www.bundestag.de/dokumente/textarchiv/2022/kw20-pa-recht-schwangerschaftsabbruch-892470>,
zuletzt abgerufen am 22.08.2022, zit.:
Kubiciel, Stellungnahme
Rechtsausschuss 05/2022, S.

- Kubiciel, Michael
Stellungnahme in der öffentlichen Anhörung vor dem Rechtsausschuss des Deutschen Bundestags am 27.06.2018,
https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwiz6O3ahsv5AhWTQ_EDHcGsBs4QFn_oECAUQAQ&url=https%3A%2F%2Fkripo.z.de%2Fwp-content%2Fuploads%2F2018%2F06%2FStellungnahme-219a-kubiciel.pdf&usg=AOvVaw3g69QpvqplWOUck_TFLRVd, zuletzt abgerufen am 17.08.2022, zit.: *Kubiciel*, Stellungnahme Rechtsausschuss 06/2018, S.
- Laufhütte, Heinrich Wilhelm (Hrsg.) / Tiedemann, Klaus (Hrsg.) / Rissing-van Saan, Ruth (Hrsg.)
Strafgesetzbuch Leipziger Kommentar, 12. Auflage 2019, Berlin/Boston, zit.: *LK-Bearbeiter*, §, Rn.
- Lembke, Ulrike
Staatliche Schutzpflichten gegen „Gehsteigbelästigung“, *djbZ* 1/2017, 11
- Lorenz, Henning/ Turhan, Engin
Die (vollständige) Aufhebung des Verbots der Werbung für den Schwangerschaftsabbruch (§ 219a StGB) – sachgerecht begründet und alternativlos?, *NK* 2022, S.129 -139
- Lorenz, Henning/ Turhan, Engin
Von Altfällen und neuem Recht - § 219a Abs. 4 StGB als misslungene Vorschrift, *JR* 2020, S. 465-474
- Lorenz, Henning/ Turhan, Engin
Anmerkung zum Urteil des OLG Hamm vom 21.10.2021 – 4 RVs 102/21 (Werbung für den Abbruch der Schwangerschaft), *medstra* 2/2022, S. 133-136
- Lorenz, Henning/ Turhan, Engin
Anmerkung zum Beschluss des OLG Frankfurt vom 22.12.2020 – 1 Ss 96/20, *medstra* 2021, S. 118-122
- Lui, Man-Wa/ Ho, Pak-Chung,
First trimester termination of pregnancy, in: *Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology*, Volume 63, February 2020, Pages 13-23,
https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1521693419300823?ref=cra_js_challenge&fr=RR-1, zuletzt abgerufen am 13.08.2022

- Maeffert, Jana
Der medikamentöse Schwangerschaftsabbruch – (wie) geht das in meiner Praxis?, Gyne 01/2019, <https://dgpfg.de/blog/https-dgpfg-de-wp-content-uploads-2019-05-gyne-2-19-pdf-2/>, zuletzt abgerufen am 01.08.2022
- Maeffert, Jana
Der telemedizinisch begleitete medikamentöse Schwangerschaftsabbruch – zwischen Selbstbestimmung und Versorgungsnotstand, Gyne 01/2022, <https://dgpfg.de/blog/vulvodynie-2-2/>, zuletzt abgerufen am 01.08.2022
- Mangold, Anna Katharina
Stellungnahme in der öffentlichen Anhörung des Ausschusses für Recht und Verbraucherschutz des Deutschen Bundestages am 18.5.2022, abzurufen unter <https://www.bundestag.de/dokumente/text-archiv/2022/kw20-pa-recht-schwangerschaftsabbruch-892470>, zuletzt abgerufen am 22.08.2022, zit.: *Mangold*, Stellungnahme Rechtsausschuss 05/2022, S.
- Matt, Holger/
Renzikowski, Joachim
Strafgesetzbuch: StGB Kommentar, 2. Aufl. München 2020, zit.: *Matt/Renzikowski/Bearbeiter*
- Merkel, Reinhard
§ 219a StGB – Zur notwendigen Korrektur eines kriminalpolitischen Irrwegs, ZfL, 2018, S. 114-120
- Merkel, Reinhard
Rechtsethische Grundsatzfragen in der Gesetzgebung, ZRP 2020, 162 -166
- Merkel, Reinhard
Stellungnahme für die öffentliche Anhörung zu § 219a StGB am 27. Juni 2018 im Ausschuss des Deutschen Bundestages für Recht und Verbraucherschutz, abzurufen unter <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUK Ewj6p97rtJn5AhUKXfEDHV8rBI8QFnoEC AQQAQ&url=https%3A%2F%2Fkripos.de%2Fwp-content%2Fuploads%2F2018%2F06%2F>

- stellungnahme-219a-merkel.pdf&usg=AOvVaw0-Ybatn-0JLNOtQyukbYpe, zuletzt abgerufen am 27.07.2022, zit.: *Merkel*, Stellungnahme Rechtsausschuss 06/2018, S.
- Mitsch, Wolfgang Bemerkungen zu § 219a StGB in seiner neuen Fassung, KriPoZ 4/2019, S. 214-220
- Pro familia Standpunkt Schwangerschaftsabbruch, Frankfurt/Main, 4. Auflage 2006, https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjbk8nGrbz5AhU_QPEDHU2IA94QFnoECAoQAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.profamilia.de%2Ffileadmin%2Fpublikationen%2FFachpublikationen%2FStandpunkt_Schwangerschaftsabbruch.pdf&usg=AOvVaw2LHVvc3ABpqHYA6wpqFJQd, zuletzt abgerufen am 10.08.2022, zit.: *pro familia*, Standpunkt Schwangerschaftsabbruch, S.
- Pro familia Schwangerschaftsabbruch, Fakten und Hintergründe, Frankfurt/Main, 2017, <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUK EwiX95jttbz5AhVHQPEDHZEeDAAQFnoECAUQAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.profamilia.de%2Ffileadmin%2Fpublikationen%2FFachpublikationen%2FSchwangerschaftsabbruch%2FHintergrund-Schwangerschaftsabbruch.pdf&usg=AOvVaw2x7ktRRWosfyDroGqbt-qV>, zuletzt abgerufen am 10.08.2022, zit.: *pro familia*, Schwangerschaftsabbruch, Fakten und Hintergründe, 2017, S.
- Pro familia 8 Fakten zum Schwangerschaftsabbruch in Deutschland, Frankfurt/Main, 2018, https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwia1radw7z5AhUpQ_EDHQUrDM4QFnoECCQQAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.profamilia.de%2Ffileadmin%2Fprofamilia%2F8_Fakten_zum_Schwangerschaftsabbruch-WEB.pdf&usg=AOvVaw1gJlmds6TzQ7urA8glwo2, zuletzt abgerufen am 10.08.2022, zit.: *pro familia*, 8 Fakten zum

- Schwangerschaftsabbruch in
Deutschland, S.
- Raymond, Elizabeth G. et. al. The Comparative Safety of Legal Induced
Abortion and Childbirth in the United
States, *Obstetrics & Gynecology*:
February 2012 - Volume 119 - Issue 2
Part 1 – p. 215-219,
DOI: 10.1097/AOG.0b013e31823fe923
- Rogall, Klaus § 219a StGB in neuer Gestalt
Anmerkungen zu einem Lehrstück
zeitgenössischer Rechtspolitik, in:
Festschrift für Reinhard Merkel zum 70.
Geburtstag, hrsg. Von Jan Christoph
Bublitz, Jochen Bung, Anette Grünewald,
Dorothea Magnus, Holm Putzke und Jörg
Scheinfeld, Berlin, 2020, S.1181-1202,
zit.: *Rogall*, FS Merkel, S.
- Scholler, Kira Ein Jahrhundert Werbeverbot –
historische Erwägungen zur Legitimation
des § 219a StGB, *KriPoz* 2021, S. 327 -
334
- Schönke, Adolf/
Schröder, Horst Strafgesetzbuch, 30. Aufl. München 2019;
zit.: *Schönke/Schröder/Bearbeiter*
- Schweiger, Theresa Werbeverbot für
Schwangerschaftsabbrüche – Das
nächste rechtspolitische Pulverfass?,
ZRP 2018, 98
- Sowada, Christoph Die Werbung für den
Schwangerschaftsabbruch (§ 219a StGB)
zwischen strafloser Information und
verbotbarer Anpreisung, *zfl* 2018, 24
- Spickhoff, Andreas Medizinrecht, 3. Auflage, München 2018,
zit.: *Spickhoff/Autor*, §, Rn.
- Tennhardt, Christiane/
Blanka, Kothé Der Schwangerschaftsabbruch in
Deutschland - Stationen einer Reise mit
Hindernissen, *djbZ* 1/2017, S. 12-14
- Vasel, Johann Justus Liberalisierung und Deliberalisierung –
Zeitenwenden im Abtreibungsrecht, *NJW*
2022, 2378
- Walter, Tonio Was sollen und was dürfen
Kriminalstrafen? Eine Antwort am

	Beispiel des § 219a StGB, zfl 2018, S. 26-30
Wapler, Friederike	Reproduktive Autonomie: rechtliche und rechtsethische Überlegungen, in: Susanne Baer/Ute Sackofsky (Hrsg.), Autonomie im Recht – Geschlechtertheoretisch vermessen, Baden-Baden, 2018
Wiesemann, Claudia	Von der Verantwortung, ein Kind zu bekommen. Eine Ethik der Elternschaft, München, 2006
Wissenschaftliche Dienste des Deutschen Bundestages	Sachstand - Entstehungsgeschichte des § 219a StGB, AZ WD 7 - 3000 - 159/17, 08. Dezember 2017
Wissenschaftliche Dienste des Deutschen Bundestages	Ausarbeitung - Zur Verfassungsmäßigkeit der Neufassung von § 219a StGB, AZ WD 3 - 3000 - 043/19, 27. Februar 2019
Wissenschaftliche Dienste des Deutschen Bundestages	Sachstand - Zur Verfassungsmäßigkeit von § 219a StGB (Werbung für den Abbruch der Schwangerschaft), AZ WD 3 - 3000 - 252/17, 06.12.2017
Wörner, Liane	Streichen statt Hände reichen!, NK 2/2022, S. 121-128
Wörner, Liane	NStZ 2018, 416 = Anmerkung AG Gießen, Urt. vom 24.11.2017
Wörner, Liane	Ein „Urteil als Ehrentitel im Kampf für ein besseres Gesetz“? Die populistische Debatte um die Strafbarkeit der Werbung für den Schwangerschaftsabbruch gem. § 219a StGB, in: Populismus und alternative Fakten - (Straf-)Rechtswissenschaft in der Krise? Abschiedskolloquium für Walter Gropp (Hrsg.: A. Sinn/P. Hauck, M. Nagel und L. Wörner), 2020, Tübingen, S. 353-381, zit.: Sinn et. al./ <i>Bearbeiter</i> , Populismus und alternative Fakten, S.
Wörner, Liane	Strafbares Anbieten von Schwangerschaftsabbrüchen, Anm. zu OLG Frankfurt a.M., StV 2021, 372

Wörner, Liane

Stellungnahme zu dem
Referentenentwurf des
Bundesministeriums der Justiz:
Entwurf eines Gesetzes zur Änderung
des Strafgesetzbuchs – Aufhebung des
Verbots der Werbung für den
Schwangerschaftsabbruch (§ 219a StGB)
vom 17.02.2022,
https://www.bmj.de/SharedDocs/Gesetzgebungsverfahren/DE/219a_StGB.html;jsessionid=5F15C719C2F1BB57C095CB69DBB29BF9.1_cid297?nn=6704238,
zuletzt abgerufen am 10.08.2022, zit.:
Wörner, Stellungnahme zum
Referentenentwurf 02/2022, S.

Zaami, Simona et.al.

The highly complex issue of conscientious
objection to abortion: can the recent
European Court of Human Rights ruling
Grimmark v. Sweden redefine the notions
of care before freedom of conscience?
The European Journal of Contraception &
Reproductive Health Care, published
06.04.2021, abzurufen unter
<https://doi.org/10.1080/13625187.2021.1900564>,
zuletzt abgerufen am 29.08.2022,
zit.: Zaami et. al., 2021

Für allgemeine Abkürzungen:

Kirchner, Hildebert:

Abkürzungsverzeichnis der Rechtssprache, 6. Aufl. Berlin, New York 2008.

A. Einleitung

Durch die jahrelange politische wie mediale Debatte in einem aufgeheizten Themenfeld ist der § 219a StGB bekannt geworden. Er stellte sachliche Informationen von Ärzten über Schwangerschaftsabbrüche in ihrem Leistungsspektrum auf deren Homepages unter Strafe.

Am 24.06.2022 beschloss der Bundestag mit der Mehrheit aus den Fraktionen der Ampel-Regierung (Die Grünen, FDP, SPD) sowie der Linken die Streichung des § 219a StGB. Am 19.07.2022² trat das Gesetz vom 11.07.2022 in Kraft. Die Abschaffung wurde von der Regierung als längst überfällig und ein „Triumph“ gefeiert.³ Erst im Februar 2019 wurde die von der damals regierenden Großen Koalition (SPD und CDU/CSU) vorgeschlagene Reform des § 219a StGB verabschiedet. Seitdem gab es weiter anhaltende starke Kritik, aus der Zivilgesellschaft ebenso wie aus der Politik und der Judikative.⁴

Obwohl die Aufhebung nicht überraschte, da damit ein bereits im Koalitionsvertrag im November 2021 angekündigtes Vorhaben realisiert wurde, lässt sich festhalten, dass es keineswegs parlamentarische Einigkeit über die Abschaffung gab. Lediglich die politischen Mehrheitsverhältnisse hatten sich im Vergleich zu 2019 umgedreht. Auch von Seiten der Kirchen wurde erneut starker Widerstand aufgebaut. Zum einen argumentieren die Befürworter des Paragraphen, dass

² BGBl. I, S. 1082.

³ Werbeverbot für Abtreibung abgeschafft, tageschau.de vom 24.06.2022: <https://www.tagesschau.de/inland/219a-gestrichen-101.html>, zuletzt abgerufen am 19.08.2022.

⁴ FDP verzichtet wohl auf Normenkontrollklage gegen § 219a StGB, beck-aktuell vom 03.05.2019: <https://rsw.beck.de/aktuell/daily/meldung/detail/fdp-verzichtet-wohl-auf-normenkontrollklage-gegen-219a-stgb>, zuletzt abgerufen am 19.08.2022, Kristina Hänel verliert erneut Berufungsprozess, ZEIT ONLINE vom 12.12.2019: <https://www.zeit.de/wissen/gesundheit/2019-12/paragraf-219a-schwangerschaftsabbruch-werbeverbot-christina-haenel-geldstrafe>, zuletzt abgerufen am 19.08.2022.

dieser verfassungsgemäß sei – schließlich habe bisher kein damit befasstes Gericht eine Normenkontrollklage initiiert.⁵ Nach ihrer Interpretation ist der § 219a StGB tragender Bestandteil des sogenannten Schutzkonzepts für das ungeborene Leben des Bundesverfassungsgerichts (BVerfG) von 1993 bzw. des Gesetzgebers von 1995. In dessen fein austarierter Regelungsarchitektur sei der Paragraph unabdingbar. Zweitens sei § 219a StGB notwendig, um unangemessene Werbung zu verbieten. Mit der Beseitigung des Paragraphen entstünden Regelungslücken: „(...) man könnte für Schwangerschaftsabbrüche genauso werben wie für Augenlasern oder für Schönheitsoperationen. Auf Google könnten die ersten drei Treffer Werbung von Abtreibungskliniken sein. Anzeigen könnten in Social Media gezielt junge Frauen ansprechen, Werbung könnte in der S-Bahn hängen.“⁶ Dieses Zitat gibt die Befürchtungen von Elisabeth Winkelmeier-Becker (CDU) wieder, dass nach der Streichung des § 219a StGB „banalisierende“⁷ und anregende Werbung für Schwangerschaftsabbrüche allseits präsent werden könnte. Demgemäß ließ sich auch im Entschließungsantrag der Union im März 2022 lesen: „Bei einer Abschaffung des § 219a StGB ist daher offensive Werbung für Angebote für Abtreibungen – insbesondere über Internet-Suchmaschinen – zu erwarten.“⁸

⁵ *Kubiciel*, Stellungnahme Rechtsausschuss 05/2022, S.3, abzurufen unter <https://kripoz.de/Kategorie/stellungnahmen/schwangerschaftsabbruch-stellungnahmen/>, zuletzt abgerufen am 13.08.2022.

⁶ *Bubrowski/Decker*, Es gibt kein Informationsdefizit, Frankfurter Allgemeine Zeitung, 17.01.2022, S.2, <https://www.faz.net/aktuell/politik/inland/werbung-fuer-abtreibungen-paragraph-219a-und-der-schutz-des-lebens-17734387.html>, zuletzt abgerufen am 23.08.2022.

⁷ Ebd.

⁸ BT-Drucks. 20/1017, Antrag der Fraktionen der CDU/CSU vom 15.03.2022, S. 6, abzurufen unter <https://www.bundestag.de/dokumente/textarchiv/2022/kw20-pa-recht-schwangerschaftsabbruch-892470>, zuletzt abgerufen am 31.08.2022.

Diese Arbeit begründet sich aus der Motivation, verschiedene Perspektiven auf den § 219a StGB und seinen normativen Kontext des Schwangerschaftsabbruchs sowie auf Szenarien nach seiner Abschaffung zu analysieren und gegenüberzustellen. Eine Auseinandersetzung mit der Thematik ist auch trotz der mehrjährigen Kontroverse nicht redundant. Im Gegenteil ist sie gerade deswegen relevant, da das Thema Schwangerschaftsabbruch oftmals partei- und machtpolitisch instrumentalisiert und ideologisch überlagert wird. Nach der tatsächlichen Aufhebung nach 89 Jahren im Strafgesetzbuch kann ein prägnanter, zusammenfassender Überblick über die Debatte gegeben werden. Ich bringe die spezifisch ärztliche Perspektive mit ein und beleuchte die Implikationen auf die medizinische Versorgung sowie die ethische Problematik. Der Kampf um § 219a StGB ist dabei ein Stellvertreterkrieg⁹, ein Symptom einer Grundsatzstreitigkeit nach der Strafbarkeit des Schwangerschaftsabbruchs insgesamt. Die seit fast 30 Jahren stabile Rechtssystematik der §§ 218-219 StGB wird zunehmend in Frage gestellt und Stimmen werden laut, die eine völlige Neuverhandlung über den rechtlichen Status des Embryos und der Regelungen zum Schwangerschaftsabbruch fordern. Dies ist u.a. angestoßen durch eine menschenrechtliche Perspektive auf das Thema Reproduktion¹⁰ und eine globale Tendenz zur Legalisierung von Schwangerschaftsabbrüchen¹¹, so etwa in Irland 2018,

⁹ Sowada, zfl 2018, 24 (24); Dorneck, medstra 2019, 137 (143), Duttge, FS Tröndle, S. 713.

¹⁰ vgl. Albert, ZfiStW 2022, 241 (242); Wapler/Klein, Reproduktive Gesundheit und Rechte, in: Abtreibung, APuZ 20/2019, S. 20; Matić-Bericht des Europäischen Parlaments - Entschließungsantrag zur sexuellen und reproduktiven Gesundheit 05/2021: https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/A-9-2021-0169_DE.pdf, zuletzt abgerufen am 15.08.2022.

¹¹ Vasel, NJW 2022, 2378 (2381).

Argentinien 2020 und Kolumbien 2022.¹² Ein gegenläufiges Beispiel sorgte jedoch am selben Tag wie die Abschaffung des § 219a StGB für weltweite Beachtung: In den USA wurde durch den Supreme Court mit der Aufhebung des Grundsatzurteils *Roe v. Wade* das prinzipielle Recht auf Schwangerschaftsabbrüche gestürzt¹³, was repressive Abtreibungsgesetze in einigen Bundesstaaten zur Folge hat. Der Aufbau dieser Arbeit ist wie folgt: Zunächst wird durch Darstellung der rechtlichen Regelung des Schwangerschaftsabbruchs in Deutschland, auch unter Bezug auf deren historische Entwicklung, die theoretische Grundlage gelegt (2). Anschließend wird der § 219a StGB charakterisiert: seine Entstehungsgeschichte und sein Normzweck werden beschrieben, darauf folgt eine Erläuterung der Begriffe und ihrer Auslegungsvarianten. Außerdem wird die forensische Bedeutung zusammengefasst und jeweils die Prozesse der Reform 2019 und der Abschaffung 2022 nachgezeichnet (3). Die interdisziplinäre Betrachtung betonend wird darauffolgend auf Schwangerschaftsabbrüche in unserem Gesundheitssystem und auf deren ethische Problemstellung eingegangen. Hier ist die exakte Trennung von Einflüssen spezifisch durch den § 219a StGB und der Kriminalisierung von Schwangerschaftsabbrüchen insgesamt schwierig, sodass dies gemeinsam untersucht wird. Neben einer Bewertung des

¹² Auch in Europa werden die Gesetze zum Schwangerschaftsabbruch weiter liberalisiert, bspw. in Frankreich und den Niederlanden, wo die Bedenkzeit gestrichen (vgl. <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/131725/Niederlande-wollen-Bedenkzeit-vor-Schwangerschaftsabbruch-streichen>, zuletzt abgerufen am 29.08.2022) bzw. die Frist zum Abbruch verlängert wird (vgl. <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/132080/Frist-fuer-Schwangerschaftsabbrueche-in-Frankreich-verlaengert>, zuletzt abgerufen am 29.08.2022). Gegenläufig dazu jedoch die Entwicklung in Polen.

¹³ Im Urteil *Dobbs vs. Jackson Women's Health Organization* vgl. Oberstes US-Gericht kippt Abtreibungsrecht, tageschau.de vom 24.06.2022: <https://www.tagesschau.de/ausland/amerika/supreme-court-kippt-abtreibungsrecht-101.html>, zuletzt abgerufen am 22.08.2022.

quantitativen und qualitativen medizinischen Versorgungsangebots wird ethisch das zugrundeliegende Bild von Frauen, Frauen im Schwangerschaftskonflikt sowie von Ärzten kritisch hinterfragt und medizinethische Aspekte, insbesondere im Hinblick auf reproduktive Autonomie beleuchtet (4). Zentral zur Beantwortung der Frage nach der Legitimation folgt eine Verhältnismäßigkeitsprüfung (5). Nachdem die Verfassungsmäßigkeit des Paragraphen in vielen Aufsätzen bereits diskutiert wurde, möchte ich mich auf die Prüfung der Verhältnismäßigkeit konzentrieren. Als Ergebnis wird herausgearbeitet, dass der § 219a StGB zwar einen legitimen Zweck hinsichtlich des Schutzgutes verfolgte und dafür nicht ungeeignet war, jedoch weder erforderlich noch angemessen und in seinen weitreichenden negativen Wirkungen nicht akzeptierbar war. Somit ist die Abschaffung zu begrüßen und als Anstoß in eine weiterführende Debatte willkommen zu heißen, wird im Fazit und Schlussplädoyer resümiert (6).

B. Heutige rechtliche Regelung des Schwangerschaftsabbruchs in Deutschland

I. Das Urteil Schwangerschaftsabbruch II des BVerfG 1993

§ 218 im Strafgesetzbuch stellt seit dem Jahr 1871 Schwangerschaftsabbrüche unter Strafe.¹⁴ 1995 wurde das heute gültige Gesetz zum Schwangerschaftsabbruch verabschiedet.¹⁵ Das war Ergebnis einer jahrelangen Debatte, seitdem mit der Wiedervereinigung die Notwendigkeit einer gesamtdeutschen Regelung des Schwangerschaftsabbruchs entstanden war. Zuvor lagen in der BRD und DDR substantiell

¹⁴ Gropp/Wörner, MüKo StGB, § 218 Rn. 4.

¹⁵ Schwangeren - und Familienhilfeänderungsgesetz (SFHÄndG) siehe BGBl. Jahrgang 1995 Teil I Nr. 44, ausgegeben am 25.08.1995, S.1050.

unterschiedliche Regelungen vor: In der DDR galt seit 1972 eine liberale Fristenlösung, d.h. innerhalb der Frist bis zur 12. Woche konnten Schwangere ohne vorherige Beratung oder Angabe von Gründen und mit Kostenübernahme durch die Krankenversicherung einen Schwangerschaftsabbruch bekommen.¹⁶ In der BRD lag seit 1976 eine Indikationsregelung vor: der Schwangerschaftsabbruch war nicht nach § 218 StGB strafbar, wenn entweder eine medizinische, „kindliche“ (eugenische¹⁷), kriminologische oder allgemeine Notlagenindikation vorlag.¹⁸ Nach intensiven Auseinandersetzungen¹⁹ hatte der Bundestag sich 1992 mit Annahme des sogenannten Gruppenantrags auf eine Fristenlösung geeinigt²⁰, nach derer der Schwangerschaftsabbruch auch nach Beratungsregelung als *nicht* rechtswidrig eingestuft werden sollte.²¹ Diese Gesetzesinitiative wurde jedoch vor Inkrafttreten von einer einstweiligen Anordnung des BVerfG zurückgehalten, welches die Union angerufen hatte.²² 1993 lieferte das BVerfG das umfangreiche Urteil „Schwangerschaftsabbruch II“.²³ Es bestätigte den Grundsatz aus dem Urteil „Schwangerschaftsabbruch I“ (1975)²⁴, dass die Schwangere prinzipiell eine Rechtspflicht zum Austragen des Kindes habe,

¹⁶ Von Behren, APuZ 20/2019, 12 (18).

¹⁷ d.h. dass „dringende Gründe für die Annahme sprechen, dass das Kind an einer nicht behebbaren Schädigung seines Gesundheitszustandes leiden würde“. BGBl. v. 18.05.1976: 15. Strafrechtsänderungsgesetz, S. 123, 1214.

¹⁸ Ebd. Dabei galt für die medizinische Indikation keine zeitliche Befristung, für die eugenische 22 Wochen und für die kriminologische und Notlagenindikation jeweils 12 Wochen.

¹⁹ V. Behren, APuZ 20/2109, 12 (18); Lembke, Patriarchat lernen, Digitales Deutsches Frauenarchiv vom 25.06.2020: <https://www.digitales-deutsches-frauenarchiv.de/angebote/dossiers/30-jahre-geteilter-feminismus/patriarchat-lernen>, abgerufen am 19.08.2022.

²⁰ Berghahn: Weichenstellungen in Karlsruhe – Die deutsche Reform des Abtreibungsrechts, in: Abtreibung- Diskurse und Tendenzen, S. 163 (164)

²¹ BGBl. Jahrgang 1992, Nr. 37, vom 04.08.1992, Seite 1402.

²² Berghahn, S. 164.

²³ BVerfG, NJW 1993, 1751.

²⁴ BVerfG, Urteil v. 25. 2. 1975 - 1 BvF 1 - 6/74, NJW 1975, 573.

ein Schwangerschaftsabbruch als Unrecht zu werten sei und daher rechtlich verboten sein müsse.²⁵ Schwangerschaftsabbrüche nach der Beratungsregelung dürften also *nicht für gerechtfertigt (und damit als nicht rechtswidrig)*, also erlaubt erklärt werden.²⁶ Das Gericht erkannte das Beratungsmodell zwar an, da ein wirksames Schutzkonzept, jedenfalls in der Frühphase der Schwangerschaft „nur mit der Mutter, aber nicht gegen sie möglich“²⁷ sei. Die Situation der Schwangerschaft und das Verhältnis zwischen Schwangerer und Fötus wird als besondere „Zweiheit in Einheit“ beschrieben. Die Letztverantwortung der Entscheidung über das Fortbestehen der Schwangerschaft liege bei der Frau und die Beratungsregelung solle ihr zu einer verantwortungsvollen Entscheidung verhelfen.²⁸ Eine Billigung, also eine rechtliche Erlaubtheit zum Beispiel durch Rechtfertigung, *jeder* Entscheidung zum Abbruch nach absolvierter Beratung, kann es laut diesem Urteil nicht geben. Es sei dann nicht festgestellt - und dies sei auch nicht im Sinne der Beratung und auch nicht möglich²⁹-, dass tatsächlich solch schwerwiegende Gründe hinter der Entscheidung stünden, welche die zumutbare Obergrenze überschreiten.³⁰ Abweichende Meinungen gab es von den Richtern Mahrenholz und Sommer³¹: Sie forderten die Rechtfertigung der Abbrüche auch nach dem Beratungskonzept - und nicht lediglich eine von Strafe ausgenommene, anhaltende Rechtswidrigkeit, die der Frau sozialrechtliche Nachteile brächte, wie etwa die fehlende Kostenübernahme durch die Krankenkasse. Außerdem

²⁵ BVerfG, NJW 1993, 1751 (1754), ebenfalls bereits in Leitsatz 3 und 4.

²⁶ Ebd. Leitsatz 15.

²⁷ BVerfG, NJW 1993, 1751 (1757).

²⁸ Ebd.

²⁹ Schönke/Schröder/Eser/Weißer, StGB § 218a Rn.3.

³⁰ BVerfG, NJW 1993, 1751 (1759).

³¹ BVerfG, NJW 1993, 1751 (1774).

plädierte Richter Böckenförde³² explizit für diese Kostenübernahme auch für „beratene“ Schwangerschaftsabbrüche. Er formulierte, dass für die Betroffene in der Fristenregelung keine Möglichkeit bestehe, ihre Begründung der Unzumutbarkeit der Schwangerschaft und des Mutterwerdens darzulegen bzw. feststellen zu lassen und so Rechtfertigung zugestanden zu bekommen. Es sei daher nicht geboten, pauschal alle Schwangerschaftsabbrüche nach § 218a Abs.1 StGB von der Kostenübernahme auszuschließen.

II. § 218 und § 218a StGB

§ 218 StGB stellt sowohl den Selbst - als auch den Fremddabbruch der Schwangerschaft durch Dritte unter Strafe, wobei die Schwangerschaft hier als Zeitraum zwischen Nidation und Einsetzen der Eröffnungswehen bei der Geburt gefasst wird.³³ Das Strafmaß beträgt Freiheitsstrafe bis zu einem Jahr für die Schwangere selbst (Abs. 3), ansonsten drei, in besonders schweren Fällen bis zu fünf Jahren, oder Geldstrafen. Der § 218a StGB³⁴ normiert die Kriterien der Straflosigkeit des Schwangerschaftsabbruchs. In Abs. 1 wird die Beratungsregelung formuliert, mit welcher der Tatbestand des § 218 „nicht verwirklicht ist“, solange (a) die Schwangere den Eingriff verlangt; (b) er von einem Arzt durchgeführt wird; (c) die Schwangere eine Pflichtberatung in einer anerkannten Beratungsstelle sich hat bescheinigen lassen, (d) zwischen der Beratung und dem Eingriff drei Tage vergangen sind und (e) seit der Empfängnis nicht mehr als zwölf Wochen vergangen sind.

Absatz 2 und 3 formulieren Indikations-Konstellationen, wobei nach ärztlicher Erkenntnis bestimmte Umstände festgestellt

³² BVerfG, NJW 1993, 1751, (1778).

³³ Gropp/Wörner, MüKo StGB, § 218 Rn. 4.

³⁴ (in Kraft getreten mit dem oben erwähnten SFHÄndG am 01.10. 1995).

werden und dadurch ein Abbruch nicht rechtswidrig ist. Abs. 2 normiert die medizinische Indikation. Diese liegt vor, wenn die körperliche oder seelische Gesundheit der Schwangeren gefährdet ist.³⁵ Eine eugenische (fötale) Indikation, wie es sie noch im Indikationsmodell 1976 gab (s.o.), entfiel. Sie ist heute der medizinischen Indikation subsumiert, wenn die Tatsache der Behinderung des Fötus die seelische Gesundheit der werdenden Mutter stark zu beeinträchtigen droht.³⁶ Abs. 3 legt die kriminologische Indikation fest, die vorliegt, wenn „(...) nach ärztlicher Erkenntnis an der Schwangeren eine rechtswidrige Tat nach den §§ 176 bis 178 StGB begangen worden ist, dringende Gründe für die Annahme sprechen, dass die Schwangerschaft auf der Tat beruht, und seit der Empfängnis nicht mehr als zwölf Wochen vergangen sind.“ In Abs. 4 wird die Privilegierung der Schwangeren formuliert, womit diese – im Unterschied zum Arzt – nicht bestraft wird, wenn sie den Abbruch bis Ende der 22. Schwangerschaftswoche durchführen lässt, bspw. im Ausland, und sich vorher beraten lässt.³⁷

Nach Vorgabe des BVerfG hat der Gesetzgeber die Straffreiheit bei bestehender Rechtswidrigkeit der „beratene Schwangerschaftsabbrüche“ als Tatbestandsausschluss umgesetzt³⁸: Abbrüche nach § 218a Abs.1 sind also

³⁵ Wortlaut: (2) Der mit Einwilligung der Schwangeren von einem Arzt vorgenommene Schwangerschaftsabbruch ist nicht rechtswidrig, wenn der Abbruch der Schwangerschaft 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.

³⁶ Fischer, StGB, § 218a, Rn.1; Schönke/Schröder/Eser/Weißer, StGB § 218a Rn. 1 und 26; BeckOK StGB/Eschelbach StGB § 218a Rn. 24, 25.

³⁷ Gropp/Wörner, MüKo, § 218 Rn. 81.

³⁸ Schönke/Schröder/Eser/Weißer, Vorbemerkungen zu den §§ 218 bis 219b (Schwangerschaftsabbruch), Rn.7 und § 218a Rn. 12-18; LK-Kröger, Rn.20: „Für den Zeitraum von der Nidation bis zur zwölften Woche (ab Empfängnis gerechnet) gilt die den Tatbestand ausschließende Fristenregelung mit Beratungspflicht.“

rechtswidrig, aber tatbestandslos und daher straffrei. Dieses widersprüchliche Konstrukt einer Rechtswidrigkeit ohne strafrechtliche Konsequenz stellt eine strafrechtsdogmatische Ausnahme³⁹ dar. Teils wird diese Lösung auch als „Verrenkung“⁴⁰ bezeichnet. Es lässt sich konstatieren, dass diese Kompromisslösung die gesellschaftliche Debatte zeitweilig effektiv befrieden konnte und der äußere Rechtsfrieden gesichert wurde.⁴¹ Die Frauenbewegung, die die uneingeschränkte Selbstbestimmung der Frau forderte, wurde damit besänftigt, dass für Frauen der Schwangerschaftsabbruch auf Verlangen innerhalb einer Frist, wenn auch mit prozeduralen Reglementierungen, erreichbar gemacht wurde. Der konservativen und kirchlichen Seite wurde mit der Bestätigung des grundsätzlichen Unrechtsstatus, der Rechtswidrigkeit des „beratene“ Schwangerschaftsabbruchs sowie seiner dadurch ausgedrückten gesellschaftlichen und moralischen Missbilligung Genüge getan.⁴² Allerdings gibt es deutliche Kritik angesichts der Inkonsistenzen in der Systematik des BVerfG-Urteils sowie auch der Gesetzgebung: Der rechtstechnisch zwar rechtswidrige Vorgang wird in der Realität wie ein rechtmäßiger gehandhabt. So wird vorgebracht, dass es unschlüssig sei, weshalb der Staat für einen rechtswidrigen Eingriff ein ausreichendes Versorgungsangebot vorzuhalten habe (§ 13 Abs. 2 SchKG) und auch für beratene Abbrüche eine Lohnfortzahlung und

³⁹ Schönke/Schröder/Eser/Weißer, StGB § 218a Rn. 12-18.

⁴⁰ Grop/Wörner, MüKo StGB, § 218a Rn. 37; NK-StGB/Merkel, § 218a, Rn. 52-65. Schönke/Schröder/Eser/Weißer, StGB § 218a Rn. 17 sprechen von „strafrechtsdogmatischen Friktionen“, und einer „rechtlich ambivalenten Gemengelage, die rechtsstaatlich gebotene Klarstellung von Recht und Unrecht vermissen lässt“; Eser spricht in FS Hassemer von „rechtlicher Schizophrenie“ (Schweiger, ZRP 2018, 98).

⁴¹ NK-StGB/Merkel, §218a, Rn.51; LK-Kröger, (Vor §§ 218 ff) Vorbemerkungen zum Schwangerschaftsabbruch, Rn.41.

⁴² LK-Kröger, (Vor §§ 218 ff) Vorbemerkungen zum Schwangerschaftsabbruch, Rn. 41.

Sozialhilfeleistungen zur Finanzierung für Bedürftige übernommen werden. Notwehr zugunsten des Ungeborenen ist ausgeschlossen, Formalia wie der ärztliche Behandlungsvertrag sind wirksam und das BVerfG bestätigte, dass die Tätigkeit von Ärzten, die tatbestandslose beratene Abbrüche durchführen, nicht als rechtswidrig bezeichnet werden darf.⁴³

III. § 218b - § 219 StGB

§218b StGB (Schwangerschaftsabbruch ohne ärztliche Feststellung; unrichtige ärztliche Feststellung) stellt das Ausstellen unrichtiger Indikationen oder das Durchführen von Schwangerschaftsabbrüchen ohne Vergewisserung über das Vorliegen einer richtigen Indikation unter Strafe. § 218c führt ärztliche Pflichten beim Schwangerschaftsabbruch auf.⁴⁴ § 219 regelt die verpflichtende Schwangerschaftskonfliktberatung, deren Nachweis Voraussetzung für die Straflosigkeit des Abbruchs nach § 218a Abs. 1 ist. In Abs. 2 werden formelle, in Abs. 1 inhaltliche Kriterien formuliert, wobei auf das SchKG verwiesen wird, welches in Abschnitt 2 (§§ 5-11) ebenfalls die Schwangerschaftskonfliktberatung zum Inhalt hat. Die Pflichtberatung kann als die staatliche Hauptmaßnahme angesehen werden, um den Schutz des ungeborenen Lebens zu gewährleisten („*Die Beratung dient dem Schutz des ungeborenen Lebens*“), während dabei die Letztentscheidung der Frau zugestanden wird. Dies drückt sich in folgenden Anforderungen aus: Die Beratung soll ergebnisoffen sein,

⁴³ NK-StGB/Merkel, §218a, Rn.57-65; Berghäuser, JZ 10/2108, 497 (501); BVerfG, Beschl. v. 24. 5. 2006 - 1 BvR 1060/02; Beckmann, FS Tröndle, S. 695.

⁴⁴ u.a. mittels Untersuchung sich über die Dauer der Schwangerschaft vergewissern; der Frau Gelegenheit geben, die Gründe für den Abbruch darzulegen; die Schwangere über die Bedeutung des Eingriffs, insbesondere über Ablauf, Folgen, Risiken, mögliche physische und psychische Auswirkungen ärztlich beraten.

aber soll sich von dem Bemühen leiten lassen, die Frau zur Fortsetzung der Schwangerschaft zu ermutigen. Zudem soll sie erreichen, dass der Frau bewusst wird, „(...) dass das Ungeborene in jedem Stadium der Schwangerschaft auch ihr gegenüber ein eigenes Recht auf Leben hat und dass deshalb nach der Rechtsordnung ein Schwangerschaftsabbruch nur in Ausnahmesituationen in Betracht kommen kann, wenn der Frau durch das Austragen des Kindes eine Belastung erwächst, die so schwer und außergewöhnlich ist, dass sie die zumutbare Opfergrenze übersteigt.“ Nach Abs. 2 muss die Beratungsstelle anerkannt sein, einen Beratungsschein ausstellen und ein beratender Arzt darf nicht gleichzeitig den Abbruch vornehmen. § 219b kriminalisiert das Inverkehrbringen von zum Schwangerschaftsabbruch geeigneten Mitteln und Gegenständen, unter der Absicht rechtswidrige Taten nach § 218 zu fördern. Damit sind illegale Schwangerschaftsabbrüche gemeint, die außerhalb der § 218a I-III StGB liegen.⁴⁵

C. Der § 219a StGB

I. Entstehungsgeschichte und Normzweck

Ab 1913 wurden erste Konzepte zur Einführung eines Werbeverbots für Schwangerschaftsabbrüche diskutiert.⁴⁶ 1927 wollte man in einem Entwurf für ein allgemeines deutsches Strafgesetzbuches das „öffentliche Erbieten“ zu einem Schwangerschaftsabbruch bestrafen. Damit sollte erreicht werden, dass ungewollt Schwangere vor der Einflussnahme durch Werbung geschützt seien, denn solche Angebote würden ihren Entschluss zum Abbruch befördern. Zudem wollte man so deren finanzielle Ausbeutung in einer

⁴⁵ *Gropp/Wörner*, MüKo StGB, § 219b Rn. 1, 2.

⁴⁶ *Wissenschaftliche Dienste Deutscher Bundestag*, Entstehungsgeschichte des § 219a StGB, AZ WD 7 - 3000 - 159/17; *Scholler*, KriPoz, 2021, 327 (328); *Hillenkamp*, HÄB 2/2018, (92); *Kubiciel*, ZfL 2018, 110 (111).

Notlage durch gewerbliche Anbieter von Schwangerschaftsabbrüchen verhindern.⁴⁷ Schließlich wurde 1933 mit den §§ 219, 220 RStGB erstmals das Verbot der Werbung für den Abbruch der Schwangerschaft zum Gesetz.⁴⁸ Die Nationalsozialisten stellten den Paragraphen in den Kontext von restriktiveren Abtreibungsgesetzen und bevölkerungspolitischen sowie rassistischen und eugenischen Zielen, um die „Lebenskraft des deutschen Volkes“ zu erhalten.⁴⁹ 1943 wurde sogar die Todesstrafe für Personen eingeführt, die fortgesetzt gewerblich Abtreibungen durchführten⁵⁰, von der Verfolgung waren überwiegend liberale, sozialistische und jüdische Ärzte betroffen.⁵¹ Zurückblickend lässt sich hervorheben, dass als Rechtsgut weniger der Schutz des ungeborenen individuellen Lebens im Vordergrund stand, als vielmehr gesellschaftspolitisch-regulatorische Interessen.⁵² Erst 1974 wurde in der BRD eine Änderung des Paragraphen vorgenommen: mit dem 5. Strafrechtsreformgesetz wurde der § 219a StGB wurde die Strafbarkeit auf anstößige Werbung und das Verfolgen von Vermögensinteressen beschränkt.⁵³ Im Rahmen dieser Strafrechtsreform gab es einige Diskussionen um die Legitimität und die Beibehaltung des § 219a.⁵⁴ Letztendlich wurde der Tatbestand wie beschrieben beschränkt, und sich

⁴⁷ Ebd.

⁴⁸ *Gropp/Wörner*, MüKo StGB, § 219a, Rn. 1-2b.

⁴⁹ *V. Behren*, S. 14.

⁵⁰ RGBl. I 1943, S. 140f.

⁵¹ *Frommel*, FS Fischer, 1049, (1050, 1058-1060); *Scholler*, KriPoz, 2021, 327 (330); Sinn et. al./*Wörner*, Populismus und alternative Fakten, S. 361.

⁵² WD 7 - 3000 - 159/17 S.4; *Scholler*, KriPoz, 2021, 327 (331)

⁵³ Fünftes Gesetz zur Reform des Strafrechts (5. StrRG) vom 18. 6. 1974; BGBl. I 1974 Nr. 63, S. 1297. Mit diesem Gesetz war gleichzeitig die Einführung einer Fristenregelung mit Straflosigkeit des Abbruchs in den ersten zwölf Schwangerschaftswochen bezweckt worden – jedoch konnte diese Fristenlösung aufgrund des Urteils Schwangerschaftsabbruch I des BVerfG von 1975 nie in Kraft treten. (*V. Behren*, S. 18).

⁵⁴ gut zusammengefasst durch *Scholler*, KriPoz, 2021, 327 sowie *Rogall*, in: FS Merkel 2020, 1181 (1186-1190).

geeignet, dass bewusst sowohl rechtmäßige als auch rechtswidrige Schwangerschaftsabbrüche erfasst sein sollten und eine Herausnahme aus dem Strafrecht (und Überführung in das Ordnungswidrigkeitenrecht) dem geschützten Rechtsgut nicht genüge.⁵⁵ Denn der § 219a StGB solle verhindern, dass „der Schwangerschaftsabbruch in der Öffentlichkeit als etwas Normales dargestellt und kommerzialisiert wird“.⁵⁶ Sowohl „echte“ als auch „als Information getarnte“ Werbung sollen untersagt werden.⁵⁷ Dies zeigt den Wandel des Regelungszwecks: Indem eine Normalisierung, Verharmlosung oder Vermarktung von Schwangerschaftsabbrüchen in der Öffentlichkeit unterbunden wird, soll mittelbar der Lebensschutz Ungeborener erreicht werden. Die Norm ist nach h.M. als abstraktes Gefährdungsdelikt einzuordnen.⁵⁸ Sie soll als „Vorfeldschutz für das Rechtsgut Leben des Ungeborenen“⁵⁹ eine Wahrnehmung bzw. einen Eindruck, dass der Schwangerschaftsabbruch als Gesundheitsleistung vergleichbar mit jeder anderen medizinischen Dienstleistung sei, abwehren.⁶⁰ 1976 wurde statt der Fristenlösung ein Indikationsmodell⁶¹ umgesetzt (s.o.), 1995 folgte die unter A.II. beschriebene heute gültige Regelung. Dabei wurde jeweils

⁵⁵ BT-Drucks. 6/3434 S.16; BT-Drucks. 7/1981 (neu), S. 17; BT-Drucks. 7/1983, S. 19 f., Stellungnahme deutscher Juristinnenbund vom 26.06.2018, S. 3; BT-Drucks. 7/1984 (neu), S.16: „Denn auch die Werbung für den rechtmäßigen Schwangerschaftsabbruch könnte von interessierten Kreisen unangreifbar so gestaltet werden, dass sie in der Öffentlichkeit unzutreffende Vorstellungen über die Zulässigkeit weckt und den Eindruck vermittelt, es handele sich beim Schwangerschaftsabbruch um etwas Normales.“

⁵⁶ BT-Drucks. 7/1981 (neu), S. 17; BT-Drucks. 7/1983, S. 19 f.

⁵⁷ BT-Drucks. 7/1981 (neu), S. 17.

⁵⁸ Statt vieler: *Gropp/Wörner*, MüKo StGB, § 219a Rn. 2; BeckOK StGB/*Eschelbach*, § 219a Rn. 1. Ein abstraktes Gefährdungsdelikt dagegen verneinend: *Mitsch*, KriPoZ 2019, 214.

⁵⁹ *Merkel*, ZfL 2018, S. 114, *ders.* in NK-StGB, § 219a, Rn. 2-3a, spricht sich gegen den Begriff „Vorfeld-Kriminalisierung“ aus, da die betreffende Haupthandlung dafür nicht rechtmäßig sein dürfte (§ 218a II und III StGB).

⁶⁰ BT-Drucks. 7/1981 (neu), S. 19, 20.

⁶¹ BGBl. I S. 1213.

der § 219a StGB unkommentiert beibehalten.⁶² Auch in beiden BVerfG-Urteilen von 1975 und 1993 fand der Paragraph keine Erwähnung.⁶³ Dass er bis 2022 trotz der Wandlung(en) der strafrechtlichen Einordnung von Schwangerschaftsabbrüchen in der Form von 1974 erhalten blieb, spricht am ehesten dafür, dass er im Regelungskomplex ohne detaillierte Reflexion weitergetragen wurde.⁶⁴

II. Begriffsbestimmungen, umfasste Tathandlungen, Auslegung

Laut der amtlichen Überschrift des Paragraphen sanktionierte die Norm bestimmte Werbehandlungen. Die vier Kriterien für eine Strafbarkeit werden in Abs. 1 normiert, die Absätze 2 - 4 stellen jeweils straffreie Ausnahmen (Tatbestandsausschlüsse)⁶⁵ dar. Der 2019 angefügte Absatz 4 wird unter C.III besprochen.

Für eine Strafbarkeit muss erstens der *Kontext* der Tathandlung öffentlich sein. Dabei gilt als öffentlich auch der Kontext *in einer Versammlung* und das *Verbreiten eines Inhalts*, wobei § 11 Absatz 3 StGB den Begriff Inhalt näher definiert.⁶⁶ Damit sind alle denkbaren Medien, analog oder digital gemeint, u.a. ein Internetauftritt.⁶⁷ Zweitens ist Gegenstand der Tathandlungen laut amtlicher Überschrift das Werben. Abgrenzungsprobleme bestehen jedoch in der Wertung zwischen Information und Werbung.⁶⁸ Jedenfalls

⁶² Gesetzesbegründung vom 25.01.1994, BT-Drucks. 12/6669, BGBl 1995 I, S. 1050.

⁶³ *Duttge*, FS Tröndle, S.717, schreibt: „(...) und wurde insbesondere auch nicht von den beiden Grundsatzentscheidungen des Bundesverfassungsgerichts in Frage gestellt.“

⁶⁴ *Frommel*, FS Fischer, S. 1058.

⁶⁵ *Gropp/Wörner*, MüKo StGB, § 219a Rn. 9.

⁶⁶ *Gropp/Wörner*, MüKo StGB § 219a Rn. 7.

⁶⁷ BeckOK StGB/*Eschelbach*, § 219a Rn. 13.

⁶⁸ Allein im Vergleich der Kommentarliteratur zwischen *Wörner* (*Gropp/Wörner*, MüKo StGB, § 219a Rn. 6-8), die von Werbehandlungen spricht und *Eschelbach* (BeckOK StGB/*Eschelbach*, § 219a Rn. 10-18), der von Informationshandlungen spricht, wird diese Diskrepanz evident.

sind strafbarer Gegenstand der Tathandlung solche Informationen, welche eigene oder fremde Dienste (Nr.1) zur Durchführung, Mitwirkung oder Förderung, d.h. „jedes positive Hinwirken auf das Zustandekommen“⁶⁹ eines Schwangerschaftsabbruchs oder Mittel, Gegenstände oder Verfahren, die zum Abbruch der Schwangerschaft geeignet sind, unter Hinweis auf diese Eignung (Nr.2), zum Inhalt haben. Drittens sind die Tathandlungen neben *Bekanntgabe einer Erklärung das Anbieten, Ankündigen und Anpreisen*. Für die Begriffsdefinitionen sind die Bestimmungen des § 184 Abs. 1 Nr. 5 StGB heranzuziehen.⁷⁰ Danach stellt *Ankündigen* jede Kundgabe dar, durch die auf die Gelegenheit zum Bezug oder Inanspruchnahme aufmerksam gemacht wird.⁷¹ *Anpreisen* ist die lobende und empfehlende Erwähnung und Beschreibung, z.B. das Hervorheben von Vorzügen.⁷² Ein *Anbieten* bedeutet eine „einseitige Erklärung der Bereitschaft zur Überlassung“⁷³ oder des Zugänglich-Machens⁷⁴. Viertens ist die Strafbarkeit seit 1974 auf grob anstößiges Handeln oder Handeln eines Vermögensvorteils wegen begrenzt. Das Merkmal *grob anstößig* ist erfüllt, wenn die Werbung für den Schwangerschaftsabbruch bspw. reißerisch, herabsetzend, rechtsgutfeindlich oder verherrlichend formuliert ist.⁷⁵ Ebenso fällt jede Werbung für *strafbare Schwangerschaftsabbrüche* darunter.⁷⁶ Der *Vermögensvorteil* wird regelmäßig auch bei Erhalt eines üblichen ärztlichen

⁶⁹ *Gropp/Wörner*, MüKo StGB, § 219a Rn. 4;

Schönke/Schröder/*Eser/Weißer*, StGB, § 219a Rn. 5-8.

⁷⁰ *Fischer*, StGB, § 219a Rn.7; *Gropp/Wörner*, MüKo StGB, § 219a Rn. 6, LK-*Kröger*, § 219a, Rn. 4.

⁷¹ NK-StGB/*Merkel* § 219a Rn. 11, 12; so auch beschrieben in BT-Drucks. 7/1981 (neu), S. 18.

⁷² § 184 Abs. 1 Nr. 5 StGB (Verbreitung pornographischer Inhalte), Schönke/Schröder/*Eisele*, StGB § 184 Rn. 46.

⁷³ LK-*Kröger*, § 219a, Rn. 4.

⁷⁴ *Matt/Renzikowski/Eschelbach*, StGB § 184 Rn. 73, 74.

⁷⁵ *Fischer*, StGB, § 219a, Rn. 14; LK-*Kröger*, § 219a, Rn. 7.

⁷⁶ *Gropp/Wörner*, MüKo StGB § 219a Rn. 6-8; *Fischer*, StGB § 219a, Rn. 14; Schönke/Schröder/*Eser/Weißer*, StGB § 219a Rn. 5-8.

Honorars bejaht, das Anbieten kostenloser Schwangerschaftsabbrüche hingegen wäre straflos.⁷⁷

Die Absätze 2 und 3 erlauben die straffreie berufsspezifische Unterrichtung zum einen anderer Ärzte und Beratungsstellen darüber, wo Schwangerschaftsabbrüche nach § 218a StGB durchgeführt werden (Abs. 2) sowie die Information von Ärzten oder anderen Personen, die zum Handeln mit entsprechenden Mitteln befugt sind. Weiterhin erlaubt ist die Veröffentlichung in pharmazeutischen Fachblättern (Abs. 3).⁷⁸ Zwischen Befürwortern einer engen Auslegung und denen einer weiten Auslegung, welche unter Werbung auch ärztliches neutrales Informieren subsumiert⁷⁹, gab es in der juristischen Fachwelt Uneinigkeit. Die Rechtsprechung hielt sich dabei an die weite Auslegung (s. C. IV. 2.), was u.a. von *Frommel*⁸⁰ und *Wörner*⁸¹ als verfassungswidrig kritisiert wurde: Insbesondere das unbestimmte Tatbestandsmerkmal des *Anbietens* sei einschränkend und grundrechtsschonend auszulegen, vor dem Hintergrund, dass heute die strafrechtliche Einordnung von Schwangerschaftsabbrüchen eine deutlich andere sei als noch im Jahr 1974 und vorher. Deshalb sei die amtliche Überschrift der *Werbung* zwingend zu beachten, und das Anbieten daher gerade nicht am Wortlaut, wobei auch sachliches Informieren darunterfällt, auszulegen. Eine solche den Straftatbestand überdehnende Auslegung führe zu einer übermäßigen Kriminalisierung. Stattdessen sei eine Auslegung angezeigt, die nicht bereits aufklärende Information unter Strafe stelle, sondern Anbieten

⁷⁷ BeckOK StGB/*Eschelbach*, § 219a Rn. 14-18, *Rogall*, FS Merkel, 1181 (1190).

⁷⁸ *Fischer*, StGB, § 219a, Rn. 16.

⁷⁹ *Duttge*, medstra 2018, 129, (130); *Berghäuser*, JZ 2018, 497 (498), *dies.*, medstra 2019, 126; *Rogall*, FS Merkel, S. 1192.

⁸⁰ *Frommel*, FS Fischer, S. 1049 (1051), *dies.*, jM 2019, 165 (166).

⁸¹ *Sinn et. al./Wörner*, Populismus und alternative Fakten, S. 373, 374; *dies.*, NStZ 2018, 416 (418).

im Sinne von *werbendem, animierendem Anbieten* interpretiere.⁸²

III. Die Reform im Jahr 2019

Am 24.11.2017 wurde die Gießener Allgemeinmedizinerin Kristina Hänel vom AG Gießen zu 6000 Euro Geldstrafe verurteilt, weil sie auf der Homepage ihrer Praxis ein Dokument zum Download bereitstellte, das über die von ihr angebotenen Methoden des Schwangerschaftsabbruchs, die rechtlichen Voraussetzungen und Abläufe informierte.⁸³ Das Gericht entschied, dass der Umstand, dass sie ihre Bereitschaft zur Vornahme von Schwangerschaftsabbrüchen erkläre, gemeinsam mit Informationen u. a. über die Bezahlung (Kostenübernahme oder Bargeld) derselben, erfülle den Tatbestand des § 219a StGB, unabhängig davon, ob die Information werbenden Charakter aufweist.⁸⁴ Es kam zu einer Welle öffentlicher Empörung.⁸⁵ Die Linken, die Grünen sowie SPD und FDP forderten daraufhin die Abschaffung des § 219a StGB.⁸⁶ Aus der juristischen Fachwelt gab es konstruktive Vorschläge für eine Reform: So legte der *Kriminalpolitische Kreis* nahe, dass das Verbot des Anbietens, Ankündigens und der Bekanntgabe entsprechender Erklärungen auf *strafbare* Schwangerschaftsabbrüche beschränkt werden sollte. Zudem könne ein Verbot des „Anpreisens“ auch von Schwangerschaftsabbrüchen, die nicht tatbestandsmäßig (Abbrüche nach Beratungsregelung gem. § 218a Abs. 1) bzw.

⁸² *Wörner*, NSTZ 2018, 416 (418).

⁸³ AG Gießen, Urt. v. 24.11.2017 – 507 Ds 501 Js 15031/15.

⁸⁴ AG Gießen, Urt. v. 24.11.2017 – 507 Ds 501 Js 15031/15, NSTZ 2018, 316, mit abl. Anmerkung *Wörner*

⁸⁵ *Berghäuser*, KriPoZ 2018, 210; *Lorenz/Turhan*, medstra 2022, 118 (134); *Schwinn*, Protest und Zweifel, sueddeutsche.de vom 12.10.2018: <https://www.sueddeutsche.de/politik/paragraf-219a-protest-und-zweifel-1.4168147>, zuletzt abgerufen am 19.08.2022; Aufruf im Bundesrat zur Streichung von § 219a StGB: Drucksache 761/17 (neu).

⁸⁶ BT-Drucks. 19/1046 (SPD), BT-Drucks. 19/6425 (FDP).

rechtmäßig (indizierte Abbrüche nach § 218a II und III) sind, beibehalten werden, “wenn man in solch aggressiver Werbung eine Störung der öffentlichen Ordnung erblickt.“ Jedoch sollte diese Störung lediglich als Ordnungswidrigkeit mit einem Bußgeld bewehrt sein.⁸⁷ Die SPD zog schließlich ihren eigenen Gesetzesentwurf zugunsten der zwischenzeitlich gebildeten Regierungskoalition mit der CDU/CSU zurück. Die Koalition legte im Februar 2019 einen Gesetzesentwurf vor, in dem sie die Änderung des Paragraphen durch Hinzunahme eines Ausnahmetatbestands in Absatz 4 vorschlug.⁸⁸ Einrichtungen und Ärzte, die Schwangerschaftsabbrüche durchführen, sollten demnach künftig darüber informieren dürfen, dass sie Schwangerschaftsabbrüche unter Voraussetzungen des § 218a Abs. 1-3 StGB durchführen und straffrei bleiben sollen zudem ein „Hinweisen auf Informationen über einen Schwangerschaftsabbruch einer insoweit zuständigen Bundes- oder Landesbehörde, einer Beratungsstelle nach dem Schwangerschaftskonfliktgesetz oder einer Ärztekammer“.⁸⁹ Der Gesetzgeber stellte klar, dass das „Hinweisen“ im neuen Abs. 4 Nr. 2 ausschließlich das Bereitstellen eines Links zu Informationen oder aber das exakte Kopieren dieser Informationen unter Angabe der

⁸⁷ *Kriminalpolitischer Kreis*, Stellungnahme zum Straftatbestand der Werbung für den Abbruch der Schwangerschaft (§ 219a StGB), ZfI 01/2018, 30 (32). Etwa den gleichen Vorschlag formulierte auch *Merkel*, Stellungnahme Rechtsausschuss 06/2018, S. 7-9. Auch *Berghäuser* (JZ 10/2018, 497 (503)) und *Frommel* sprachen sich für Einschränkungen des Tatbestandes aus, letztere forderte, das Anbieten, Ankündigen und „des Vermögensvorteils wegen“ zu streichen (*Frommel*, FS Fischer, S. 1049 -1063; *dies.*, JR 2018, 239).

⁸⁸ „Gesetz zur Verbesserung der Information über einen Schwangerschaftsabbruch“ = BT-Drucksache 19/7693

⁸⁹ Hiermit wurde zugleich durch den Gesetzgeber formal bestätigt, dass das Anbieten bisher selbst für sachliche Informationen durchführender Ärzte, also ein weites Auslegungsverständnis, galt und die Möglichkeit einer restriktiven Auslegung verschlossen: Statt vieler: *Lorenz/Turhan*, JR 2020, 466 (466, 473) sowie OLG Frankfurt/M, Beschl. v. 22.12.2020 – 1Ss 96/20, *medstra* 2021, 118 (121), Rn. 65.

Quelle straffrei stelle. Das zur Verfügung stellen selbst verfasster Information sei verboten.⁹⁰ Zusätzlich wurde § 13 SchKG um einen Abs. 3 ergänzt, nach welchem die Bundesärztekammer (BÄK) eine Liste erstellt, worin sich alle Ärzte, die Schwangerschaftsabbrüche durchführen, unter Angabe der verwendeten Methoden freiwillig eintragen lassen können. Die Reform trat am 29.03.2019 in Kraft. Die Kritik am § 219a und an der Reform war auch nach ihrer Umsetzung ungebrochen: Beanstandungen blieben sowohl von Frauenrechtsaktivistinnen, den Oppositionsparteien als auch aus der juristischen Fachwelt bestehen.⁹¹ Dass die Reform keine Rechtssicherheit gebracht, sondern auch der Absatz 4 widersprüchliche Interpretationen zur Folge hatte, zeigte sich, als Gerichte bei ähnlichen Fällen zu divergierenden Urteilen hinsichtlich der Strafausnahme in Abs. 4 kamen.

IV. Anzeigen und Verurteilungen auf Grundlage des § 219a StGB

1. Fallzahlen

Über viele Jahrzehnte blieb der § 219a StGB kriminalpolitisch irrelevant. Seine forensische Bedeutung wird als marginal eingeschätzt⁹², da die Zahlen der tatsächlich ermittelten und

⁹⁰ BT-Drucksache 19/7965, S. 9.

⁹¹ *Fischer* spricht in StGB, § 219a Rn. 24 von einem „redaktionellem Irrtum“ der wohl aber (politisch) erwünscht gewesen sei; *Lorenz/Turhan* bewerten die Reform in *medstra* 2/2022, S. 133 (136) als „gesetzestechnisch misslungen“ und als einen „Konstruktionsfehler“; laut *Merkel* in *ZRP* 2020, 162 ist die Vorschrift „missraten“, *Wörner* resümiert in *StV* 2021, 372 (375): „Abs. 4 sollte entweder um die Strafbefreiung auch über das wie der Methoden und Durchführung von Schwangerschaftsabbrüchen durch behandelnde Ärzte ergänzt oder, besser noch, wieder abgeschafft werden. Zur Stärkung der erforderlichen restriktiven Auslegung von Abs. 1 böte sich an, das Merkmal des Anbietens zu löschen oder (deklaratorisch) um das Wort »befürwortend« zu ergänzen. Nicht erforderlich wäre all das, wenn gesetzestweckentsprechende und systematische Auslegung i.S.e. Strafrechts als ultima ratio wieder allgemein ernst genommen werden würde.“

⁹² *Gropp/Wörner*, *MüKo StGB*, Vorbemerkung zu § 218, Rn. 88 (hier wird dies über die forensische Bedeutung der Gesetze zum

verhandelten Fälle gering ausfielen: In der Polizeilichen Kriminalstatistik (PKS) des Bundeskriminalamts (BKA) werden Fälle erfasst, die nach Abschluss der polizeilichen Ermittlung an die Staatsanwaltschaft oder das Gericht übergeben werden.⁹³ Die Zahl der Anzeigen, auf die kein Ermittlungsverfahren folgt, oder deren Ermittlungsverfahren eingestellt wird, ist daher nicht erfasst. Die Fallzahlen sind hier ab dem Jahr 2009 aufgeführt⁹⁴ und bewegen sich jährlich zwischen 0-35 Fällen.⁹⁵

Verurteilungen werden durch das Statistische Bundesamt in der Strafverfolgungsstatistik (Fachserie 10 Reihe 3) erfasst⁹⁶, wobei nach Verurteilten und Abgeurteilten differenziert wird.⁹⁷ In den Jahren 2009-2020 gab es maximal 2 Aburteilungen pro Jahr, davon maximal 1 Verurteilung, in vielen Jahren waren es auch 0.⁹⁸ Diese minimale Zahl an offiziell und öffentlich gewordenen Vorgängen steht im Kontrast zur Realität vieler Ärzte, die Schwangerschaftsabbrüche durchführen und sich mit zahlreichen Anzeigen konfrontiert sehen.⁹⁹ Auf der

Schwangerschaftsabbruch insgesamt konstatiert); *Fischer*, StGB, § 219a, Rn. 1a.

⁹³ Drucksache 19/6519, S. 6.

⁹⁴ davor wurden Straftaten bezogen auf den Abbruch der Schwangerschaft (§§ 218, 218b, 218c, 219a, 219b StGB lediglich zusammengefasst dargestellt.

PKS 2010, S.34:

2009: 17, 2010: 12, 2011: 14, 2012: 3, 2013: 11, 2014: 2, 2015: 27, 2016: 35, 2017: 21, 2018: 17, 2019: 1, 2020:1, 2021:0 Fälle.

⁹⁵ PKS der Jahre 2010-2021, Fallzahlen zu § 219a StGB jeweils in der Falltabelle mit dem Schlüssel 040040, zu finden unter

https://www.bka.de/DE/AktuelleInformationen/StatistikenLagebilder/PolizeilicheKriminalstatistik/pks_node.html, zuletzt abgerufen am 22.08.2022

⁹⁶ abzurufen unter

https://www.statistischebibliothek.de/mir/receive/DESerie_mods_00000107, zuletzt abgerufen am 22.08.2022.

⁹⁷ Begriffsbestimmung in Strafverfolgung 2020, S. 13: Abgeurteilte sind Angeklagte, gegen die Strafbefehle erlassen wurden bzw. Strafverfahren nach Eröffnung des Hauptverfahrens durch Urteil oder Einstellungsbeschluss rechtskräftig abgeschlossen worden sind. Ihre Zahl setzt sich zusammen aus den Verurteilten und aus Personen, gegen die andere Entscheidungen (u.a. Einstellung, Freispruch) getroffen wurden.

⁹⁸ Jeweils 1 Verurteilung in den Jahren 2009, 2010, 2016, 2017, 2020.

⁹⁹ Allein in diesem Artikel sprechen 3 Gynäkologinnen über die mehrfach gegen sie erstatteten Anzeigen auf Grundlage des § 219a StGB: *Mayr*,

Website des Abtreibungs-Gegners Klaus Günter Annen, www.abtreiber.com¹⁰⁰, kann man eine ausführliche Liste der durch ihn seit dem Jahr 1999 angezeigten Kliniken und Ärzten (über 150 Anzeigen bundesweit) finden.¹⁰¹

2. Exemplarische Darstellung ausgewählter Verfahrensgänge und Verurteilungen

Nach einem oft zitierten Urteil auf Grundlage des § 219a StGB des LG Bayreuth gegen einen Gynäkologen im Jahr 2006¹⁰², gab es bis zum Fall Hänel keine nennenswerten Urteile. Der Fall Hänel wurde nach der Reform des Paragraphen im Jahr 2019 vom OLG Frankfurt zur Re-Evaluation unter geänderter Gesetzeslage an das LG Gießen zurückverwiesen.¹⁰³ Dieses änderte das ergangene Urteil im Dezember 2019 im Rechtsfolgenausspruch, indem die Strafe verringert wurde.¹⁰⁴ Der neue Abs. 4 Nr. 1 ließe zwar die Strafbarkeit für die Mitteilung, ob bzw. dass Schwangerschaftsabbrüche durchgeführt werden, entfallen, sofern zeitgleich auf § 218a Abs. 1-3 StGB hingewiesen wird. Nicht jedoch umschließe

Selbsternannte Lebensschützer gegen Frauenärzte, Deutschlandfunk Kultur vom 09.04.2018: <https://www.deutschlandfunkkultur.de/streit-um-paragraph-219a-selbsternannte-lebensschuetzer-100.html>, zuletzt abgerufen am 19.08.2022.

¹⁰⁰ <http://www.abtreiber.com/anz/219-me.htm>, zuletzt abgerufen am 19.08.2022.

Eine gute Übersicht zur Beschäftigung der Justiz durch bzw. mit Herr Annen gibt folgender Artikel, *Rath*, Ist „Babycaust“ eine Volksverhetzung, lto.de vom 15.02.2022:

<https://www.lto.de/recht/hintergruende/h/babycaust-volksverhetzung-ag-weinheim-haenel-annen-abtreibung-holocaust-beleidigung/>, zuletzt abgerufen am 19.08.2022.

¹⁰¹ Kristina Hänel im Interview im Hessischen Ärzteblatt 04/2022, S. 226: „Im Jahr 2005 gab es die ersten Anzeigen des Abtreibungsgegners Klaus Günter Annen, der sich rühmt, rund 600 Ärzte darunter auch mich, angezeigt zu haben.“, abzurufen unter <https://www.laekh.de/heftarchiv/ausgabe/2022/april-2022>, zuletzt abgerufen am 19.08.2022.

¹⁰² LG Bayreuth, Urt. v. 11.1.2006 – 2 Ns 118 Js 12007/04, BeckRS 2006, 143026.

¹⁰³ OLG Frankfurt/M, Beschl. v. 27.06.2019, - 1 Ss 15/19. Davor wurde nach der initialen Verurteilung im November 2017 die Berufung im Oktober 2018 verworfen (LG Gießen, Urt. v. 12.10.2018 - 3 Ns 406 Js 15031/15, medstra 2019, 119-128, mit Anmerkung *Berghäuser*).

¹⁰⁴ LG Gießen Urt. v. 12.12.2019 – 4 Ns 406 Js 15031/15, BeckRS 2019, 40366, Rn. 40.

diese Ausnahme jegliche Informationen auch über das „wie“ - hierfür sei Abs. 4 Nr. 2 zu beachten.¹⁰⁵ So urteilte auch das AG Tiergarten in einem ähnlich gearteten Fall im Juni 2019¹⁰⁶ (bestätigt durch das KG Berlin im November 2019)¹⁰⁷. Demgegenüber kam einzig das AG Kassel zum Ergebnis der Strafflosigkeit in der Annahme, dass jegliche sachlich-medizinische Information unter dem Hinweis auf § 218a Abs. 1-3 StGB durch den neuen Abs. 4 habe entkriminalisiert werden sollen.¹⁰⁸ Denn auch der Fall Hänel endete schließlich mit dem Beschluss des OLG Frankfurt gegen Hänels Revision im Dezember 2020: die Mitteilung einer Ärztin *nicht nur* der Tatsache, *dass* sie Schwangerschaftsabbrüche durchführe, *sondern auch* über die angewandten Methoden sei trotz des neuen Abs. 4 tatbestandsmäßig i.S. von § 219a § Abs. 1 Nr. 1.¹⁰⁹ Hänel legte darauf Verfassungsbeschwerde ein.¹¹⁰ Der aktuellste bekannte Fall ist der eines Gynäkologen aus Nottuln, dessen Revision gegen ein Urteil des AG Coesfeld¹¹¹ mit einem Beschluss des OLG Hamm abgelehnt wurde: Nach Ansicht des Gerichts werde lediglich eine Teilmenge des nach § 219a Abs. 1 StGB Verbotenen durch Abs. 4 ausgenommen. Systematische als auch wortlaut-folgende Auslegung würden das Gericht zu dem Urteil bringen, welches auch der Intention

¹⁰⁵ Ebd., Rn. 29-32.

¹⁰⁶ AG Berlin-Tiergarten, Urt. v. 14.06.2019 - 253 Ds 143/18.

¹⁰⁷ KG Berlin, Beschl. v. 19.11.2019 - 3 - 80+81/19. *Lorenz/Turhan* prägten in JR 2020, 465 (470, 471) für diese Auslegung die Bezeichnung des *Kumulativ-Verständnis*, die sie jedoch als Verstoß gegen die Wortlautgrenze und das Gesetzlichkeitsprinzip aus Art. 103 Abs. 2 GG werten.

¹⁰⁸ AG Kassel, Beschl. v. 05.07.2019 - 284 Ds-2660 Js 28990/17, BeckRS 2019, 16678, Rn. 7. *Lorenz/Turhan* nannten diese Auslegungsart in JR 2020, 465, (469,470) das sog. *Alternativen-Verständnis*.

¹⁰⁹ OLG Frankfurt/M, Beschl. v. 22.12.2020 – 1Ss 96/20, medstra 2021, 118.

¹¹⁰ Hänel: 2 BvF 1/21, die Berliner Gynäkologin Bettina Gaber legte die zweite Verfassungsbeschwerde ein: 2BvR 290/20; <https://www.aerzteblatt.de/archiv/218103/Werbung-fuer-Schwangerschaftsabbrueche-Weitere-Aerztin-reicht-Verfassungsbeschwerde-ein>, zuletzt abgerufen am 19.08.2022.

¹¹¹ AG Coesfeld, Urt. v. 20.05.2021 – 3a Ds 249/20.

des Gesetzgebers entspreche: die Information über das „wie“ dürfe nicht mehr als das beschriebene Hinweisen aus Abs. 4 Nr. 2 umfassen.¹¹² Geäußerten verfassungsrechtlichen Bedenken der Revision stellt das Gericht das aus der Schutzpflicht des Staates konzipierte Beratungskonzept entgegen, welches, der Ansicht *Kubicieles* folgend, durch umfassende Informationen bereits vor der Beratung geschwächt werden würde.¹¹³ Auch Detlef Merchel legte darauffolgend Verfassungsbeschwerde ein – die dritte.¹¹⁴

V. Gesetzgebungsprozess 2022: Abschaffung des § 219a StGB

Im Koalitionsvertrag der Ampelregierung vom November 2021 finden sich im Abschnitt *Gleichstellung - Reproduktive Selbstbestimmung* neben dem Plan der Streichung des § 219a StGB zahlreiche konkrete Vorhaben bezüglich des Schwangerschaftsabbruchs: Unter anderem seien kostenfreie Schwangerschaftsabbrüche Teil einer verlässlichen Gesundheitsversorgung, daher sollten sie Teil der ärztlichen Aus- und Weiterbildung sein und eine Versorgungssicherheit hergestellt werden.¹¹⁵ Im Januar 2022 legte Justizminister Marco Buschmann einen Referentenentwurf zur Streichung des § 219a vor.¹¹⁶ Die Streichung sei nötig, da auch nach der Reform 2019 die Bereitstellung sachlicher Informationen

¹¹² OLG Hamm, Beschl. v. 21.10.2021 – 4 RVs 102/21, medstra 2022, 133 (133,134), Rn. 1-3, dazu abl. Anmerkung von *Lorenz/Turhan*.

¹¹³ Ebd., Rn. 4-6.

¹¹⁴ Dr. Detlef Merchel geht nach Karlsruhe, Westfälische Nachrichten vom 02.12.2021: <https://www.wn.de/muensterland/kreis-coesfeld/nottuln/dr-detlef-merchel-geht-nach-karlsruhe-2499243>, zuletzt abgerufen am 19.08.2022.

¹¹⁵ Koalitionsvertrag 2021-2025 „Mehr Fortschritt wagen“, S. 118, abzurufen unter <https://www.bundesregierung.de/breg-de/service/gesetzesvorhaben/koalitionsvertrag-2021-1990800>, zuletzt abgerufen am 25.07.2022.

¹¹⁶ Als PDF abzurufen unter https://www.bmj.de/SharedDocs/Gesetzgebungsverfahren/DE/219a_StGB.html;jsessionid=5F15C719C2F1BB57C095CB69DBB29BF9.1_cid297?nn=6704238, zuletzt abgerufen am 19.08.2022.

durch Ärzte strafbar sei. Die weiter bestehenden Informationsdefizite für ungewollt schwangere Frauen und die dadurch erschwerte freie Arztwahl nach § 76 SGB V verletze deren sexuelles Selbstbestimmungsrecht. Der § 219a sei kein tragender Bestandteil des Schutzkonzepts für das ungeborene Leben und durch anderweitige bereits bestehende Regelungen werde anpreisende Werbung für Schwangerschaftsabbrüche verhindert: bspw. durch die ärztliche Berufsordnung, die in § 27 MBO berufswidrige Werbung untersagt sowie die §§ 111 und § 140 StGB bezüglich der Werbung für *strafbare* Schwangerschaftsabbrüche. Schließlich würde im Fall von Werbung, die gegen die Menschenwürde verstößt, der § 3 Abs. 1 des Gesetzes gegen unlauteren Wettbewerb (UWG) greifen. Als Reaktion auf den Referentenentwurf wurden zahlreiche Stellungnahmen veröffentlicht.¹¹⁷ Neben ablehnenden Meinungen christlicher Verbände und befürwortenden Meinungen von pro familia und anderen Frauenrechtsorganisationen, gab es aus der juristischen Fachwelt mehrheitlich Zustimmung für die Streichung des Paragraphen.¹¹⁸ *Wörner* hingegen konstatierte in ihrer Stellungnahme, dass ein echtes Werbeverbot flankierend zum Beratungsverfahren zwingend erforderlich sei; bei seiner ersatzlosen Streichung drohe das Beratungsverfahren als Schutzkonzept für das vorgeburtliche Leben zu versagen.¹¹⁹ Die BÄK unterstützte das Vorhaben, nun auch sachliche Auskünfte über Methoden und Abläufe des Schwangerschaftsabbruchs zur Verbesserung der Information von Frauen zu erlauben. Jedoch seien die

¹¹⁷ Ebd.

¹¹⁸ So sprachen sich der republikanische Anwaltsverein, die Strafverteidigervereinigungen, der deutsche Juristinnenbund sowie die Neue Richtervereinigung (NRV) für die Abschaffung aus, Stellungnahmen siehe jeweils Fn. 116.

¹¹⁹ *Wörner*, Stellungnahme zum Referentenentwurf vom 17.02.2022, abzurufen unter dem Link in Fn. 116; *dies.* in NK 2022, 121.

berufsrechtlichen Auffangtatbestände (das Verbot berufswidriger, v.a. irreführender Werbung) voraussichtlich nicht protektiv genug: zum einen hätten die einzelnen Landesärztekammern die Option, das ärztliche Werbeverbot weiter zu liberalisieren und zum anderen sei die Durchsetzung teils schwer. Auch weil das ärztliche Werbeverbot nicht für Einrichtungen gelte, sei zu prüfen, ob „eine inhaltlich dem § 27 MBO-Ä entsprechende Regelung in das Heilmittelwerbe-gesetz aufzunehmen“ wäre.¹²⁰

Am 09.03.2022 wurde vom Bundeskabinett der Regierungsentwurf¹²¹ veröffentlicht, mit deutlichen Änderungen im Vergleich zum initialen Referentenentwurf: Erstmals wurden jetzt im Gesetz auch Änderung im Heilmittelwerbe-gesetz (HWG) und eine Rehabilitierung der bisher auf Grundlage des § 219a StGB oder seiner Vorgängervorschriften verurteilten Personen durch Aufhebung der Urteile geplant.¹²² Der Anwendungsbereich des HWG solle auf Schwangerschaftsabbrüche ohne Krankheitsbezug erweitert (§ 1 HWG) werden, sodass folgende Vorgaben des HWG nun in Bezug auf *alle* Arten von Schwangerschaftsabbrüchen gelten: In §§ 10- 12 HWG wird Publikumswerbung für Heilmittel reguliert. Irreführende Werbung ist nach §§ 3, 14 HWG verboten. Verstöße gegen die Vorgaben des HWG werden als Ordnungswidrigkeiten in § 15 mit bis zu 50.000 Euro bußgeldbewehrt, bei Verstoß gegen § 3 kann sogar Freiheitsstrafe bis zu einem Jahr verhängt werden. Weiterhin solle laut Regierungsentwurf in § 12 HWG das generelle Verbot der Werbung für *medizinisch*

¹²⁰ Stellungnahme der BÄK zum Referentenentwurf vom 16.02.2022, abzurufen unter dem Link in Fn. 116.

¹²¹ BT-Drucks. 20/1635, als PDF abzurufen unter dem Link in Fn. 116.

¹²² Ebd., S. 10: Die Generalkassation der Urteile sei geboten, da der den verurteilten Ärzten anhaftende Straf-makel besonders schwer wiege. Sie hätten lediglich ihrem Berufsethos nach zum Wohl der ungewollt Schwangeren sachlich informiert.

indizierte Schwangerschaftsabbrüche aufgehoben werden, indem eine Ausnahme von § 12 Abs. 2 S.1 formuliert werde und somit Informationen über diesbezügliche Mittel oder Behandlungen erlaubt wären.¹²³ Der Entschließungsantrag der Unionsfraktionen¹²⁴ warnte vor einer Abschaffung des § 219a. Stattdessen solle unter Beibehaltung des Paragraphen durch eine erneute Reform künftig auch wertungsfreie Information über die Methoden auf der Internetseite von Ärzten zulässig werden. Weiterhin sollten die Beratungsstellen zur umfassenden Weitergabe aller ihnen vorliegenden Informationen (BÄK-Liste, individuelle Meldungen von Ärzten) über durchführende Praxen verpflichtet und eine Verbesserung in der Verhütungsmittelversorgung durch erweiterte Kostenübernahme durch die Krankenkassen erreicht werden. Am 13.05.2022 folgte die Bundestagsplenardebatte (1. Lesung) über den Regierungsentwurf und die vier Oppositionsanträge (je einen Antrag der Linken und der Union sowie zwei Anträge der AFD¹²⁵). Zur Anhörung im Rechtsausschuss am 18.05.2022 waren zahlreiche Sachverständige eingeladen, u. a. die Ärztin Kristina Hänel, jeweils Vertreter von pro familia, doctors for choice, KALEB

¹²³ Bisher war Werbung, die sich auf die Erkennung, Beseitigung oder Linderung von krankhaften Komplikationen der Schwangerschaft bezieht, vollständig verboten. Um nun aber medizinisch indizierte und nicht indizierte Schwangerschaftsabbrüche „gleichzustellen“, sodass für beide die Möglichkeit der Information nach den allgemeinen Vorgaben des HWG gelten, wurden die medizinisch nicht indizierten Abbrüche aus dem Geltungsbereich des § 12 Abs. 2 S.1 HWG herausgenommen.

¹²⁴ BT-Drucks. 20/1017.

¹²⁵ Die Linke: „Paragraf 219a StGB aufheben – Selbstbestimmung, Entscheidungsfreiheit und ausreichende Versorgung sicherstellen“ BT – Drucks. 20/1736; CDU/CSU-Fraktion: „Interessen der Frauen stärken, Schutz des ungeborenen Kindes beibehalten“ BT-Drucks. 20/1017; AFD: „Paragraf 219a StGB erhalten und Schutzauftrag des ungeborenen Lebens im allgemeinen Bewusstsein beleben“ (20/1505) und „Staatliche Schutzpflicht des ungeborenen Lebens – Keine Aufhebung des Verbots der Werbung für den Schwangerschaftsabbruch nach Paragraf 219a des Strafgesetzbuches“ (20/1866).

e.V.¹²⁶, dem Kommissariat der Deutschen Bischöfe und die Gynäkologin Prof. Königer. Als Juristen kamen *Kubiciel*, *Hoven*, *Mangold* sowie zwei Vertreterinnen des Deutschen Juristinnenbundes zur Sprache.¹²⁷ *Kubiciel* war der Meinung, das HWG enthalte nur das Verbot irreführender, aber nicht anpreisender Werbung und das Berufsrecht sei dahingehend zu uneindeutig und zu schwach. Er sprach sich dafür aus, § 219a Abs. 4 um eine Nr. 3 zu ergänzen („3. auf Informationen über Methoden des Schwangerschaftsabbruchs sowie diesbezügliche Erkenntnisse der medizinischen Wissenschaft.“).¹²⁸ *Hoven* und *Mangold*¹²⁹ plädierten für eine Abschaffung, denn durch § 219a würden Handlungen kriminalisiert, die keinen Unrechtsgehalt aufweisen, dies sei verfassungsrechtlich nicht gerechtfertigt. Im HWG fände die Regulierung der Werbung auch für Schwangerschaftsabbrüche thematisch und systematisch den richtigen Sachzusammenhang. Die Aufhebung der Strafurteile begrüßten sie, da der § 219a bereits mit der Entscheidung für eine strafrechtliche Zulässigkeit von Schwangerschaftsabbrüchen seine Legitimation verloren habe. Man könne zwar erwägen, im HWG explizit Werbung in

¹²⁶ KALEB ist ein bundesweiter christlicher Verein („Kooperative Arbeit Leben Ehrfürchtig Bewahren“), der sich für den Schutz menschlichen Lebens von der Zeugung bis zum natürlichen Tod einsetzt, <https://kaleb.de/ueber-uns/anliegen/>, zuletzt abgerufen am 05.08.2022.

¹²⁷ Alle Stellungnahmen abzurufen unter <https://www.bundestag.de/dokumente/textarchiv/2022/kw20-pa-recht-schwangerschaftsabbruch-892470>, zuletzt abgerufen am 22.08.2022.

¹²⁸ *Kubiciel*, Stellungnahme Rechtsausschuss 05/2022, S. 8. Welches Verbindungswort er zwischen Nr. 2 und Nr. 3 des Absatz 4 empfehlen würde, ließ er offen.

¹²⁹ *Mangold*, Stellungnahme Rechtsausschuss 05/2022, S. 4,5. *Mangold* wies, ebenso wie die Juristin Chiofalo von doctors for choice und der deutsche Juristinnenbund darauf hin, dass die Ausnahme von § 12 HWG sich nur auf Abs. 2 und damit auf Mittel, Verfahren, Behandlungen oder Gegenstände beziehe und Abs. 1 bezogen auf Schwangerschaftsabbrüche so weiterhin einschlägig sei; eine Information über Arzneimittel im Zusammenhang mit dem Schwangerschaftsabbruch also weiterhin strafbar. Dies sei wohl ein „redaktioneller Fehler“. Die Medikamente für medizinisch indizierte und „beratene“ Abbrüche sind meist die gleichen.

grob anstößiger Weise für Schwangerschaftsabbrüche zu verbieten, jedoch bestünden „keine begründeten Anhaltspunkte dafür, dass mit der Streichung von § 219a StGB tatsächlich das Auftreten sanktionswürdiger Werbeformen zu befürchten ist, die weder von § 11 HWG noch von sonstigen Regelungen (etwa § 3 UWG) untersagt werden.“¹³⁰ Die Grünen brachten im Verlauf einen weiteren Änderungsantrag zum Gesetzesentwurf ein¹³¹: Im § 13a SchKG solle in Form eines zusätzlichen Abs. 3 ein „Positiv-Recht“ zu Informieren formuliert werden.¹³² Man begründete diesen Schritt damit, dass er notwendig sei, „um ein Unterlaufen der gesetzgeberischen Entscheidung des Deutschen Bundestages durch konservativ regierte Länder, die abweichende Regelungen im ärztlichen Berufsrecht zu implementieren versuchen könnten, zu verhindern.“¹³³ Nach erneuter Plenardebatte (2./3. Lesung) am 24.06.2022 wurde das Gesetz wie erwartet beschlossen. Die mediale Rezeption war von den bereits in der politischen Debatte dargestellten Positionen bestimmt: Kirchliche und konservative Institutionen bedauerten die Entscheidung, empörten sich über die Freude der Regierungsfractionen und betonten, die Ampel-Koalition wolle aus Gründen der „Gruppendynamik“ ein gemeinsames „Erfolgserlebnis“ produzieren, wobei das Leben der Ungeborenen völlig ausgeblendet würde.¹³⁴

¹³⁰ Hoven, Stellungnahme Rechtsausschuss 05/2022, S. 5.

¹³¹ In der Sitzung des Rechtsausschusses am 22.06.2022: BT-Drucks. 20/2404, S. 9.

¹³² „(3) Einrichtungen zur Vornahme von Schwangerschaftsabbrüchen, Krankenhäusern sowie Ärzten ist es gestattet, sachlich und berufsbezogen über die Durchführung eines Schwangerschaftsabbruchs, der unter den Voraussetzungen des § 218a Absatz 1 bis 3 des Strafgesetzbuches vorgenommen werden soll, zu informieren.“

¹³³ Ebd. S. 16.

¹³⁴ Werbung für Abtreibung abgeschafft, tageschau.de vom 24.06.2022: <https://www.tagesschau.de/inland/219a-gestrichen-101.html>, zuletzt abgerufen am 19.08.2022.

D. Implikationen der Kriminalisierung von Schwangerschaftsabbrüchen auf die medizinische Versorgung und ethische Problematik

I. Medizinische Versorgungssituation und Kriminalisierung

1. Kennzahlen von Schwangerschaftsabbrüchen in Deutschland

Seit 2014 gibt es in Deutschland konstant ca. 100.000 Schwangerschaftsabbrüche pro Jahr.¹³⁵ Hinzu kommen Abbrüche im Ausland¹³⁶ und mögliche illegale Abbrüche. Davon fallen die große Mehrheit unter die Beratungsregelung in den ersten zwölf Schwangerschaftswochen nach § 218a Abs.1 StGB, so im Jahr 2021 95,8 %.¹³⁷ 4,1 % fielen auf die medizinische und 0,05 % auf die kriminologische Indikation.¹³⁸ Bei letzterer Indikation muss jedoch vermutet werden, dass sie trotz faktischem Vorliegens oft nicht gestellt wird.¹³⁹ Aufschlussreicher sind jedoch die relativen Zahlen: 2020 kamen in Deutschland auf 1000 Lebendgeburten 129,3 Schwangerschaftsabbrüche, also ein Abbruch auf 7,73

¹³⁵ Statistisches Bundesamt, <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/232/umfrage/anzahl-der-schwangerschaftsabbrueche-in-deutschland/>, zuletzt abgerufen am 31.08.2022. Im Vergleich zu 1996 sind das 30.000 weniger pro Jahr.

¹³⁶ Laut *Albert*, ZfiStW 2022, 241 (246), die sich auf offizielle niederländische Ministeriumsangaben beruft, sind es jährlich etwa 1.200 deutsche Frauen in den Niederlanden.

¹³⁷ Die Verteilung von 2021 ist für das letzte Jahrzehnt repräsentativ, jeweils nach Jahren abzurufen unter https://www.statistischebibliothek.de/mir/receive/DESerie_mods_00000122, zuletzt abgerufen am 07.08.2022.

2020 geschahen 97,1% aller Abbrüche bis Ende der 11. Woche, 75,1 % bis Ende der 8. Woche und 41,2 % sogar vor Ablauf der 6. Woche (!).

¹³⁸ Statistisches Bundesamt, <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/243927/umfrage/anteil-der-schwangerschaftsabbrueche-nach-altersgruppe-und-begrue-dung-des-abbruchs/>, zuletzt abgerufen am 31.08.2022.

¹³⁹ Dies wird in Gesprächen mit verschiedenen Kolleginnen klar: es herrscht Unsicherheit über die Formalia, z.B. darüber, dass als Voraussetzung keine Anzeige bei der Polizei erstattet werden muss.

Geburten (*abortion ratio*).¹⁴⁰ Die *abortion rate* (Abbruchrate bzw. Abbruchziffer) betrug 5,4 Schwangerschaftsabbrüche pro 1000 Frauen im fruchtbaren Alter zwischen 15 und 44 Jahren im Jahr 2020.¹⁴¹ Im europäischen Vergleich ist dies ein niedriger Wert.¹⁴² Die Häufigkeit des Schwangerschaftsabbruchs lässt sich in einer repräsentativen Studie auf eine Lebenszeitprävalenz von etwa 8% schätzen.¹⁴³ Das bedeutet, dass rund jede 12. Frau in Deutschland einmal in ihrem Leben einen Schwangerschaftsabbruch vornehmen lässt. Damit ist dieses Ereignis vergleichbar häufig wie eine Blinddarmentzündung.¹⁴⁴

2. Zur sinkenden Anzahl an Ärzten, die Schwangerschaftsabbrüche durchführen und deren abnehmender Zugänglichkeit

Gemäß § 13 SchKG sind die Länder in der Pflicht, ein ausreichendes Angebot an ambulanten und stationären Einrichtungen zur Vornahme von Schwangerschaftsabbrüchen vorzuhalten. Ein „ausreichendes Angebot“ ist laut BVerfG-Urteil 1993 gegeben, wenn die An- und Rückreise – auch mit öffentlichen Verkehrsmitteln – an einem Tag bewältigt werden kann.¹⁴⁵

¹⁴⁰ <https://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/submitViewTableAction.do>, zuletzt abgerufen am 19.08.2022.

¹⁴¹

https://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/show.do?dataset=demo_fabortind&lang=en, zuletzt abgerufen am 19.08.2022.

¹⁴² Ebd.

¹⁴³ Helfferich C, Hrsg. Familienplanung im Lebenslauf von Frauen. Frauen leben 3. Schwerpunkt: Ungewollte Schwangerschaften; eine Studie im Auftrag der BZgA, Köln 2016, S. 147-149. Wenn man als Grundgesamtheit alle jemals schwangeren Frauen nimmt, steigt die Lebenszeitprävalenz in der Studie auf 12,9 %. Auch pro familia geht von einer höheren Lebenszeitprävalenz aus, vgl. *pro familia*, 8 Fakten zum Schwangerschaftsabbruch in Deutschland, S. 2. Hier besteht weiterer Forschungsbedarf.

¹⁴⁴ Diese hat ebenfalls ein Lebenszeitrisiko von rund 8%, vgl. <https://www.gesundheitsinformation.de/blinddarmentzuendung-appendizitis.html>, zuletzt abgerufen am 27.07.2022.

¹⁴⁵ BVerfG, NJW 1993, 1751 (1772); BT-Drucks. 13/1850, S. 22.

Das statistische Bundesamt erhebt die Anzahl der sogenannten *Meldestellen* pro Bundesland und bundesweit.¹⁴⁶ Diese entspricht aber nicht der tatsächlichen Anzahl der konkreten Einrichtungen, die Schwangerschaftsabbrüche vornehmen, da zum Beispiel „zentrale ambulante OP-Praxen für mehrere Arztpraxen mitmelden.“¹⁴⁷ Zudem muss einschränkend gesagt werden, dass erst seit 2018 eine systematische Erhebung der Meldestellen erfolgt. Nichtsdestotrotz lässt sich ein klarer Rückgang (der Meldestellen) erkennen: Von 2003 bis 2021 hat sich die Zahl bundesweit von 2030 auf 1092 quasi halbiert.¹⁴⁸ Regional tun sich Versorgungslücken auf, bspw. in Bayern, so etwa in der Oberpfalz¹⁴⁹ und in Rheinland-Pfalz.¹⁵⁰ 38,7% aller Abbrüche bei Frauen wohnhaft in Rheinland-Pfalz finden in einem anderen Bundesland statt.¹⁵¹ Eine Unterversorgung, die zu Wartezeiten und Verzögerungen führt, ist bei diesem zeitsensiblen Thema alles andere als trivial: Zum einen kann die 12-Wochen-Grenze zeitlich auslaufen und ein legaler Abbruch nach Beratungsregelung in Deutschland so unmöglich werden. Zum anderen ist die

¹⁴⁶ Eine Meldestelle ist eine Klinik oder Arztpraxis, in der grundsätzlich Abbrüche vorgenommen werden, vgl. <https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/Schwangerschaftsabbrueche/aktuell-meldestellen.html;jsessionid=CEA376EC3D5BFE9B76B7BF6836BB0AEC.live742>, zuletzt abgerufen am 19.08.2022.

¹⁴⁷ BT-Drucks. 19/16988, S. 2.

¹⁴⁸ Grafik und Begleittext abzurufen unter <https://de.statista.com/infografik/27437/anzahl-der-praxen-und-krankenhaeuser-in-deutschland-die-schwangerschaftsabbrueche-vornehmen/>, zuletzt abgerufen am 30.08.2022.

¹⁴⁹ *Kruse/Menner*, Die Wege sind weit, Süddeutsche vom 10.03.2022: <https://www.sueddeutsche.de/projekte/artikel/bayern/abtreibung-in-bayern-die-wege-sind-weit-e182367/?reduced=true>, zuletzt aufgerufen am 19.08.2022.

¹⁵⁰ *Gather*, 100km bis zur nächsten Arztpraxis, tageschau.de vom 24.06.2022: <https://www.tagesschau.de/inland/schwangerschaftsabbruch-aerzte-101.html>, zuletzt abgerufen am 19.08.2022

¹⁵¹ Schwangerschaftsabbrüche in Deutschland – Aktuelle Daten aus der Schwangerschaftsabbruchstatistik Journal of Health Monitoring des RKI, 2022 7(2), S. 46,47.

medikamentöse Methode nur bis Ende der 7. Schwangerschaftswoche zugelassen.¹⁵² Weiterhin steigt die Komplikationsrate eines Abbruchs, je später in der Schwangerschaft er vorgenommen wird.¹⁵³

In der Diskussion der Versorgungssituation beschränke ich mich in dieser Arbeit auf die Schwangerschaftsabbrüche nach der Beratungsregelung, die die weit überwiegende Mehrheit ausmachen und, so wie die Abbrüche nach kriminologischer Indikation, meist ambulant durchgeführt werden. Die meist später in der Schwangerschaft durchgeführten Abbrüche nach medizinischer Indikation muss ich hier außen vorlassen.¹⁵⁴ Die Gründe für den Rückgang an Einrichtungen, die Schwangerschaftsabbrüche anbieten, sind vielfältig. Ich möchte hier auf zwei Ursachen eingehen. Als erstes zu nennen ist der mangelnde ärztliche Nachwuchs aufgrund fehlender Implementierung in der Regelversorgung sowie in der Aus- und Weiterbildung. Zweitens ist die Ursache, die Durchführung von Schwangerschaftsabbrüchen trotz der prinzipiellen Befähigung nicht anzubieten, die Bedrohung durch radikale sogenannte Lebensschützer bzw. Abtreibungsgegner. Das geschieht sowohl konkret, zum Beispiel durch Anzeigen, Flugblätter oder Gehsteigbelästigung vor Praxen, als auch durch Diffamierungen im Internet oder den sozialen Medien. Zunächst ist hervorzuheben, dass beim

¹⁵² *Maeffert*, Der medikamentöse Schwangerschaftsabbruch – (wie) geht das in meiner Praxis?, Gyne 01/2019.

¹⁵³ *Pro familia*, Standpunkt Schwangerschaftsabbruch, S. 8. Das ergibt sich allein aus dem Umstand, dass der Gebärmutterhals weiter aufdilatiert werden muss, um den Inhalt aus der Gebärmutter abzusaugen, vgl. *Lui. et al*, First trimester termination of pregnancy, Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology, Vol. 63, 2020, pages 13-23.

¹⁵⁴ Diese werden stationär im Krankenhaus durchgeführt, unter Umständen ist im Vorhinein ein Fetozyd vorzunehmen. Auch hier gibt es immer weniger Kliniken, die den Eingriff anbieten, daher werden immer mehr solcher Abbrüche an wenigen Kliniken konzentriert. (*pro familia*, Schwangerschaftsabbruch, Fakten und Hintergründe, S. 30).

Schwangerschaftsabbruch individuell jeder Mitarbeiter im Gesundheitswesen nach § 12 SchKG ein Weigerungsrecht hat, solange die Schwangere nicht in Gefahr ist. Dieses ist ebenso explizit in § 14 der ärztlichen MBO konstatiert. Niemand kann verpflichtet werden, an der Durchführung von Schwangerschaftsabbrüchen mitzuwirken. Jeder potentiell Beteiligte darf sich ohne Angabe von Gründen und ohne die Pflicht der Weiterüberweisung, entziehen.¹⁵⁵ Diese Feststellung, dass das Durchführen von Schwangerschaftsabbrüchen fakultativ ist, führt zum ersten Punkt: Weder Krankenhäuser noch Praxen sind verpflichtet, Schwangerschaftsabbrüche anzubieten. Gleichzeitig wird durch die damit beauftragten Länder ein ausreichendes Angebot im Sinne einer Sicherstellung gerade nicht verlässlich evaluiert und planerisch gestaltet. Daher bestimmt in Kliniken meist die (kirchliche) Trägerschaft, oder der Geschäftsführer oder jeweilige Abteilungsleiter, ob das angebotene Leistungsspektrum Schwangerschaftsabbrüche nach den jeweiligen Indikationen umfasst.¹⁵⁶ Die gynäkologische Weiterbildung findet zum großen Teil stationär im Krankenhaus statt. Daher ist das Erlernen der Durchführung von Schwangerschaftsabbrüchen für Ärzte in Weiterbildung davon abhängig, ob die jeweilige Klinik

¹⁵⁵ Diese Regelung der Gewissensverweigerung (englisch: *conscientious objection*) ist nicht unumstritten, auf europäischer Ebene entschied zum Beispiel der EGMR im März 2020 im Fall *Grimmark vs. Schweden*, dass eine Hebamme nicht auf Anstellung in einer Klinik bestehen kann, wenn sie sich weigert, an den dort durchzuführenden Schwangerschaftsabbrüchen zu beteiligen, siehe *Zaami et. al.*, 2021. Zum politischen Vorstoß, die Bereitschaft zur Vornahme von Schwangerschaftsabbrüchen zur Einstellungs Voraussetzung an Unikliniken zu machen, der eine kontroverse Diskussion hervorrief: *Staeck*, Uni-Ärzte: Einstellung nur bei Ja zu Schwangerschaftsabbrüchen?, *ÄrzteZeitung.de* vom 08.07.2020: <https://www.aerztezeitung.de/Nachrichten/Schwangerschaftsabbruch-Bereitschaft-als-Einstellungsvoraussetzung-fuer-Uni-Aerzte-411088.html>, zuletzt abgerufen am 19.08.2022.

¹⁵⁶ Zur Diskussion der Frage, ob ganze Abteilungen oder Krankenhäuser als juristische Personen sich auf ihr Weigerungsrecht berufen können: *Chiofalo*, Stellungnahme Rechtsausschuss 05/2022, S.7,8.

Schwangerschaftsabbrüche anbietet oder nicht. Im Weiterbildungskatalog ist die Durchführung des medikamentösen und des operativen Schwangerschaftsabbruchs mittels Vakuumaspiration nicht enthalten.¹⁵⁷ Gegen eine obligatorische Aufnahme in den Weiterbildungskatalog – wie im Koalitionsvertrag formuliert, war aus der gynäkologischen Fachwelt Widerstand aufgetreten.¹⁵⁸ Dass Schwangerschaftsabbrüche nicht regulärer Bestandteil der Facharztweiterbildung sind, führt jedoch zu einer weiteren Verminderung des Versorgungsangebotes: Denn die spätere Etablierung des Eingriffes in der eigenen Praxis erfordert viel Eigeninitiative und Engagement und wird zusätzlich durch organisatorische, administrative und bürokratische Hürden erschwert.¹⁵⁹ Diese Marginalisierung des Schwangerschaftsabbruchs in der ärztlichen Ausbildung steht im Einklang mit dem vom BVerfG 1993 zugewiesenen, nicht rechtmäßigem Status: „Die verfassungsrechtlich gebotene Wertung dieser Abbrüche als nicht rechtmäßig prägt des weiteren Maßstäbe des Vertragsrechts. Sie hat etwa auch Richtlinie zu sein für die Ausbildung von Ärzten, ärztlichem Hilfspersonal und

¹⁵⁷ Muster-Weiterbildungsordnung 2018 der BÄK, S. 85, abzurufen unter <https://www.bundesaerztekammer.de/themen/aerzte/aus-fort-und-weiterbildung/weiterbildung/muster-fewp>, zuletzt abgerufen am 19.08.2022. Diese wird unter minimaler Abänderung in die jeweiligen Länder-Weiterbildungsordnungen übernommen.

¹⁵⁸ So die beiden Dach-Berufsverbände DGGG und BVF: Schwangerschaftsabbruch: Weiterbildung vermittelt Kenntnisse, Ärzteblatt vom 08.07.2022: <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/135813/Schwangerschaftsabbruch-Weiterbildung-vermittelt-Kenntnisse>, zuletzt abgerufen am 19.08.2022.

¹⁵⁹ So hat jedes Bundesland eigene Zulassungsbedingungen, die Ärzte für verschiedene Methoden des Schwangerschaftsabbruchs vorweisen müssen. Diese Informationen sind nicht einfach zu erfragen und es gibt bislang keine Aufstellung darüber. Dazu kommen rechtliche Auflagen wie die statistisch zu erhebenden Daten nach § 18 SchKG, die Regelung der Kostenübernahme mit den Ländern bzw. Krankenkassen, Lieferungen der benötigten Medikamente lediglich über komplizierte Sondervertriebswege und internationale Apotheken (Cytotec/Misoprostol), Dokumentation der Mifepriston-Gabe nach § 47a AMG, um hier nur einige Auflagen und Mehraufwände abseits der eigentlichen medizinischen Betreuung zu nennen.

Sozialarbeitern.“¹⁶⁰ Vielfach wird von Medizinstudenten kritisiert, dass der Schwangerschaftsabbruch nicht als häufiger gynäkologischer Eingriff dargestellt und gelehrt wird, sondern schwerpunktmäßig bspw. im Modul Medizinethik ein Abbruch in der Spätschwangerschaft besprochen wird.¹⁶¹ Aus dieser Kritik heraus wurden in den letzten Jahren an vielen Fakultäten Hochschulgruppen der medical students for choice gegründet. Sie organisieren sog. Papaya-Workshops, in denen der operative Schwangerschaftsabbruch mittels Vakuumaspiration am Modell einer Papaya praktisch geübt wird.¹⁶²

Die zweite Ursache für den Rückgang des Versorgungsangebots ist die Bedrohung durch Abtreibungsgegner: So wurde insbesondere der § 219a durch Abtreibungsgegner für eine politische Agenda instrumentalisiert. Für Ärzte, die Schwangerschaftsabbrüche durchführen, wurde in Bezug auf dieses Thema eine Atmosphäre von abschreckender Rechtsunsicherheit geschaffen.¹⁶³ Hinzu kommt das Problem sogenannter

¹⁶⁰ BVerfG, NJW 1993, 1751 (1760).

¹⁶¹ *Baier*, pro familia Magazin 2/2019, S. 20-21; *Krolzik-Matthei*, S. 10; Schwangerschaftsabbrüche: Nachwuchsmangel ist nicht das Grundproblem, Ärzteblatt vom 15.07.2020: <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/114706/Schwangerschaftsabbrueche-Nachwuchsmangel-ist-nicht-das-Grundproblem>, zuletzt abgerufen am 19.08.2022.

Ironischerweise geradezu paradigmatisch sucht das Ärzteblatt hier das Bild einer hochschwangeren Frau für das Thema Schwangerschaftsabbruch als Illustration aus.

Hänel berichtet, allerdings ohne Angabe einer Primärquelle, von einem Fall, in welchem Studenten einen Dozenten auf Grundlage des § 219a StGB anzeigten., in *Hänel*, Stellungnahme Rechtsausschuss 05/2022, S.2.

¹⁶² *Seitler*, In Berlin üben Studierende Abtreibungen an Papaya – weil die Uni es ihnen nicht beibringt, Spiegel.de vom 17.05.2018: <https://www.spiegel.de/panorama/medizinstudierende-ueben-abtreibungen-an-papayas-weil-sie-es-im-studium-nicht-lernen-a-00000000-0003-0001-0000-000002399881>, zuletzt abgerufen am 19.08.2022.

¹⁶³ So betont das Urteil des LG Gießen v. 12.10.2018 - 3 Ns 406 Js 15031/15, medstra 2019,119 (122): „Gestört wurde der eingetretene Rechtsfrieden nicht durch die Strafverfolgungsbehörden, sondern durch zwei extreme gesellschaftliche Positionen. Fundamentalistische

Gehsteigbelästigungen: Fundamentale christliche Gruppen organisieren unter Berufung auf die Versammlungs- und Meinungsfreiheit teils wochenlange Mahnwachen vor Beratungsstellen oder Praxen.¹⁶⁴ Die ungewollt Schwangeren, die ärztliche Behandlung oder Beratung in Anspruch nehmen bzw. zu letzterer verpflichtet sind, werden mitunter angeprangert und bedrängt. So wird neben dem organisatorischen Hürdenlauf zur Erfüllung der Anforderungen nach § 218a Abs. 1 StGB der Weg vor der Praxis bzw. Beratungsstelle teils zum Spießrutenlauf.¹⁶⁵ Auch geht es teilweise darum, die Ärzte zu diffamieren. So verteilte ein Abtreibungsgegner vor einer Arztpraxis Flugblätter, auf welchen stand, der Arzt führe rechtswidrige Schwangerschaftsabbrüche durch. Hier entschied das BVerfG, dass diese mehrdeutige Äußerung zu unterlassen sei, da sie das Persönlichkeitsrecht des Arztes verletze und nicht durch die Meinungsfreiheit gedeckt sei.¹⁶⁶ Im Umgang

Befürworter des vorrangigen Schutzes für das ungeborene Leben lehnen den für Schwangerschaftskonfliktfälle gefundenen Kompromiss insgesamt ab und machen über den Nebenschauplatz des § 219a StGB Jagd auf unbewusst und mittlerweile bewusst gegen die teilweise missverständliche Bestimmung des „Werbeverbots“ verstoßende Ärzte und erzwingen so in zunehmender Zahl Strafverfahren.“, bestätigend ebenso *Frommel*, JM 4/2019, 165 (170).

¹⁶⁴ Hessen will Schwangerenberatung vor Abtreibungsgegnern schützen, *Ärzteblatt* vom 22.08.2019:

<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/105465/Hessen-will-Schwangerenberatungen-vor-Abtreibungsgegnern-schuetzen>; BÄK mahnt mehr Schutz vor aggressiven Abtreibungsgegnern an, *Ärzteblatt* vom 10.03.2022:

<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/132419/Bundesaerztekammer-mahnt-mehr-Schutz-vor-aggressiven-Abtreibungsgegnern-an>, jeweils zuletzt abgerufen am 19.08.2022.

¹⁶⁵ Hier beispielsweise in Freiburg: Gericht verbietet Abtreibungsgegnern gezielte „Gehsteigberatung“, *Ärzteblatt* vom 16.06.2011:

<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/46267/Gericht-verbietet-Abtreibungsgegnern-gezielte-Gehsteigberatung>, zuletzt abgerufen am 19.08.2022. Der Begriff *Spießrutenlauf* wird u.a. in den Urteilen des BVerfG, Beschl. v. 8. 6. 2010 - 1 BvR 1745/06 = NJW 2011, 47 (48) und des VG Karlsruhe = BeckRS 2021, 19238 (Rn. 7, 72) verwendet.

¹⁶⁶ BVerfG, Beschl. v. 24.05.2006, 1 BvR 1060/02 und 1139/03, S. 9 Rn. 36 = ZfL 4/2006, 135, 138. Dieser Fall wird oft in der Diskussion um § 219a herangezogen, da, wenn auch zivilgerichtlich, konstatiert wurde: „Wenn die Rechtsordnung Wege zur Durchführung von Schwangerschaftsabbrüchen durch Ärzte eröffnet, muss es dem Arzt

mit sog. „Gehsteigbelästigungen“ liegt kein einheitliches Vorgehen in der Rechtsprechung vor.¹⁶⁷ Zum Teil verhängen Behörden oder Gerichte einschränkende Auflagen, bspw., dass eine gewisse Distanz zur Beratungsstelle bzw. Praxis eingehalten werden muss.¹⁶⁸ In einem anderen Fall wurde geurteilt, dass der hier ausgetragene „Kulturkampf“ hinzunehmen sei. Die Konfrontation mit einer womöglich nicht genehmen Ansicht müsse hingenommen werden, da auf die Autonomie der Grundrechtsträgerinnen bei ihrer Entscheidungsfindung zu vertrauen sei.¹⁶⁹

Dass gynäkologische Fachverbände, wie bspw. der BVF in seiner Stellungnahme zum § 219a StGB,¹⁷⁰ besseren Schutz für Ärzte fordern und dieser auch im Koalitionsvertrag festgeschrieben ist, zeigt, dass es durchaus ein breites Problembewusstsein gibt, der Schutz in der Praxis aber noch völlig unzureichend ist. Viele Ärzte würden Abbrüche prinzipiell durchführen, fürchten sich aber vor Diffamierungen und gehen daher in die Problemvermeidung, in dem sie ihn gar nicht erst anbieten.¹⁷¹ Diejenigen, die Schwangerschaftsabbrüche (dennoch) anbieten, machen dies meist nicht publik, um nicht öffentlich damit in Verbindung gebracht zu werden und Anfeindungen zu entgehen. Das zeigt

auch ohne negative Folgen für ihn möglich sein, darauf hinzuweisen, dass Patientinnen seine Dienste in Anspruch nehmen können.“

¹⁶⁷ *Lembke*, dJbZ 2017, 11; *dies.* Auf nach Holland, lto.de vom 23.11.2017:

<https://www.lto.de/karriere/podcast/folge/schwangerschaftsabbruch-kriminalisierung-deutschland-lebensschuetzer-emrk-niederlande>, zuletzt abgerufen am 19.08.2022.

¹⁶⁸ VGH Mannheim, Beschl. v. 10. 6. 2011 - 1 S 915/11 = NJW 2011, 2532.

¹⁶⁹ VG Frankfurt a. M., Beschl. v. 1.3.2022 – 5 L 512/22.F, 2 B 375/22, BeckRS 2022, 3444, ebenfalls wenig protektiv für die betroffenen Frauen urteilt das VG München (22. Kammer), Urteil v. 12.05.2016 - M 22 K 15.4369 = BeckRS 2016, 50639, indem es das sog. „sensible Beratungsmodell“ anerkennt.

¹⁷⁰ Stellungnahme des BVF zum Referentenentwurf vom 16.02.2022, abzurufen unter siehe Fn. 116.

¹⁷¹ *Czygan/Thonke*, Schwangerschaftsabbruch – Ärztliches Handeln in Forschung und Praxis, in: Ulrike Busch/Daphne Hahn (Hrsg.), Abtreibung – Diskurse und Tendenzen, Bielefeld 2015, S. 293; *Krolzik-Matthei*, S.10.

sich an der Liste der BÄK, die aktuell bundesweit 368 Einträge verzeichnet. Dies ist nur rund ein Drittel der erfassten Meldestellen. Viele Einträge sind unvollständig, bspw. ist die angebotene Methode häufig nicht angegeben.¹⁷² Was daraus folgt ist, neben der abnehmenden Anzahl an durchführenden Ärzten, eine fehlende Zugänglichkeit zu Schwangerschaftsabbrüchen. Frauen müssen unter Zeitdruck in jeder einzelnen Praxis, die für sie in Betracht käme, telefonisch in Erfahrung bringen, welche Methoden wie und unter welchen Umständen angeboten werden.

Die Konsequenz aus § 219a lässt sich folglich treffender nicht als Informationsdefizit per se sondern als Zugänglichkeitsdefizit beschreiben.

3. Zur mangelhaften Versorgungsqualität

Durch die Tabuisierung des Schwangerschaftsabbruchs wurde und wird dieser nicht nur in der ärztlichen Ausbildung, sondern insgesamt in der medizinischen Praxis vernachlässigt. Üblicherweise geltende Maßstäbe wie Leitlinienstandards mit regelmäßiger Aktualisierung und Qualitätsmanagement, Forschung sowie Austausch auf Fachkongressen finden nicht statt. Das zeigt sich besonders deutlich daran, dass in Deutschland immer noch ein niedriger zweistelliger Prozentsatz¹⁷³ aller Abbrüche mittels Curettage (sog. „Ausschabung“) vorgenommen werden.¹⁷⁴ Diese ist aufgrund ihrer Invasivität und Komplikationsrate schon lange

¹⁷²

<https://www.bundesaerztekammer.de/themen/aerzte/schwangerschaftsabbruch>, zuletzt abgerufen am 19.08.2022. Zudem fehlen Angaben, bis zu welcher Schwangerschaftswoche die medikamentöse Methode angeboten wird oder ob eine Anwendung im Home-Use möglich ist, s. 3.

¹⁷³ Im Jahr 2000: 11,2%, im Jahr 2019: 14,1%, im Jahr 2021: 11,4%, Schwangerschaftsabbrüche in Deutschland – Aktuelle Daten aus der Schwangerschaftsabbruchstatistik Journal of Health Monitoring des RKI, 2022 7(2), S. 47.

¹⁷⁴

<https://de.statista.com/statistik/daten/studie/256429/umfrage/schwangerschaftsabbrueche-in-deutschland-nach-methode/>, zuletzt abgerufen am 22.08.2022.

nicht mehr empfohlen.¹⁷⁵ Ebenso erstaunlich ist die im internationalen Vergleich sehr niedrige Quote der medikamentösen Methode. Diese ist im Jahr 2021 zwar immerhin auf 32 % angestiegen,¹⁷⁶ in der Schweiz wählen aber bereits 80-85% der Frauen diese Methode, die im Jahr 1999 zugelassen wurde.¹⁷⁷ Dies ist darin begründet, dass in Deutschland immer noch Vorurteile gegenüber der medikamentösen Methode vorherrschen und sie von vielen professionell Beteiligten subjektiv als unsicher und traumatisierend wahrgenommen wird.¹⁷⁸ Die großen regionalen Unterschiede zwischen den Bundesländern in der Häufigkeit der medikamentösen Methode¹⁷⁹ sind nicht mit divergenten Bedürfnissen der Frauen zu erklären, sondern Ausdruck des Mangels an adäquaten Angeboten.¹⁸⁰ Dies verdeutlicht einmal mehr, dass Frauen bezüglich der Abbruchmethode keine Wahlfreiheit haben. Das ist nicht hinnehmbar. Jährlich werden zehntausende Frauen, oft in Vollnarkose, operiert, obwohl sie, falls es möglich gewesen wäre, die medikamentöse Methode gewählt hätten. Noch dazu kommt der Kostenpunkt. Während ein medikamentöser

¹⁷⁵ Zuletzt in der aktuellen Leitlinie der WHO: World Health Organization (Hrsg) (2022) Abortion care guide-line. WHO, Geneva, S. 63, 66, abzurufen unter <https://www.who.int/publications/i/item/9789240039483>, zuletzt abgerufen am 19.08.2022.

¹⁷⁶ Schwangerschaftsabbrüche in Deutschland – Aktuelle Daten aus der Schwangerschaftsabbruchstatistik Journal of Health Monitoring des RKI, 2022 7(2), S. 47.

¹⁷⁷ Bundesamt für Statistik der Schweiz:

<https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/gesundheit/gesundheitszustand/reproduktive/schwangerschaftsabbrueche.html>, zuletzt

abgerufen am 19.08.2022; Arp, Medikamentöser Schwangerschaftsabbruch: Frauen sollten die Wahl haben, Dtsch. Ärztebl. 2013, 110(50).

¹⁷⁸ Ebd. Diese bedeutet zwar eine direktere Konfrontation mit dem Schwangerschaftsabbruch, ist aber zugleich schonender und selbstbestimmter.

¹⁷⁹ Rheinland-Pfalz mit 12,5 % am niedrigsten vs. Schleswig-Holstein mit 52,9 % am meisten. Schwangerschaftsabbrüche in Deutschland – Aktuelle Daten aus der Schwangerschaftsabbruchstatistik Journal of Health Monitoring des RKI, 2022 7(2).

¹⁸⁰ *Tennhardt*, Der Schwangerschaftsabbruch in Deutschland - Stationen einer Reise mit Hindernissen, djbZ 1/2017, S. 12-14.

Abbruch etwa 350-500 Euro kostet, liegt der Preis der operativen Methoden bei bis zu 600 Euro oder mehr.¹⁸¹

Es gibt auch bis heute keinen Standard bzw. Konsens darüber, ob ein sogenannter *Home-Use* des medikamentösen Abbruchs- das bedeutet, dass das Abbluten des Schwangerschaftsgewebes mitsamt Embryo nach Prostaglandin-Gabe zuhause erlebt werden kann - primär oder zumindest gleichwertig den Frauen angeboten werden kann bzw. sollte.¹⁸² Ebenso wenig existiert ein Standard-Schema für Dosierungen und Applikationsarten der verschiedenen Medikamente, Vorbereitung und Nachkontrolle sowie für die Begleitmedikation.¹⁸³ Gespannt wird daher der Abschluss der Leitlinie Sicherer Schwangerschaftsabbruch (Evidenzgrad S2k) erwartet, die im April 2023 fertiggestellt sein soll.¹⁸⁴

Sowohl Quantität als auch Qualität der medizinischen Versorgung in Deutschland sind nicht ausreichend, um alle Frauen, die einen Schwangerschaftsabbruch möchten, adäquat zu versorgen. Dies zeigt die Tatsache, dass sich mehr als 1000 ungewollt Schwangere im Jahre 2019 vorbei am offiziellen deutschen Gesundheitssystem an die

¹⁸¹ Dies ist beispielsweise davon abhängig, ob eine Vollnarkose oder Lokalbetäubung genutzt wird.

<https://www.familienplanung.de/schwangerschaftskonflikt/schwangerschaftsabbruch/die-kosten-eines-schwangerschaftsabbruchs/>, zuletzt abgerufen am 09.08.2022.

¹⁸² Zur Sicherheit bzw. Zulässigkeit dessen: 218. Stellungnahme der Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe vom 09.06.2015.

¹⁸³ Bspw: Ist die Rhesus-Prophylaxe notwendig und wenn ja, wann und wie? Gleiches gilt für die Bestimmung des hcg-Wertes. Begleitmedikation sollte zumindest beim medikamentösen Abbruch Schmerzmittel und Mittel gegen Übelkeit in verschiedenen Stärken umfassen.

¹⁸⁴ <https://www.awmf.org/leitlinien/detail/anmeldung/1/II/015-094.html>, zuletzt abgerufen am 19.08.2022. Essentiell für die weitere Gestaltung werden auch die Ergebnisse der aktuell laufen Studien des BMG (*ELSA*, *CarePreg* und *MedVersKH*) sein: <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/ministerium/ressortforschung-1/handlungsfelder/forschungsschwerpunkte/ungewollte-schwangerschaft.html>, zuletzt abgerufen am 19.08.2022.

internationale Organisation Women on web¹⁸⁵ wendeten.¹⁸⁶ Eine Studie zeigte, dass dafür nicht nur Gründe wie Notwendigkeit der Geheimhaltung, Bevorzugung des Vorgangs im Privaten sowie Wunsch nach Autonomie angegeben wurden, sondern auch Barrieren, das offizielle Gesundheitssystem in Anspruch zu nehmen. Genannt wurden u.a. empfundenes Stigma, finanzielle und logistische Hürden sowie mangelndes erreichbares Angebot. In Großbritannien wurden mit dem Modell des offiziellen, telemedizinisch begleiteten Schwangerschaftsabbruchs bereits sehr gute Erfahrungen gemacht.¹⁸⁷ Um den zusätzlichen Herausforderungen im Rahmen der Corona-Pandemie zu begegnen, wird seit Ende 2020 von einem Familienplanungszentrum in Berlin der telemedizinisch begleitete medikamentöse Schwangerschaftsabbruch¹⁸⁸ angeboten. Dabei werden alle rechtlichen Anforderungen eingehalten. So müssen sowohl ein Ultraschallbild zur Bestimmung des Gestationsalters als auch der Beratungsschein vorliegen. Die dreitägige Frist nach Beratung muss eingehalten werden. Die Inanspruchnahme war gut und es zeigte sich, dass ungefähr die Hälfte der anfragenden Frauen in Bayern wohnte.¹⁸⁹ Das Projekt wurde medial gut

¹⁸⁵ Women on Web ist eine kanadische Nicht-Regierungsorganisation, die weltweit die Medikamente für einen medikamentösen selbst durchzuführenden Schwangerschaftsabbruch versendet.

¹⁸⁶ Killinger et. al., Why women choose abortion through telemedicine outside the formal health sector in Germany: a mixed-methods study, *BMJ Sex Reprod Health* 2022.

¹⁸⁷ Aiken et. al., Effectiveness, safety and acceptability of no-test medical abortion (termination of pregnancy) provided via telemedicine: a national cohort study, *BJOG*, Volume 123, August 2021, pages 1464-1474.

¹⁸⁸ <https://www.fpz-berlin.de/Schwangerschaftsabbruch-884834.html>, <https://schwangerschaftsabbruch-zuhause.de/>, jeweils zuletzt abgerufen am 19.08.2022.

¹⁸⁹ Innerhalb eines Jahres gingen 140 Anfragen ein, die Hälfte der Frauen entschied sich für die telemedizinische Methode. *Maeffert*, *Gyne* 01/2022; *Herberg*, Doctors for choice: „Wir erreichen Frauen, die sehr verzweifelt sind“, *Frankfurter Rundschau* vom 04.01.2022: <https://www.fr.de/zukunft/stories/gesundheit/doctors-for-choice-wir-erreichen-frauen-die-sehr-verzweifelt-sind-schwangerschaftsabbruch-zuhause-91216512.html>, zuletzt abgerufen am 19.08.2022.

rezipiert¹⁹⁰ und sogar von der WHO als Modellprojekt gelobt.¹⁹¹ Leider sind bisher seitens des Berufsverbands DGGG und des BMG keine Bemühungen erkennbar, diese Initiative aufzugreifen und auch offiziell anzuerkennen.¹⁹²

II. Ethische Problemstellungen durch den § 219a StGB

1. Reflexion des zugrundeliegenden Frauenbilds

Polemisch wurde von Gegnern des § 219a StGB hervorgehoben, dass wohl keine Frau sich von einer Reklame im Stil eines Sonderangebots wie bspw. „2 zum Preis für 1“ zum Schwangerschaftsabbruch motivieren ließe.¹⁹³ Damit wurde betont, wie abwegig die fehlende Differenzierung des Verbots zwischen Werbung im eigentlichen Sinne und sachlicher Information sei. Andererseits wird auch verdeutlicht, wie überholt die Annahme ist, dass Frauen durch externe Faktoren wie Preis, ansprechendes Setting oder Sonstiges tatsächlich beeinflussbar in der Entscheidung ihres höchstpersönlichen und intimen Gewissenskonflikts wären. Hier wird die Ebene, in welcher es um die Entscheidung für oder gegen die Schwangerschaft geht, mit der Ebene der Abbruchplanung *nach* dahingehend getroffener

¹⁹⁰ Statt vieler: *Hauswald*, Schwangerschaftsabbruch per Videokonferenz, Süddeutsche Zeitung vom 22.11.2021: <https://www.sueddeutsche.de/panorama/abtreibung-schwangerschaftsabbruch-videokonferenz-pilotprojekt-1.5470521?reduced=true>, zuletzt abgerufen am 19.08.2022

¹⁹¹ <https://www.who.int/europe/news/item/14-06-2022-introducing-telemedicine-medical-abortion-in-germany>, zuletzt abgerufen am 19.08.2022.

¹⁹² Durch die Länder hingegen wird die Notwendigkeit einer Befassung mit dem Thema und Implementierung angemahnt: Länder: Abtreibung nach Online-Beratung rechtssicher machen, ZEIT ONLINE vom 01.07.2022: <https://www.zeit.de/news/2022-07/01/laender-abtreibung-nach-online-beratung-rechtssicher-machen>, zuletzt abgerufen am 19.08.2022.

¹⁹³ So beispielsweise in diesem Kabarett, in welchem die Protagonistin eine durch Werbung ihrer Gynäkologin induzierte Abtreibungs- „Sucht“ entwickelt: <https://www.zdf.de/comedy/bosetti-will-reden/210128-bosetti-will-reden-100.html>, zuletzt abgerufen am 07.08.2022.

Entscheidung, vermischt.¹⁹⁴ Folgende drei Punkte sind wichtig: 1) Frauen *können* verantwortlich entscheiden. Es besteht kein Grund der Annahme, sie wären durch etwaig auftretende öffentliche Manipulation in Gefahr, weniger gut überlegte Entscheidungen zu treffen.¹⁹⁵ Wenn behauptet wird, aufgrund der hormonellen Situation der Schwangerschaft könnten Betroffene nicht rational abwägen¹⁹⁶ oder sie seien überfordert mit dem Filtern von zu viel Information¹⁹⁷, so ist dies zu verneinen und weder Argument noch Rechtfertigung dafür, bevormundend und entmündigend für sie relevante Information zu kanalisieren. Ausschlaggebend in einem Schwangerschaftskonflikt sind nicht die verfügbaren Informationen über Abbruchmethoden, sondern die Umstände und der jeweilige Stellenwert des Austragens oder des Lebens ohne Kind in der individuellen Situation und Zukunft.¹⁹⁸ Frauen soll zukünftig der *Kontext* der schwierigen Entscheidung durch vereinfachten, eigenständigen Zugriff auf Information erleichtert werden. Dabei ist jedoch vor allem der

¹⁹⁴ Ich bin trotzdem der Meinung, dass es bereits in der „ob“-Entscheidungsebene hilfreich ist und ein Anspruch besteht, umfassend über alle möglichen Methoden etc. informiert zu sein. Wenn man jedoch denkt, Informationen über die heute relativ gut verträglichen Methoden würden Entscheidungen auf der „ob“-Ebene lenken, wirkt das so, als ob im Umkehrschluss gefährlichere Methoden den besseren Lebensschutz erbringen würden, da die Frauen die Entscheidung dann eher *gegen* den Abbruch fällen würden.

¹⁹⁵ Eine konflikthafte Einwirkung nahestehender Angehöriger (Partner, Familie etc.) auf die Entscheidung liegt allerdings sicherlich in vielen Fällen vor. Damit wird oft die Beratungspflicht legitimiert.

¹⁹⁶ So zumindest laut *Hänel* die RichterIn bei der Urteilsverkündung: *Fischer*, „Zur Not werde ich Reitlehrerin“, ZEIT ONLINE vom 15.12.2017: <https://www.zeit.de/wissen/gesundheit/2017-12/schwangerschaftsabbruch-kristina-haenel-interview-abtreibung-informationen-verbot>, zuletzt abgerufen am 19.08.2022.

¹⁹⁷ *Wörner*, NK 2/2022, 121 (125); *dies.* Stellungnahme zum Referentenentwurf siehe Fn.116.

¹⁹⁸ Referentenentwurf des BMJ 01/2022 (Fn. 116), S. 7. Hauptgründe für Schwangerschaftsabbrüche sind nach der Studie *frauen leben 3* folgende, in absteigender Häufigkeit: „schwierige Partnerschaftssituation“, „berufliche oder finanzielle Unsicherheit“, „gesundheitliche Bedenken“ und altersbezogene Gründe wie „jung, unreif“ oder „in Ausbildung oder Studium“ (*Helfferrich*, *frauen leben 3*, S. 149, 150).

Kontext gemeint, der sich an die Frage an das „ob“ anschließt, denn die Frage nach dem „wie“ stellt sich regelhaft erst nach dem „ob“.¹⁹⁹ Hier liegt kein klassischer medizinischer Eingriff vor, wo Modalitäten, Risiken und Schwere des Eingriffs gegenüber Heilungschancen im Sinne einer Nutzen-Risiko-Abwägung gesehen werden. Daher hat auch eine besonders attraktive verfügbare Methode keinen Einfluss auf die Entscheidung pro oder contra Abbruch.

2) Frauen *entscheiden* verantwortungsvoll. Der Schwangerschaftsabbruch wird rechtlich zwar als *interpersoneller* Konflikt konstruiert²⁰⁰ – das Ungeborene steht der Schwangeren gegenüber.²⁰¹ Viele kritisieren jedoch dieses Konzept als zumindest für die Frühschwangerschaft unpassend und sprechen von einem *intrapersonalen* Konflikt²⁰², womit der Abbruch auch eine Form der Selbstverletzung ist.²⁰³ Eine ungewollte Schwangerschaft ist daher immer ein existentielles Erlebnis. Die Tragweite der Entscheidung ist so fundamental, dass nur die Frau selbst abzuwägen weiß, was es für sie individuell zu diesem

¹⁹⁹ Dafür spricht, dass die Mehrheit der Frauen bereits entschieden (für oder gegen eine Austragung) zum Beratungsgespräch kommt (*Helfferrich*, S. 159,160), welches dann erst umfassende Information und Aufklärung, u.a. über die Methoden parat halten soll.

²⁰⁰ Damit wird ein unnatürliches Dreiecksverhältnis konstruiert, zwischen Schwangerer, Ungeborenem und Staat, vgl. *Lembke* in *Rath*, „Frauen haben keine Gebärpflicht“, Ito.de vom 17.01.2022: <https://www.ito.de/recht/hintergruende/h/interview-prof-ulrike-lembke-schwangerschaftsabbruch-werbung-verbot-abschaffen-ampel-koalition-219a-218-stgb/>, zuletzt abgerufen am 19.08.2022.

²⁰¹ Hier knüpft wiederum *Lembkes* Analogie in Anlehnung an Judith Jarvis Thompson an: Kein Mensch, selbst eine Mutter, ist ihrem (lebensbedrohendem) Kind nicht zur Bereitstellung eines Teils ihres Körpers verpflichtet (Blut- oder Organspende). Im Schwangerschaftsabbruch jedoch wird diese Annahme zugrunde gelegt. *Lembke*, Eine medizinische Dienstleistung als Tötungsdelikt, Ito.de vom 21.11.2017: <https://www.ito.de/recht/hintergruende/h/ag-giessen-werbung-aerztin-schwangerschaftsabbruch-kriminalisiert-toetungsdelikt-rechtsslage-deutschland/2/>, zuletzt abgerufen am 19.08.2022.

²⁰² Statt vieler: *Büchler*, Reproduktive Autonomie und Selbstbestimmung – Dimensionen, Umfang und Grenzen an den Anfängen menschlichen Lebens, Basel, 2017, S. 134f.; *Wiesemann*, S. 45f, 130.

²⁰³ Sondervotum Abweichende Meinung der Richter Vizepräsident Mahrenholz und Sommer: NJW 1993, 1751 (1776).

Zeitpunkt und in ihrer jeweiligen Situation bedeutet, eine Schwangerschaft auszutragen und ein Leben lang Mutter zu sein. Eine wohlüberlegte Entscheidung *gegen* ein Kind bedeutet aber oftmals gerade eine Verantwortungsübernahme, um für die bereits vorhandenen Kinder²⁰⁴ oder für zukünftig geplante Kinder gut sorgen zu können.²⁰⁵

3) Frauen werden durch den § 219a StGB diskriminiert. In einer modernen Gesellschaft, in der Menschenrechte und Gleichberechtigung zu den höchsten Gütern zählen, ist ein Frauenbild, nach welchem die Frau kein Recht auf volle körperliche und reproduktive Selbstbestimmung hat, überkommen und diskriminierend. Nichts anderes stellt es jedoch dar, einer Frau das ungehinderte Recht auf einen rechtmäßigen Schwangerschaftsabbruch zu verwehren. Dieses Recht ist in internationalen Abkommen, die Deutschland seinerseits ratifiziert hat, wie bspw. in Art. 16 der UN-Konvention CEDAW²⁰⁶, festgeschrieben und sollte von Deutschland dementsprechend implementiert werden. Es ist nicht legitim, für alle Frauen die Mutterrolle als „Norm“ zu

²⁰⁴ Mehr als die Hälfte aller Frauen, die in Deutschland eine Schwangerschaft abbrechen, sind bereits Mütter, vgl. *Statistisches Bundesamt*, Schwangerschaftsabbrüche Fachserie 12 Reihe 3 für das Jahr 2021, S. 21.

²⁰⁵ *Wiesemann*, S. 32, 44: „Aus der Perspektive von Eltern stehen damit auch nicht das Recht auf Leben, sondern die *Chancen* und die *Art und Weise* des Überlebens des Kindes im Vordergrund. (...) Ein Kind zu bekommen bedeutet, Verantwortung für das Leben eines anderen Menschen zu übernehmen, und das heißt Selbstsorge und Sorge für andere in ein richtiges Maß zueinander zu setzen. Je ernster Eltern diese Aufgabe nehmen, umso mehr werden sie sich die Frage stellen, was im besten Interesse ihres Kindes ist, und dabei die Zukunft dieses Lebewesens im Lichte ihrer eigenen Möglichkeiten sehen.“

²⁰⁶ Übereinkommen der Vereinten Nationen zur Beseitigung jeder Form von Diskriminierung der Frau, <https://www.bmfsfj.de/bmfsfj/themen/gleichstellung/internationale-gleichstellungspolitik/vn-frauenrechtskonvention-cedaw-staatenberichtsverfahren-und-dokumente-80794>, zuletzt abgerufen am 16.08.2022; *Klein/Wapler*, Reproduktive Gesundheit und Rechte, APuZ, 20/2019; *Vasel*, NJW 2022, 2378 (2381).

bewerten und die Schwangerschaft als eine hinzunehmende „Normalsituation“.²⁰⁷

2. Ärzte unter Generalverdacht?

Durch die Reform 2019 wurde lediglich ein sehr eingeschränktes Informieren für Ärzte erlaubt. Dass gerade gegenüber denjenigen, die als hochqualifizierte Experten und Angehörige eines angesehenen Heilberufs den staatlichen Auftrag zur Vorhaltung eines ausreichenden Versorgungsangebots umsetzen, ein solches Misstrauen entgegengebracht wurde, sorgte für Unverständnis.²⁰⁸ Dabei werden zwei Unterstellungen formuliert: Die eine ist die von den Ärzten angeblich ausgehende Gefahr einer *Kommerzialisierung*, dass also Ärzte aus dem Anbieten von Schwangerschaftsabbrüchen potentiell Profit schlagen wollen. So etwa klang deutliches Misstrauen in dem Beschluss des OLG Hamm gegen den Gynäkologen Detlef Merchel²⁰⁹ an, der in seiner Revision die Verletzung seiner Berufsausübungsfreiheit beklagt hatte. Im Beschluss wird erwidert: Er habe durch Zurverfügungstellen ausführlicher sachlicher Informationen zum „Tatzeitpunkt“ einen „werblichem Vorteil“ erlangt und war damit nicht nur „ein zum Schwangerschaftsabbruch bereiter Arzt unter vielen“.

²⁰⁷ So aber das BVerfG, NJW 1993, 1751 (1754): „Eine Unzumutbarkeit kann allerdings nicht aus Umständen herrühren, die im Rahmen der Normalsituation einer Schwangerschaft verbleiben. Vielmehr müssen Belastungen gegeben sein, die ein solches Maß an Aufopferung eigener Lebenswerte verlangen, dass dies von der Frau nicht erwartet werden kann.“

Dazu ist außerdem zu sagen, dass rein gesundheitlich betrachtet, eine Schwangerschaft und Geburt mit einem viel höheren Mortalitätsrisiko für eine Frau verbunden sind als ein Schwangerschaftsabbruch, vgl.

Raymond et.al., The Comparative Safety of Legal Induced Abortion and Childbirth in the United States, *Obstetrics & Gynecology*, 2012.

²⁰⁸ Statt vieler: *Berghäuser*, KriPoZ 2/2019, 82 (88); *Lorenz/Turhan*, JR 2020, 465 (473).

²⁰⁹ OLG Hamm, Beschl. v. 21.10.2021 – 4 RVs 102/21, medstra 2022, 133.

Die Einschränkung der Berufsausübungsfreiheit, die damit einherginge, dass Einnahmen verloren gingen, wenn er die detaillierten Informationen nicht veröffentliche, habe er vor dem Hintergrund des Lebensrechts des Ungeborenen hinzunehmen.²¹⁰ Ohne den Text der Revision zu kennen, auf die hiermit reagiert wird, wird dadurch meiner Meinung nach innerhalb der Berufsausübungsfreiheit nur auf Profit-Interessen fokussiert. Wobei gleichzeitig das AG Coesfeld sah, dass „der Angeklagte erkennbar auch in der Absicht handelte, seinen Patientinnen in einer für diese persönlichen Ausnahmesituation durch die Veröffentlichung rein sachlicher Informationen Unterstützung zukommen zu lassen“. Diese „Tathandlung“ sei jedoch genau das strafbare Verhalten und könne daher nicht strafmildernd gewertet werden, so das OLG Hamm.²¹¹ Anzunehmen ist aber, dass die Intention des Arztes gerade nicht finanziell, sondern davon motiviert war, möglichst direkt und niedrigschwellig umfassende Informationen in einer zeitsensiblen Situation vorzuhalten und damit potentiell auch eigene Praxisabläufe zu optimieren, indem nicht alle grundlegenden Fragen nach den Methoden telefonisch beantwortet werden müssten. Doch selbst den Ärzten, die ausschließlich Schwangerschaftsabbrüche durchführen, kann schwerlich unterstellt werden, dass sie sich selbst und ihre Methoden als „besonders empfehlenswert und kostengünstig“²¹² bewerben würden.²¹³ Vielmehr wird wohl die

²¹⁰ Ebd., S. 134 Rn. 7.

²¹¹ Ebd., Rn. 8.

²¹² Diese Gefahr jedoch vermutend: *Wissenschaftliche Dienste Deutscher Bundestag*, Ausarbeitung: Zur Verfassungsmäßigkeit der Neufassung von § 219a StGB, 2019, AZ WD 3 - 3000 - 043/19, S. 9.

²¹³ Eine Nachfrage an Schwangerschaftsabbrüchen lässt sich künstlich gar nicht generieren. (anders *Duttge*, FS Tröndle, S. 718, der von „angebotsinduzierter Stimulierung“ spricht). Und wenn es um eine Verteilung der zu bewältigenden Eingriffe geht, dann gibt es in der skizzierten Versorgungsrealität quasi keine Konkurrenz zwischen Ärzten, die Schwangerschaftsabbrüche durchführen. Vielmehr bleiben einige notgedrungen bis in ihr Rentenalter tätig, um die notwendige Versorgung aufrecht zu erhalten, so etwa Friedrich Stapf in München oder Michael Spandau in Passau, vgl. *Linnartz*, Leben oder leben lassen, Süddeutsche

implizite zweite Unterstellung evident: die der *Normalisierung* des Schwangerschaftsabbruchs. *Duttge* hält ein Vertrauen in die Ärzte „naiv“, denn Ärzte, die Gefahr liefen, ihre „Eigeninteressen zu priorisieren“, wären gleichsam „berufsrollenspezifische „Vertrauensagenten“, deren „irreführendes Auftreten man im sozialen Raum unterbinden“²¹⁴ müsse. Noch zugespitzter: „Denn § 219a StGB hindert nicht die Informationsfreiheit der Schwangeren bzw. den faktischen Informationszugang zu allem, was es am Schwangerschaftsabbruch überhaupt Wissenswertes geben könnte, sondern das „Informationsgebaren“ jener, die Sachinformationen grob verfälschen bzw. aufgrund ihrer wirtschaftlichen Interessen unter Verfälschungsverdacht stehen.“²¹⁵ Er hat die Ansicht, dass Ärzte, wie bspw. Kristina Hänel, ebenso wie pro familia, eine politische Agenda verfolgen und wirft ihnen Verharmlosung durch Ausblenden des Ungeborenen vor. Dass jedoch Ärzte primär keine politischen Machtspiele im Sinn haben, sondern eine hochqualitative Versorgung und das Wohl ihrer Patienten,²¹⁶ und dass für die Gewährleistung im Beratungsmodell ihre Mitwirkung elementar wichtig ist²¹⁷, wird übersehen.

3. Medizinethische Aspekte und reproduktive Autonomie

Der Staat hat in der Situation eines Schwangerschaftsabbruchs nicht nur Schutzpflichten für das

Zeitung vom 19.12.20121:

<https://www.sueddeutsche.de/leben/muenchen-abtreibungen-219a-schwangerschaftsabbrueche-1.5491493?reduced=true> und *Seydack*, *Der letzte, der es wagt, abzutreiben*, *Der Tagesspiegel* vom 11.01.2020: <https://www.tagesspiegel.de/themen/reportage/frauenarzt-in-niederbayern-der-letzte-der-es-wagt-abzutreiben/25389854.html>, jeweils zuletzt abgerufen am 19.08.2022.

²¹⁴ *Duttge*, *medstra* 2022, 207 (213).

²¹⁵ Ebd.

²¹⁶ Meiner Meinung nach würde jeder Gynäkologe sich mit jeder Frau, die sich *für* eine ungewollte Schwangerschaft und *gegen* einen Abbruch entscheidet, freuen, und nicht etwa den entgangenen Profit bedauern.

²¹⁷ Statt vieler: *Berghäuser*, *medstra* 2019, 119 (127), *dies.* JZ 10/2018, 497 (501).

Ungeborene, sondern auch allgemein geltende Schutzpflichten für die Grundrechte der Frauen: für ihre Menschenwürde, ihre Selbstbestimmung als Ausfluss des allgemeinen Persönlichkeitsrechts, für ihre körperliche Unversehrtheit.²¹⁸ Daneben sollten auch die vier etablierten medizinethischen Prinzipien nach *Beauchamp und Childress* Beachtung finden: Autonomie, Schadensvermeidung, Fürsorge und Gerechtigkeit.²¹⁹ Im Folgenden möchte ich auf die Prinzipien der Autonomie und Fürsorge eingehen und den Konflikt zwischen rechtlichem Status des Schwangerschaftsabbruchs und der Gesundheit der ungewollt Schwangeren beleuchten.

Vom Prinzip der *Autonomie*²²⁰, welche im Medizinischen im Allgemeinen als *Patientenautonomie* verstanden wird und damit als *Handlungsautonomie*, in medizinische Behandlungen einzuwilligen oder diese abzulehnen²²¹, lässt sich die Verbindung zur *reproduktiven Autonomie* ziehen. Diese ist je nach Kontext bzw. Rechtsraum anders definiert und in jedem Fall ein nicht klar abgegrenztes Konzept.²²² *Wapler* beschreibt sie als „Selbstbestimmung des Individuums über seine Fortpflanzung“²²³, während *Beier/Wiesemann* sich

²¹⁸ Auflistung anhand *Brosius-Gersdorf*, Rechtsgutachten zur Verfassungswidrigkeit des § 219a Abs. 1 i.V. m. Abs. 4 StGB, S. 23: Art. 1 Abs. 1 GG (Menschenwürdegarantie), Art. 2 Abs. 1 i. V. m. Art. 1 Abs. 1 GG (Allgemeines Persönlichkeitsrecht) und Art. 2 Abs. 2 Satz 1 GG (Grundrecht auf körperliche Unversehrtheit).

²¹⁹ *Beauchamp/Childress*, Principles of Biomedical Ethics, Third Edition, New York, 1989.

²²⁰ Autonomie aus dem Griechischen von „autos“ für selbst und „nomos“ für Gesetz – daher der teils synonyme Gebrauch mit dem Begriff Selbstbestimmung, *Beauchamp/Childress*, Principles of Biomedical Ethics, Third Edition, New York, 1989, S. 67.

²²¹ *Ach/Schöne-Seifert*, Relationale Autonomie - Eine kritische Analyse, in: Wiesemann/Simon (Hrsg.), Patientenautonomie, Münster, 2013, S. 42 (46).

²²² *Beier/Wiesemann*, Reproduktive Autonomie in der liberalen Demokratie - Eine ethische Analyse, in: Wiesemann/Simon (Hrsg.), Patientenautonomie, Münster, 2013, S. 205.

²²³ *Wapler*, Reproduktive Autonomie: rechtliche und rechtsethische Überlegungen, in: Susanne Baer/Ute Sackofsky (Hrsg.), Autonomie im Recht – Geschlechtertheoretisch vermessen, Baden-Baden 2018, S. 85.

dem Konzept über verschiedene damit verbundene Handlungsintentionen nähern: Dem Wunsch, kein Kind zu haben, dem Wunsch, ein Kind zu haben und dem Wunsch, ein bestimmtes Kind zu haben.²²⁴

Das Prinzip der Fürsorge²²⁵ ist ebenfalls tangiert: Wie in den vorangehenden Abschnitten herausgearbeitet, ist die medizinische Versorgung bei Schwangerschaftsabbrüchen mangelhaft. Zum einen wird eine Zeitverzögerung bis zum Abbruch durch begrenztes Angebot bei gleichzeitig erschwerter Informationsbeschaffung sowie lange Anreisewege in Kauf genommen, was den Eingriff risikoreicher²²⁶ macht. Hinzu kommt die fehlende Wahlfreiheit der Methode und die defizitäre Qualität des tatsächlichen Eingriffs. Hier ist das Prinzip der *Fürsorge* meines Erachtens vernachlässigt. Es sind zwar einfach zu implementierende medizinische Maßnahmen in der Fachwelt bekannt, die den Eingriff für die Frau weniger belastend machen würden, aber diese werden (politisch) nicht umgesetzt.

Beim Thema Schwangerschaftsabbruch wird durch das geltende Recht der Betrachtungsfokus auf die staatliche Schutzpflicht für das Ungeborene gelegt, nur so lässt sich die prinzipielle Austragungspflicht für Schwangere konstatieren.²²⁷ Auch aus ärztlicher Perspektive und in der

²²⁴ *Beier/Wiesemann*, S. 207. *Büchler* differenziert reproduktive Autonomie und Selbstbestimmung so, dass Autonomie die *Fähigkeit* und das daraus abgeleitete *Vorrecht* zur freien, überlegten Entscheidung ist. Selbstbestimmung ist wiederum die *Möglichkeit*, dies zu realisieren. (*Büchler*, *Reproduktive Autonomie und Selbstbestimmung – Dimensionen, Umfang und Grenzen an den Anfängen menschlichen Lebens*, Basel, 2017, S.8).

²²⁵ *Beneficence* – das Prinzip, sich aktiv für Gesundheit und Patientenwohl einzusetzen, *Beauchamp/Childress*, *Principles of Biomedical Ethics*, Third Edition, New York, 1989, S. 194; ähnlich der Grundsatz *Salus aegroti suprema lex*.

²²⁶ siehe Fn. 153.

²²⁷ *Wapler*, S. 207; *Hillmer*, S. 103; *Duttge*, *medstra* 2022, 207 (208): „Nur gibt es mit dem ungeborenen Leben einen existentiell Drittbetroffenen, was die Sorge der Rechtsgemeinschaft aktiviert, die Entscheidung für oder gegen einen Schwangerschaftsabbruch nicht dem Paradigma freiheitlicher Willkür der Lebensträgerin zu unterstellen,

Öffentlichkeit wird zunehmend das Ungeborene subjektiviert und in den Vordergrund gerückt.²²⁸ Damit wird jedoch zugleich die Autonomie der ungewollt Schwangeren zurückgedrängt: Neben sie als zu adressierende Patientin und ihre Entscheidungen, tritt der Embryo.²²⁹ Dadurch geraten Aspekte der Fürsorge hinsichtlich *ihrer* Gesundheit in den Hintergrund.²³⁰

In Bezug auf den § 219a, der den Zweck verfolgt, eine Normalisierung des Schwangerschaftsabbruchs zu verhindern durch Aufrechterhaltung einer kollektiven erzieherischen general-präventiven Missbilligung,²³¹ wird deutlich: Diese Missbilligung wird letztlich auf dem Rücken der einzelnen Frau mit einer ungewollten Schwangerschaft und dem Wunsch nach einem Schwangerschaftsabbruch ausgetragen.²³² Sie ist die auch medizinisch Leidtragende der rechtlichen Ausgestaltung und dies ist aus meiner Sicht ethisch höchst kritisch. Darüber hinaus kommen Gefühle von Schuld, Scham und moralischem Stigma dazu, die eine gute Verarbeitung erschweren.²³³

sondern die Vielfalt menschlicher Handlungsmöglichkeiten auf einen prozeduralen Rahmen zu verweisen, der mit Blick auf das Existenzinteresse dieses Dritten eine vernunft- und verantwortungsorientierte Ausübung der individuellen Letztentscheidungsbefugnis anmahnt.“

²²⁸ *Büchler*, S. 101f sowie S. 134 ff.; *Hornuff*, APuZ 20/2019, 41 (42); *Koeninger*, Stellungnahme Rechtsausschuss 05/2022, S. 5.; *Hillmer*, S. 23, 58, 223, 224, 315.

²²⁹ *Wapler*, S. 196, *Hillmer*, ebd.

²³⁰ Zustimmend auch *Schweiger*, ZRP 2018, 98 (99).

²³¹ *Berghäuser*, medstra 2019, 119 (120): „Die in den Grenzen der Schwangerschaftskonfliktberatung bei Fristeinhaltung nicht bestrafte Abtötung fötalen Lebens wird damit in der ethischen Bewertung ärztlichen Handelns als zumindest kritisch angesehen. Dies erweitert den Zweck des § 219a StGB.“

²³² *Rhein-Fischer/von Scheliha*, Alles verfassungswidrig? Wie das BVerfG beim Werbeverbot für Abtreibung zum Rosinenpicken einlädt, verfassungsblog.de vom 16.03.2018: <https://verfassungsblog.de/alles-verfassungswidrig-wie-das-bundesverfassungsgericht-beim-werbeverbot-fuer-abtreibung-zum-rosinenpicken-einlaedt/>, zuletzt abgerufen am 19.08.2022.

²³³ *Busch*, Tabuthema Schwangerschaftsabbruch - Eine Positionierung zum Thema Abtreibung im Kontext reproduktiver Rechte ist wichtig, in pro familia Magazin Nr.3/4 2012. Sie spricht in

E. Prüfung der Verhältnismäßigkeit des § 219a StGB

Eine Strafrechtsnorm genügt den Grundsätzen der Verhältnismäßigkeit, wenn diese einen legitimen Zweck verfolgt, sie geeignet und erforderlich ist, diesen Zweck zu erfüllen und zugleich angemessen ist.²³⁴ Geprüft werden soll hier § 219a StGB vor dem Hintergrund der Berufsfreiheit von Ärzten (Art. 12 GG), der Informationsfreiheit von Frauen (Art. 5 Abs. 1 S. 1 GG) sowie der Selbstbestimmung der Frau als Ausfluss des Allgemeinen Persönlichkeitsrecht aus Art. 2 Abs. 1 i. V. m. Art. 1 Abs. 1 GG.²³⁵

1. Legitimer Zweck

Der Zweck einer Maßnahme ist legitim, wenn dieser ein öffentliches Interesse ist, das verfassungsrechtlich nicht ausgeschlossen ist²³⁶ und einen auf das Wohl der Allgemeinheit ausgerichteten vernünftigen Belang darstellt.²³⁷ Im Falle des § 219a StGB ist dieses öffentliche Interesse, das *Rechtsgut des Lebens des Ungeborenen* zu schützen.²³⁸ Das betonte der Gesetzgeber 1974 ebenso wie der Gesetzgeber 2019.²³⁹ Letzterer konnte sich auf die zwischenzeitlich vom

diesem Zusammenhang auch von „Vereinzelung“ und „Sprachlosigkeit“; *pro familia*, Schwangerschaftsabbruch, Fakten und Hintergründe, 2017, S. 16.

²³⁴ BVerfG, Beschl v. 9.2.2022 – 2 BvL 1/20, NJW 2022, 1160 (1166), Rn. 126.

²³⁵ BVerfG, Urteil v. 26.02.2020 - 2 BvR 2347/15 = NJW 2020, 905 (913), Rn. 204; *Gesellschaft für Freiheitsrechte*, Gutachten zur Verfassungsmäßigkeit von § 219a StGB, S. 25 f.

²³⁶ Jarass/Pieroth/Jarass, GG Art. 20 Rn. 116, 117.

²³⁷ *Grimm, Dieter*, Gemeinwohl in der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts, S. 134, 135.

²³⁸ BT-Drucks. 6/3434, S. 16, zumindest seit 1974 ausdrücklich, schreibt *Scholler, KriPoz*, 2021, 327 (331).

²³⁹ 1974: BT-Drucks. 6/3434 S.16; BT-Drucks. 7/1981 (neu), S. 17; BT-Drucks. 7/1983, S. 19 f; für 2019: BT-Drucks.: 19/763, S. 7.

Demgegenüber zweifelnd der Gesetzesentwurf von 2022 BT-Drucks. 20/1635 (S.7) zur Abschaffung: „Der § 219a sollte dem Schutz des ungeborenen Lebens dienen ...“.

BVerfG 1993 normierte Schutzpflicht des Staates bereits für das ungeborene Leben berufen.²⁴⁰ Dem ist ebenfalls Rechnung getragen durch § 218 i.V.m. § 218a StGB, wonach Abbrüche nach der Beratungsregelung gem. § 218a Abs. 1 rechtswidrig sind. Gleichzeitig ist festzuhalten, dass der § 219a StGB explizit nie als Bestandteil des staatlichen Schutzkonzepts vom BVerfG und dem Gesetzgeber 1995 benannt wurde.

Der § 219a StGB hat nicht das Ziel, das ungeborene Leben *unmittelbar* zu schützen. Das wäre der Fall, wenn durch seine Wirkung konkrete Schwangerschaftsabbrüche verhindert bzw. ihre Zahl reduziert werden soll.²⁴¹ Vielmehr ist der Normzweck ein *mittelbarer* Schutz des Ungeborenen,²⁴² indem darauf abgestellt wird, ein general-präventives Unrechtsbewusstsein über den Schwangerschaftsabbruch in der Gesellschaft als Kollektivrechtsgut zu erhalten.²⁴³ Die Norm soll eine Normalisierung und Kommerzialisierung des Schwangerschaftsabbruchs verhindern.²⁴⁴ Durch Restriktion der öffentlichen Information und Außenkommunikation für durchführende Ärzte sowie grob anstößig werbende Dritte soll der intendierten rechtlichen und moralischen Missbilligung Rechnung getragen werden. De facto führt dies zu einer Tabuisierung und Stigmatisierung des Themas in der Gesellschaft. Außerdem wird teilweise die Meinung vertreten, dass der Gesetzgeber Informationen, solange sie nicht „von

²⁴⁰ BVerfG, NJW 1993, 1751 (1752): diese Schutzpflicht basiere auf verfassungsrechtlichen Anforderungen aus Art. 1 Abs. 1 i.V. m. Art. 2 Abs. 2 S. 1 GG.

²⁴¹ Pointiert schreiben *Lorenz/Turhan* in JR 2020, 465 (473): „(...) eine teilweise Tabuisierung der Thematik von Schwangerschaftsabbrüchen (..) mag das ungeborene Leben insoweit möglicherweise zu schützen geeignet sein, als durch die erschwerte Informationsbeschaffung die Zahl von Abbrüchen zurückgehen kann. Diese Denkweise ist jedoch überaus fragwürdig.“

²⁴² BeckOK StGB/*Eschelbach*, § 219a Rn. 1.

²⁴³ Statt vieler: *Berghäuser*, KriPoZ 2/2019, 82, (84) und klassisch NK-StGB/*Merkel*, § 219a StGB Rn.2-3a, der es „gesellschaftlichen Klimaschutz“ nennt.

²⁴⁴ BT-Drucks. 7/1981 (neu), S. 17.

Erwerbsinteressen frei seien“ von der ungewollt Schwangeren fernhalten wolle, weil nicht ausgeschlossen sei, dass diese maßgeblichen Einfluss auf die Beratung der Schwangeren und deren Entscheidung im Schwangerschaftskonflikt haben könnten.²⁴⁵

Ergebnis: Ein legitimer Zweck der Norm liegt vor, da der Schutz auch des ungeborenen Lebens ein nachvollziehbar schützenswertes Allgemeingut darstellt.

2. Geeignetheit

Geeignet ist eine Maßnahme dann, wenn sie nicht offensichtlich ungeeignet ist, den genannten Zweck zu erreichen, oder zumindest zu fördern.²⁴⁶

Eine Abschirmung eines Themas aus dem den Patienten öffentlich zugänglichen Raum im Gesundheitssystem ist prinzipiell geeignet, eine Normalisierung zu verhindern. Für betroffene Frauen sind die Möglichkeiten, umfassende Information über die konkreten, durch einzelne Ärzte angebotenen Methoden zu erhalten, eingeschränkt. Lediglich telefonisch oder im persönlichen Gespräch in der Praxis können medizinische Details besprochen werden. Der Schwangerschaftsabbruch bleibt so im Verborgenen, anstatt zu etwas Alltäglichem zu werden. Übertragen auf den Einzelfall des individuellen Schwangerschaftskonflikts kann dieses Bewusstsein möglicherweise die Entscheidung zur Austragung unterstützen. Das LG Gießen konkretisiert den Zweck der Norm so: „Nach dem unmittelbaren Normzweck soll § 219a StGB damit jeden ansonsten im standesrechtlichen Rahmen erlaubten Wettbewerb durch und

²⁴⁵ *Kubiciel*, ZRP 2018, 13 (14), ebenso *Hillenkamp*, HÄB, 2/2018, (92): „Auch autonomes, selbstverantwortetes Entscheiden der Schwangeren im Konflikt wird durch erwerbsmotiviertes oder grob anstößiges Bewerben erschwert.“

²⁴⁶ *Dürig/Herzog/Scholz/Grzeszick*, GG, Art. 20, Rn.112.

zwischen Abtreibungsärzten um Patientinnen verhindern.“²⁴⁷ Ob ein relevanter Wettbewerb zwischen Abtreibungsärzten eine reale Gefahr ist, wobei „unseriöse Werbung“ und „große Annoncen von Abtreibungskliniken in Zeitungen“²⁴⁸ drohen würden, ist fraglich bei einem Eingriff, der seit 1995 gesetzlichen Zugangsregeln nach § 218a Abs. 1 StGB unterliegt. Es ist jedoch ohnehin richtig, dass ein Informationsverbot für Ärzte eine Kommerzialisierung im Sinne von Patientenakquise quasi unmöglich macht.

Fazit: Durch das Verbot der Werbung wird das Unrechtsbewusstsein über den Schwangerschaftsabbruch effektiv aufrechterhalten und eine Normalisierung verhindert. Eine Kommerzialisierung seitens der Anbieter wird verhindert, da durch die negative Konnotation des Eingriffs und ein empfindliches Informationsverbot Ärzte diesen ungerne anbieten.

Ergebnis: § 219a StGB ist für den Schutz des ungeborenen Lebens zumindest nicht ungeeignet.

3. Erforderlichkeit

Eine Maßnahme darf nicht über das zur Verfolgung ihres Zwecks notwendige Maß hinausgehen. Insbesondere darf kein gleich wirksames, jedoch mildereres Mittel vorhanden sein, das mit weniger Einschränkungen der betroffenen Grundrechte einherginge.²⁴⁹ Wünschenswert ist, von empirischen Befunden zur Effektivität ausgehen zu können, um alternative, weniger eingriffsintensive Schutzmaßnahmen dagegen abwägen zu können.²⁵⁰

²⁴⁷ LG Gießen, Urt. v. 12.10.2018 - 3 Ns 406 Js 15031/15, medstra 2019, 119 (120).

²⁴⁸ Jeweils *Rogall*, FS Merkel über den Gesetzgebungsprozess 1974, S. 1188-1190.

²⁴⁹ BVerfG, Beschl. v. 21.3.2018 – 1 BvF 1/13, NJW 2018, 2109 (2112), Rn.47.

²⁵⁰ BVerfG, Urteil v. 26.02.2020 - 2 BvR 2347/15 ua, NJW 2020, 905 (913), Rn. 263.

Das BVerfG benannte 1993 Vorgaben, die ein Schutzkonzept zugunsten des ungeborenen Lebens erfüllen muss. § 219a StGB ist jedoch gerade kein Element der „Gesamtarchitektur“²⁵¹ dieses Schutzkonzepts, sondern wird nur flankierend „hinzugedacht“.²⁵² Befürworter des § 219a StGB argumentieren mit sensibel abgestimmten Rahmenbedingungen der einzelnen Elemente im Regelungssystem der §§ 218-219 StGB.²⁵³ Wenn jedoch auf eine solch ausbalancierte Gesamtstatik verwiesen wird, dann wäre dafür im Umkehrschluss auch jede einzelne Norm aktiv, explizit und unverzichtbar aufgestellt worden. Weder wurde ein Informations- und Werbeverbot zur Sicherung der Wirksamkeit des Beratungsgesprächs benannt, noch um den Schwangerschaftsabbruch nicht als einen normalen Vorgang erscheinen zu lassen oder Unrechtsbewusstsein zu erhalten.²⁵⁴ Die Argumente der Befürworter des § 219a sind dabei teils unpräzise: So äußert *Kubiciel*, dass eine „unregulierte Werbung den Zielen jener Beratung zuwiderliefe, die das BVerfG als Voraussetzung für die Zulässigkeit der Fristenregelung erachtet.“²⁵⁵ Erstens erkennt er damit selbst an, dass eine „unregulierte Werbung“ gerade nicht der Beratung und dem Schutzkonzept *an sich* widerspricht, sondern nur dessen *Zielen*. Die Frau ist in der Beratungslösung jedoch nach der Pflichtberatung die verantwortungsvolle Letzt-Entscheidende und kann sich sehr wohl *entgegen dem erklärten Ziel*, nämlich sie zur Austragung

²⁵¹ *Merkel*, Stellungnahme Rechtsausschuss 06/2018, S.6 kritisierend *Kubiciel*, ZRP 2018.

²⁵² Statt vieler: *Hoven*, Stellungnahme Rechtsausschuss 05/2022, S. 3; *Schweiger*, ZRP 2018, 98 (100).

²⁵³ *Kubiciel*, ZRP 2018, 13 (14, 15) unter Berufung auf BVerfG, NJW 1999, 841 (849).

²⁵⁴ Dies sagte das BVerfG im Urteil bezogen auf die Kostenübernahme von „beratenen“ tatbestandslosen Schwangerschaftsabbrüchen in der GKV: BVerfG, NJW 1993, 1751 (1769).

²⁵⁵ *Kubiciel*, ZRP 2018, 13 (15).

zu bewegen, entscheiden.²⁵⁶ Zweitens ist die Annahme des Zuwiderlaufens von Werbung bzw. Information gegen das formulierte Ziel der Beratung inkorrekt: Ein empirischer Beleg fehlt, die Aussage zeugt hingegen nur von Lebensfremdheit und einem fraglichem Frauenbild, wenn eine Werbung bzw. Information die Frau in ihrem höchstpersönlichen und schwierigen Entscheidungskonflikt beeinflussen sollte.²⁵⁷

Es gibt mit der Aufnahme von Schwangerschaftsabbrüchen in das HWG ein milderer, und doch gleich effektives Mittel zur Verhinderung einer inadäquaten Kommerzialisierung. Während § 219a StGB eine Freiheitsstrafe von bis zu zwei Jahren vorsah, kann auf Grundlage des § 14 HWG eine irreführende Werbung zu einer Freiheitsstrafe bis zu *einem* Jahr führen, zusätzlich zu Geldbußen bei Verstößen gegen andere Vorschriften (§ 15 HWG). Die Strafandrohung einer Freiheitsstrafe per se hat für Ärzte meiner Meinung nach abschreckenden Charakter genug, unabhängig davon, ob das Strafmaß nun ein oder zwei Jahre beträgt. Weiterhin reguliert das HWG jegliche Werbeaktivitäten für jedermann²⁵⁸ auf dem sensiblen Feld der Heilmittelwerbung. So enthält das HWG Vorgaben zur Reglementierung von Wirtschaftswerbung, bspw. Informationspflichten (§§ 4,6) ein Verbot von Fernbehandlung und Teleshopping (§§ 8,9), sowie als abstrakte Gefährdungsdelikte ausgestaltete inhaltliche Werbeverbote (§§ 10-12) für Publikumswerbung außerhalb der Fachkreise. Dadurch ergänzt das HWG das UWG im

²⁵⁶ *Lorenz/Turhan*, NK 2022, 129 (138).

²⁵⁷ So aber *Kubiciel*, Stellungnahme Rechtsausschuss 06/2018, S.5: „Aber auch das öffentliche Anbieten von Schwangerschaftsabbrüchen ohne werbenden Impetus kann für eine Voreingenommenheit bei der Schwangeren sorgen oder diese festigen und läuft damit dem Ziel der Beratung zuwider.“ Dagegen auch *djb*, Stellungnahme Rechtsausschuss 05/2022, S. 6; *Lorenz/Turhan*, NK 2022, 129 (132).

²⁵⁸ Regierungsentwurf BT-Drucks. 20/1635, als PDF abzurufen unter dem Link in Fn. 116, S. 2. Damit werden Vorwürfe u.a. von *Frommel* und *Wörner* (NK 2/2022, 121 (125)) entkräftet, der Schutz durch Berufsrecht sei unzureichend, da es nur Ärzte adressiere.

Schutz der Lauterkeit des Wettbewerbs und Verstöße ärztlicher Werbung gegen das HWG sind regelmäßig auch wettbewerbswidrig nach §§ 3,4 UWG und damit auch entsprechend sanktionierbar.²⁵⁹ Bereits das Berufs- bzw. Standesrecht der Ärzte beinhaltet in § 27 Abs. 3 MBO das Verbot berufswidriger Werbung, also insbesondere eine anpreisende, irreführende oder vergleichende Werbung.²⁶⁰ Einzig der Normzweck von HWG und Berufsrecht, welcher der Schutz von Patienten bzw. Verbrauchern ist²⁶¹, und nicht der des ungeborenen Lebens, ließe auf eine Erforderlichkeit des § 219a StGB hindeuten.

Ergebnis: Der § 219a StGB ist nicht erforderlich.

Würde man hingegen den Standpunkt vertreten, dass nur § 219a StGB dem verfolgten Ziel ausreichend Rechnung trägt, ergibt sich im Weiteren folgendes:

4. Angemessenheit

Die Prüfung der Angemessenheit entspricht der Verhältnismäßigkeitsprüfung „im engeren Sinne“ und bedarf das Abwägen des Ausmaßes der Eingriffe gegenüber deren Notwendigkeit. Das entspricht dem Prinzip der praktischen Konkordanz.²⁶²

1) Notwendigkeit: Das Strafrecht hat allgemein einen *ultima-ratio-Charakter*, d.h. es sollte nur angewendet werden, wo es

²⁵⁹ Erb/Kohlhaas/Pfohl, Vorbemerkungen zum HWG, Rn.5; NK-Arzneimittelrecht/Zimmermann, § 28 Anforderungen an Arzneimittelwerbung nach dem HWG und dem UWG, Rn. 9; BÄK, Bekanntmachung 2017 Arzt – Werbung – Öffentlichkeit Hinweise und Erläuterungen, S. 4.

²⁶⁰ (Muster-)Berufsordnung für die in Deutschland tätigen Ärztinnen und Ärzte, MBO-Ä 199 in der Fassung der Beschlüsse des 114. DÄT 2011 in Kiel, abzurufen unter <https://www.bundesaerztekammer.de/themen/recht/berufsrecht>, zuletzt abgerufen am 12.08.2022; BÄK, Bekanntmachung 2017 Arzt – Werbung – Öffentlichkeit Hinweise und Erläuterungen.

²⁶¹ Spickhoff/Fritzsche, Vorbemerkungen zum HWG, Rn 1; MBO Ärzte § 27 Abs.1.

²⁶² Dürig/Herzog/Scholz/ Grabenwarter, GG Art. 5 Abs. 1, Abs. 2, Rn. 145.

unerlässlich ist. Um es in den Worten der Richter Rupp-v. Brünneck und Dr. Simon in ihrem abweichenden Votum zum BVerfG-Urteil 1975 zu sagen, „(...) braucht auch nach dem freiheitlichen Charakter unserer Verfassung der Gesetzgeber eine verfassungsrechtliche Rechtfertigung dafür, dass er straft, nicht aber dafür, dass er von Strafe absieht, weil nach seiner Auffassung eine Strafdrohung keinen Erfolg verspricht oder aus anderen Gründen als unangemessene Reaktion erscheint.“²⁶³ Diese Rechtfertigung, dass es eine Gefahr wirklich abzuwehren gilt, steht jedoch weiterhin aus. Wenn bspw. *Wörner* schreibt: „Ein Schutzkonzept, das den Abbruch der frühen Schwangerschaft im persönlichen Konflikt und nach Beratung als Ausweg akzeptiert, kann nicht zugleich befürwortende Werbung für jenen Ausweg straffrei gestatten.“²⁶⁴, so bleibt diese befürwortende Werbung jedoch bis jetzt nur eine Drohkulisse, real lag sie noch in keinem Fall vor.²⁶⁵ Der zweite Normzweck, ein moralischer Klimaschutz²⁶⁶, um einen sogar rechtmäßigen oder zumindest tatbestandslosen Vorgang gesellschaftlich abzuwerten, verliert hingegen seine Legitimität im Strafrecht spätestens seit dem BVerfG-Urteil zur Nichtigkeit des § 217 StGB.²⁶⁷ Schließlich kommt dem Strafrecht keine „Kommunikationsaufgabe“²⁶⁸ zu, die dem „ (...) Erhalt eines

²⁶³ BVerfG, Urteil v. 25.02.1975, 1 BvF 1 - 6/74, NJW 1975, 573 (583), Zitat entnommen aus *Gärditz*, Wo sich Deutschland und die USA unterscheiden – Abtreibungsrecht im Vergleich. Faz.net vom 07.07.2022, <https://www.faz.net/aktuell/feuilleton/debatten/so-unterscheidet-sich-das-abtreibungsrecht-in-den-usa-und-deutschland-18153552.html>, zuletzt abgerufen am 13.08.2022.

²⁶⁴ *Wörner*, StV 2021, 372 (375).

²⁶⁵ So auch *Vasel*, NJW 2022, 2378 (2381): „Pönalisiert wurde mehr die informatorische Bekanntmachung ärztlicher Leistungen in existenziellen Schicksalsfragen als eine vermeintliche Absatzwirtschaft für Abbruchsmaßnahmen.“

²⁶⁶ NK-StGB/*Merkel*, § 219a StGB Rn. 2-3a.

²⁶⁷ BVerfG, Urteil v. 26.02.2020 - 2 BvR 2347/15, = NJW 2020, 905 (910).

²⁶⁸ *Kubicjel*, Stellungnahme Rechtsausschuss 06/2018, S. 7.

tatsächlich bestehenden oder mutmaßlichen Konsenses über Werte- oder Moralvorstellungen (...)“ dienen soll.²⁶⁹

2) Ausmaß der Eingriffe: Auf der anderen Seite sind die Eingriffe in die Berufsausübungsfreiheit und die Informationsfreiheit groß: Sachlich informierende Ärzte wurden angeprangert und gebrandmarkt, was spürbare Auswirkungen auf die Versorgungslage hat. Ungewollt Schwangere mit dem Wunsch eines Schwangerschaftsabbruchs und dem Informationsbedürfnis herauszufinden, wo, wie und wann ihnen die gewünschte Gesundheitsleistung angeboten werden kann, sind entweder auf die Unterstützung von kompetenten Beratungsstellen angewiesen oder müssen selbst aufwendige Recherche betreiben. Die Information über lokale Behandler erst durch Beratungsstellen zu erlangen, verletzt die Informationsfreiheit von Betroffenen massiv und stellt eine Entwürdigung und Demütigung dar.²⁷⁰ Durch diese Abhängigkeit wird ihnen die Hoheit über die Informationsbeschaffung zum ihnen richtig erscheinenden Zeitpunkt genommen. Zudem ist eine Informierung durch die Beratungsstellen keineswegs garantiert und kann nicht in dem Umfang und der Präzision erfolgen, in dem die Schwangere sie in ihrer individuellen Situation benötigt.²⁷¹ Für eine Frau ist der umfängliche

²⁶⁹ BVerfG, Urteil v. 26.02.2020 - 2 BvR 2347/15, = Fn.255, NJW 2020, 905 (910), Rn. 234.

²⁷⁰ *Wörner*, NK 2/2022, 121 (126): „Eine zeitliche Reglementierung der Information über die Durchführung des Abbruchs selbst erst im Anschluss an eine Beratung zum Konflikt ist dabei weder geboten noch verfassungsrechtlich haltbar. Vielmehr widerspricht gerade die aktuell praktizierte, zeitliche „Nachschaltung“ des Zugangs zu Ärzt:innen dem Informationsrecht, der freien Ärzt:innenauswahl und dem Selbstbestimmungsrecht.“

²⁷¹ Es gibt einige Berichte über christlich motivierte Beratungsstellen, die bewusst Fehlinformationen verbreiten und zusätzlich keine Beratungsscheine ausstellen, was sie den Frauen jedoch erst nach dem Gespräch offenbaren, sodass diese wertvolle Zeit verlieren. (KALEB e.V., pro femina, vgl. Eher bedrängt als beraten, sueddeutsche.de vom 15.10.2021: <https://www.sueddeutsche.de/muenchen/umstrittener-verein-eher-bedraengt-als-beraten-1.5440377?reduced=true>, zuletzt abgerufen am 19.08.2022).

ärztliche Rückhalt zum Zeitpunkt einer ungewollten Schwangerschaft von großer Bedeutung. Es sollte den durchführenden Ärzten daher direkt und ungehindert, und auch öffentlich, möglich sein, über Modalitäten der Vornahme von Schwangerschaftsabbrüchen aufzuklären, sodass betroffene Frauen zielgerichtet ihre Arztwahl treffen können. Es ist keiner Frau zuzumuten, in dieser schwierigen Situation mitunter mehrere Ärzte aufsuchen und ihre Situation mehrfach erklären zu müssen. Dies ist einschüchternd, verunsichernd und belastet das Arzt-Patienten-Verhältnis.²⁷² Zudem wird die Selbstbestimmung von Frauen eingeschränkt, wenn die Informationsbeschaffung und die Arztauswahl nur über Umwege gelingt: in Kombination mit der Pflichtberatung und der 3-tätigen Wartezeit verstreicht oftmals die Frist, innerhalb derer die medikamentöse Methode angewendet werden darf.²⁷³

Der Beitrag, den § 219a StGB möglicherweise zusätzlich zur Beratungsregelung zum Schutz des Ungeborenen beisteuern könnte, ist gering. Demgegenüber sind die negativen Konsequenzen dieses Paragraphen immens.

Ergebnis: Der § 219a ist nicht angemessen und damit insgesamt nicht verhältnismäßig.

F. Fazit und Schlussplädoyer

Diese Arbeit hat gezeigt, dass der § 219a StGB seit 1974 unreflektiert beibehalten wurde. Durch Verhinderung einer Normalisierung und Kommerzialisierung von Schwangerschaftsabbrüchen sollte das ungeborene Leben geschützt werden. Da eine tatsächliche Gefahr für den Schutz des ungeborenen Lebens im Beratungsmodell, die nur der § 219a zu verhindern wüsste, nie objektiviert werden konnte und

²⁷² Jansen, jurisPR-StrafR 7/2018 Anm. 2, S.4; Schweiger, ZRP 2018, 98 (100).

²⁷³ *Pro familia*, Standpunkt Schwangerschaftsabbruch, S. 15.

weil er andererseits für Ärzte und betroffene Frauen erhebliche Schwierigkeiten zur Folge hatte, war der Paragraph unverhältnismäßig und verfassungsrechtlich nicht gerechtfertigt. Darüber hinaus war er paradox und strafrechtsdogmatisch hoch fragwürdig²⁷⁴, da er Information bzw. Werbung über nicht strafbare Handlungen strafte.²⁷⁵ Vielmehr scheint das Festhalten an der überkommenen Norm symbolischer Ausdruck für darunterliegende Wertefragen zu sein. Die seit dem Fall Hänel 2017 geforderte Abschaffung wurde erst 2022 realisiert, da konservative Politiker das Vorhaben blockierten. Stattdessen wurde durch die Reform 2019 eher eine „Verschlimmbesserung“ erreicht. Erfreulich ist dementsprechend, dass die Ampel-Regierung ihr Versprechen der Abschaffung umgesetzt hat. Kein Geheimnis ist, dass sie ebenso § 218 StGB auf die Probe stellen wollen: Allein die angekündigte Kostenübernahme durch die GKV wird ein Paradigmen-Wechsel hin zur Entkriminalisierung der noch rechtswidrigen Schwangerschaftsabbrüche nach Beratungsregelung sein. Die Besetzung einer Kommission zur reproduktiven Selbstbestimmung und Fortpflanzungsmedizin ist indes noch nicht erfolgt. Dass eine Herausnahme des Schwangerschaftsabbruchs aus dem Strafgesetzbuch wohl gemäß dem Titel der Kommission nur in Kombination mit einer Regelung der Eizellspende und der Leihmutterchaft, als Projekte der FDP, realisiert werden soll, ist enttäuschend.²⁷⁶ Denn im Gesetzgebungsverfahren zur Abschaffung des § 219a StGB betonte die FDP an einigen Stellen ihre „Loyalität“

²⁷⁴ BeckOK StGB/*Eschelbach*, § 219a Rn. 2.

²⁷⁵ NK-StGB/*Merkel*, §219a, Rn.2: „Denn wenn die Kommerzialisierung der Haupttat, nämlich deren Bezahlung, fraglos erlaubte und (zivil-) rechtlich garantierte Normalität ist, dann können kommerziell orientierte öffentliche Hinweise darauf kein strafwürdiges Unrecht sein.“

²⁷⁶ *Hecht*, Alte Klischees bei neuer Gesetzgebung vom 28.02.2022: <https://www.gwi-boell.de/de/2022/02/28/alte-klischees-bei-neuer-gesetzgebung>, zuletzt abgerufen am 30.08.2022.

zur Beratungsregelung.²⁷⁷ Ich stimme daher *Dorneck* zu, wenn sie fordert: „Insgesamt bedarf es eines gesellschaftlichen und rechtspolitischen Diskurses über das Regelungsgefüge der §§ 218 ff. StGB; denn die aktuelle Debatte um § 219a StGB verstellt nur den Blick auf die wahren Probleme der Regelungen zum Schwangerschaftsabbruch. Es ist an der Zeit, dass sich der Gesetzgeber seiner legislativen Verantwortung annimmt und im Bereich des Bio- und Gesundheitsrechts klare, rechtssichere und vor allem den gewandelten gesellschaftlichen Wertanschauungen entsprechende Gesetze erlässt.“²⁷⁸ Dass der Schwangerschaftsabbruch nicht länger mit dem Rechtswidrigkeitsverdikt belegt sein sollte, fordern mittlerweile auch breite Teile der Gesellschaft: 88% im Jahr 2018 (verglichen mit nur 41% im Jahr 2012)²⁷⁹ stimmten zu, dass Frauen selbst über einen Schwangerschaftsabbruch entscheiden können sollten. Einen weiteren Aspekt möchte ich, angestoßen durch *Lorenz/Turhan*²⁸⁰ und dem Sondervotum zum BVerfG-Urteil 1975 noch anbringen: Der Gesetzgeber hat als Gestaltungsmöglichkeit im Themenfeld ungewollter Schwangerschaften nicht nur das Strafrecht. Es liegt mehr Potential darin, andere Einflussfaktoren, die Frauen im Schwangerschaftskonflikt bewegen, politisch zu steuern: So scheint es erfolgsversprechender, die Lebensverhältnisse für Frauen als Mütter und generell für Eltern attraktiv zu gestalten.²⁸¹ Denn *Wörner* hat Recht, wenn sie sagt, dass Frauen sich eher für die Lösung entscheiden, „(...) die auf

²⁷⁷ Ebd.

²⁷⁸ *Dorneck*, medstra 2019, 137 (143), eine Kriminalpolitik, die auf empirischen Erkenntnissen beruht, fordern auch: *Walter*, zfl 2018, 26 (30) und *Lorenz/Turhan*, NK 2022, 129 (132).

²⁷⁹ *Frek*, Akzeptanz von Abtreibungen: 1981–2021, hier zitierte Werte entstammen der ALLBUS-Umfrage, abrufbar unter <https://fowid.de/meldung/akzeptanz-abtreibungen-1981-2021>, zuletzt abgerufen am 16.08.2022.

²⁸⁰ *Lorenz/Turhan*, NK 2022, 129 (132, 138).

²⁸¹ *Beckmann*, FS Tröndle, S. 709.

lange Sicht den geringsten Eingriff in Lebensabläufe mit sich bringt.“²⁸² Leider trifft auch 47 Jahre nach 1975 der folgende Satz der Richter Rupp-v. Brünneck und Dr. Simon immer noch zu: „Auch haben Staat und Gesellschaft bisher noch keine hinreichenden Einrichtungen und Lebensformen entwickelt, die es der Frau ermöglichen, Mutterschaft und Familienleben mit einer chancengleichen persönlichen Entfaltung, besonders auf beruflichem Gebiet, zu verbinden.“²⁸³

Es ist nicht angemessen, Frauen eine Pflicht zum Austragen aufzuerlegen. Genauso fragwürdig ist es auch, die Frau, die sich dem nicht gewachsen fühlt, mit dem Rechtswidrigkeitsverdikt und all seinen Auswirkungen zu belasten. § 219a StGB kann nur der Anfang der Herausnahme des Schwangerschaftsabbruchs aus dem Strafrecht sein. Das Argument, man wolle den gesellschaftlichen Frieden nicht zerstören und alte Gräben nicht aufbrechen, zumal in instabilen Zeiten²⁸⁴, ist angesichts der dargestellten gravierenden Defizite in der Gesundheitsversorgung ethisch nicht vertretbar.

²⁸² *Wörner*, Stellungnahme zum Referentenentwurf 02/2022, S.3.

²⁸³ BVerfG, Urteil v. 25.02.1975, 1 BvF 1 - 6/74, NJW 1975, 573 (585).

²⁸⁴ *Fischer*, Jetzt Aber! Aber jetzt?, Der Spiegel vom 02.07.2022: „Welchen Sinn sollte es machen, in der von Pandemie-, Kriegs- und Zukunftsangst geplagten deutschen Gesellschaft ohne Not einen ideologischen Grundsatzstreit mit hohem Potenzial zur Eskalation neu aufzulegen? Der Rat, ein vielleicht nicht für alle optimales, aber tragfähiges und weithin konsensuales Regelungssystem einfach mal beizubehalten und das Beste draus zu machen, mag langweilig sein, »typisch« juristisch und nicht mit sehr viel Glanz aufgeladen. Aber auch gemeinsame Unvollkommenheit kann sehr beruhigen.“

Thesen:

- 1) Der § 219a StGB trug maßgeblich dazu bei, dass ein Zugänglichkeitsdefizit für ungewollt Schwangere Frauen mit dem Wunsch eines Schwangerschaftsabbruchs auf der Suche nach einem geeigneten Arzt vorliegt. Dies führte zu Verunsicherung, verletzter Selbstbestimmung und Zeitverzögerungen.
- 2) § 219a StGB war unverhältnismäßig und damit verfassungsrechtlich nicht gerechtfertigt. Er war weder Teil des etablierten Schutzkonzepts im Beratungsmodell, noch erforderlich, um die Gefahr einer Kommerzialisierung des Schwangerschaftsabbruchs abzuwenden.
- 3) Die Abschaffung des § 219a StGB bedeutet mehr Rechtssicherheit und weniger Stigmatisierung für Ärzte, verbesserten, konkreten Informationszugang für Frauen und auch strafrechtsdogmatische Klarheit.
- 4) Durch die Abschaffung des § 219a StGB allein werden die deutlichen Missstände in der medizinischen Versorgung hinsichtlich Schwangerschaftsabbrüchen in Deutschland nicht behoben.
- 5) Das Beharren der Befürworter des § 219a StGB auf eine Beibehaltung des fraglich relevanten Paragraphen ist symbolisch zu sehen. Es offenbarte die Angst vor bzw. Ablehnung von einer Neuverhandlung und Modernisierung des Rechts zum Schwangerschaftsabbruch.
- 6) Eine grundsätzliche Debatte über die Einordnung von Schwangerschaftsabbrüchen, rechtlich und gesellschaftlich, ist jedoch dringend notwendig, denn die gesetzliche Regelung von 1995 bzw. das BVerfG-Urteil von 1993 bedarf einer kritischen Reflexion.

Selbstständigkeitserklärung

Ich versichere hiermit, dass ich die vorliegende Arbeit selbstständig und ohne unerlaubte fremde Hilfe angefertigt, keine anderen als die angegebenen Quellen und Hilfsmittel verwendet und die den verwendeten Quellen und Hilfsmitteln wörtlich oder inhaltlich entnommenen Stellen als solche kenntlich gemacht habe.

Leipzig, 02.09.2022 _____

Marieke Bea