

Antwort

der Bundesregierung

**auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Katrin Helling-Plahr, Michael Theurer, Grigorios Aggelidis, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der FDP
– Drucksache 19/13391 –**

Evaluation der Änderung des § 219a des Strafgesetzbuchs durch das Gesetz zur Verbesserung der Information über einen Schwangerschaftsabbruch

Vorbemerkung der Fragesteller

Am 21. Februar 2019 verabschiedete der Deutsche Bundestag das von der Koalition der Fraktionen CDU/CSU und SPD vorgelegte „Gesetz zur Verbesserung der Information über einen Schwangerschaftsabbruch“. Die damit verbundene Änderung des § 219a des Strafgesetzbuchs (StGB) gestattet Ärztinnen und Ärzten, Krankenhäusern und Einrichtungen, öffentlich darüber zu informieren, dass sie Schwangerschaftsabbrüche vornehmen. Detaillierte Informationen zur genauen Durchführung des Eingriffs dürfen jedoch nur durch neutrale Stellen zur Verfügung gestellt werden, auf die Ärztinnen und Ärzte sowie Krankenhäuser und Einrichtungen „insbesondere durch Verlinkung in ihrem Internetauftritt“ hinweisen sollen. Darüber hinaus wurde die Bundesärztekammer durch das Gesetz beauftragt, eine Liste zu führen, auf der sich Ärztinnen und Ärzte sowie Krankenhäuser und Einrichtungen eintragen lassen können, die Schwangerschaftsabbrüche unter den Voraussetzungen des § 218a Absatz 1 bis 3 StGB vornehmen.

Die aktuelle Medienberichterstattung sowie die Äußerungen von Vertretern der Regierungskoalition (vgl. <https://taz.de/Informationen-ueber-Abtreibungen/!5616385/>; www.tagesspiegel.de/politik/information-ueber-abtreibungen-bislang-nur-87-aerzte-auf-offizieller-liste-zu-paragraf-219a-verzeichnet/24859958.html) bestätigen aus Sicht der Fragesteller ihre im Rahmen des Gesetzgebungsprozesses vorgebrachten Zweifel, dass die mit dem „Gesetz zur Verbesserung der Information über einen Schwangerschaftsabbruch“ vorgenommene Änderung des § 219a StGB ihren Zweck erfüllt, der darin besteht, die Informationserlangung für Schwangere zu erleichtern und Ärztinnen und Ärzten sowie Krankenhäusern und Einrichtungen Rechtssicherheit zu geben. Der Bundesminister für Gesundheit Jens Spahn hat bereits angekündigt, einen Runden Tisch einzuberufen, um über mögliche weitere Schritte zu sprechen (www.zeit.de/politik/deutschland/2019-08/jens-spahn-aerzteliste-schwangerschaftsabbruch-219a-werbeverbot).

Vorbemerkung der Bundesregierung

Am 29. März 2019 trat das Gesetz zur Verbesserung der Information über einen Schwangerschaftsabbruch in Kraft, welches dem Informationsbedürfnis von Frauen in Notlagen durch eine Mehrzahl von Regelungen gerecht werden soll: Ärztinnen und Ärzte, Krankenhäuser oder Einrichtungen dürfen nunmehr gemäß § 219a Absatz 4 des Strafgesetzbuches (StGB) darüber informieren, dass sie Abbrüche unter den Voraussetzungen des § 218a Absatz 1 bis 3 StGB durchführen. Gleichzeitig können sich diese Personen und Stellen in eine Liste eintragen lassen, welche durch die Bundesärztekammer (BÄK) zentral geführt, monatlich aktualisiert und im Internet veröffentlicht wird. Schließlich dürfen diese Personen und Stellen nunmehr auf neutrale Stellen im Sinne des § 219a Absatz 4 Nummer 2 StGB verweisen, um Frauen so zu weitergehenden Informationen über einen Abbruch zu verhelfen.

Die von der BÄK zu führende Liste befindet sich noch in einem Aufbaustadium. Seit dem Start des Registrierungsprozesses am 29. Juli 2019 wurde die auf der Website der BÄK veröffentlichte Liste Anfang September 2019 erstmals aktualisiert. Die zunächst 87 Einträge haben sich mit dieser Aktualisierung auf 215 Einträge mehr als verdoppelt. Aktuell finden sich auf der Liste Einträge aus allen Bundesländern. Die BÄK hat zugesagt, weiter Anstrengungen zu unternehmen, um die Liste zeitnah zu ergänzen. Weitere Ärztinnen und Ärzte haben bereits die Aufnahme in die Liste beantragt, derzeit laufen die Verifizierungsprozesse.

1. Wie viele Ärzte haben ihre Internetseite nach Kenntnis der Bundesregierung angepasst, und informieren dort nun darüber, dass sie Schwangerschaftsabbrüche vornehmen?

Wie viele Verlinkungen auf die Seite der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung sind erstellt worden?

Hierzu liegen der Bundesregierung keine Informationen vor.

2. Welche Gründe sind aus Sicht der Bundesregierung dafür verantwortlich, dass der Anteil der bisher auf der Liste der Bundesärztekammer eingetragenen, Abtreibungen durchführenden Mediziner gemessen an ihrer Gesamtanzahl so gering ist (<https://taz.de/Informationen-ueber-Abtreibungen/!5616385/>; www.tagesspiegel.de/politik/information-ueber-abtreibungen-bislang-nur-87-aerzte-auf-offizieller-liste-zu-paragraf-219a-verzeichnis/24859958.html)?

Die BÄK hat mit dem Start des Registrierungsprozesses für die nach § 13 Absatz 3 des Schwangerschaftskonfliktgesetzes (SchKG) zu führende Liste am 29. Juli 2019 die technischen Voraussetzungen dafür geschaffen, dass sich Ärztinnen und Ärzte, Krankenhäuser und Einrichtungen, die Schwangerschaftsabbrüche vornehmen, freiwillig und selbstständig in die Liste eintragen lassen können. Die Liste befindet sich im Aufbau und wird in einem work-in-progress-Verfahren soweit wie möglich erweitert und monatlich aktualisiert. Ärztinnen und Ärzte, Krankenhäuser und Einrichtungen werden seit dem Registrierungsstart unter anderem über die ärztliche Fachpresse, insbesondere dem Deutschen Ärzteblatt, das alle Ärztinnen und Ärzte in Deutschland erhalten, sowie über die regionalen Ärzteblätter der Landesärztekammern und über die Internetangebote von der BÄK und den Landesärztekammern kontinuierlich über die Liste und das Anmeldeprozedere informiert. Darüber hinaus haben sich die BÄK und der Berufsverband der Frauenärzte in Deutschland (BVF) in einem Schreiben direkt an mehr als 12.500 Frauenärztinnen und Frauenärzte

gewandt und über die Liste informiert. Ferner hat die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG) auf Bitten der BÄK Informationen über die Liste sowie zu dem Anmeldeverfahren an die Landeskrankenhausgesellschaften weitergeleitet.

Nach der ersten turnusmäßigen Aktualisierung der Liste am 6. September 2019 hat sich die Anzahl der Einträge auf der Liste mit 215 Einträgen von Ärztinnen und Ärzten sowie Einrichtungen aus allen Bundesländern mehr als verdoppelt. Darüber hinaus werden bei der nächsten Aktualisierung bereits verifizierte Registrierungen zusätzlich auf der Liste erscheinen; weitere befinden sich noch im Verifizierungsverfahren.

3. Wie bewertet die Bundesregierung die regionale Verteilung (Bundesländer) der Ärzte, die sich auf der Liste bisher eingetragen haben?

Um Frauen in Notlagen möglichst schnell bereits vorhandene Informationen bereitzustellen, hat die BÄK parallel zum Start der Registrierung am 29. Juli 2019 eine erste Liste mit Einträgen aus bereits vorhandenen Aufstellungen für Hamburg und Berlin veröffentlicht. Nach der am 6. September 2019 erfolgten ersten Aktualisierung der Liste finden sich nunmehr Einträge aus allen Bundesländern auf der Liste. Aus den oben genannten Gründen sind Einträge aus den Ländern Berlin und Hamburg nach wie vor überproportional enthalten. Es ist davon auszugehen, dass die Unterschiede in der regionalen Verteilung im Zuge der kommenden Aktualisierungsrunden weiter zurückgehen.

4. Hat die Bundesregierung Kenntnis darüber, wie das Verfahren in der Praxis ausgestaltet ist, um auf die Liste der Bundesärztekammer zu kommen?

Erfolgt eine Aufnahme nur nach Beantragung durch einen behandelnden Arzt oder soll zukünftig eine Abfrage durch die Bundesärztekammer erfolgen?

Die Aufnahme in die Liste ist freiwillig und kann auf der Internetseite der Bundesärztekammer beantragt werden. Nach Auskunft der BÄK gewährleistet ein mehrstufiger Registrierungs- und Verifizierungsprozess die Sicherheit und Korrektheit der Angaben. Nutzer des elektronischen Arztausweises haben die Möglichkeit, sich mit seiner Hilfe nach der Online-Registrierung elektronisch anzumelden. Alle anderen Antragsteller erhalten die Anmeldeunterlagen nach der Online-Registrierung auf dem Postweg. Eine flächendeckende Abfrage der BÄK aller in Frage kommender Ärztinnen und Ärzte sowie Krankenhäuser und Einrichtungen in § 13 Absatz 3 SchKG sei nicht vorgesehen, da der BÄK kein Gesamtverzeichnis aller Ärztinnen und Ärzte vorliegt, die Schwangerschaftsabbrüche durchführen. Im Übrigen wird auf die Antwort zu Frage 2 verwiesen.

5. Hält die Bundesregierung den gegenwärtigen Ablauf, um auf die Liste zu gelangen, für effektiv und zielführend?

Der von der BÄK vorgesehene mehrstufige Registrierungs- und Verifizierungsprozess gewährleistet die notwendige Sicherheit und Korrektheit der Angaben. Die Weiterentwicklung der Liste umfasst auch mögliche Optimierungen.

6. Hat die Bundesregierung Kenntnis darüber, dass von den Ländern geführte Listen teilweise mehr Ärzte ausweisen als die bundesweite Liste (www.tagesspiegel.de/politik/information-ueber-abtreibungen-bislang-nur-87-aerzte-auf-offizieller-liste-zu-paragraf-219a-verzeichnet/24859958.html; www.berlin.de/sen/gesundheits/themen/schwangerschaft-und-kindergesundheit/schwangerschaft-und-familienplanung/schwangerschaftskonfliktberatung/arztpraxen-fuer-schwangerschaftsabbrueche/)?

Wenn ja, welche Erklärung hat die Bundesregierung hierfür, und welche Maßnahmen ergreift die Bundesregierung, um dies zu ändern?

Auf die Antwort zu Frage 3 wird verwiesen. Nach Auskunft der BÄK sind die Ärztinnen und Ärzte, Krankenhäuser und Einrichtungen aus den Listen aus Hamburg und Berlin schriftlich angefragt worden, ob sie auch auf der Liste der BÄK erscheinen möchten. Ein Großteil hatte dem zugestimmt, jedoch nicht alle. Um Möglichkeiten zur schnellen Verbesserung und zur deutlichen Erweiterung und Vervollständigung der Liste durch die BÄK zu eruieren, hatte das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) für den 18. September 2019 zu einem Gedankenaustausch eingeladen. Die Beteiligten waren sich einig, dass die Anstrengungen zum Ausbau der Liste bei der BÄK fortgesetzt werden müssen. Dies wurde von der BÄK zugesagt.

7. Ist die Bundesregierung der Ansicht, dass sich die Zahl der auf der Liste der Bundesärztekammer eingetragenen, Abtreibungen durchführenden Mediziner ohne weitere Gesetzesänderungen erhöhen wird (bitte begründen)?
8. Ist die Bundesregierung der Ansicht, dass die Liste der Bundesärztekammer eine merkliche Verbesserung des Informationszugangs für Schwangere bedingt, und kann die Liste nach Ansicht der Bundesregierung bundesweit ihren Zweck erfüllen?

Die Fragen 7 und 8 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Die Liste der BÄK befindet sich derzeit noch in der Aufbauphase. Mit der Aktualisierung im September 2019 enthielt sie bereits 215 Ärztinnen und Ärzte und Einrichtungen aus allen Bundesländern, die sich in die Liste haben eingetragen lassen. Nach Angaben der BÄK liegen seitdem weitere verifizierte Registrierungen vor, welche bei der nächsten Aktualisierung zusätzlich auf der Liste erscheinen; weitere befinden sich noch im Verifizierungsverfahren. Die BÄK wird auch weiterhin für den Ausbau der Liste werben.

9. Ist nach Kenntnis der Bundesregierung beabsichtigt, die Angabe in die Liste der Bundesärztekammer aufzunehmen, nach welcher operativen Methode und bis zu welcher Woche der anbietende Arzt den Schwangerschaftsabbruch vornimmt?

Wenn nein, warum nicht?

Das Antragsverfahren bei der BÄK sieht bereits vor, dass Angaben zu der Methode des Schwangerschaftsabbruches getroffen werden können. Danach kann angegeben werden, ob der Arzt oder die Ärztin einen medikamentösen und/oder einen operativen Schwangerschaftsabbruch durchführt. Soweit sich Ärztinnen und Ärzte im Zuge des Antragsverfahren dazu entscheiden hierüber Angaben zu machen, sind die Methoden auch in der Liste ersichtlich. Grundsätzlich können Schwangerschaftsabbrüche nur unter den Voraussetzungen von § 218a Absatz 1 bis 3 StGB ohne strafrechtliche Folgen vorgenommen werden.

10. Welche Schlussfolgerungen zieht die Bundesregierung aus den Antworten auf die vorangegangenen Fragen?
- a) Ist eine Evaluierung der mit dem Gesetz zur Verbesserung der Information über einen Schwangerschaftsabbruch einhergehenden Änderung des § 219a StGB geplant?
 - b) Plant die Bundesregierung, die Thematik des § 219a StGB erneut anzugehen?

Eine Evaluierung ist im Gesetz nicht vorgesehen. Die Bundesregierung wird die weiteren Entwicklungen sorgfältig beobachten. Eine Änderung des § 219a StGB ist durch die Bundesregierung nicht beabsichtigt.

11. Welches genaue Ziel verfolgt der vom Bundesgesundheitsminister Jens Spahn angekündigte Runde Tisch nach Kenntnis der Bundesregierung?

Das BMG hatte für den 18. September 2019 zu einem Gedankenaustausch eingeladen. Im Übrigen wird auf die Antwort zu Frage 6 verwiesen.

