



Stellungnahme der Bundesärztekammer

zum Entwurf eines Zweiten Gesetzes zur Änderung des
Schwangerschaftskonfliktgesetzes

(BT-Drs. 20/10861 v. 27.03.2024)

Berlin, 06.05.2024

Korrespondenzadresse:

Bundesärztekammer
Herbert-Lewin-Platz 1
10623 Berlin

Inhaltsverzeichnis

1. Grundlegende Bewertung des Gesetzentwurfs.....	3
2. Stellungnahme im Einzelnen	3
Artikel 1 Nummer 7 und 9: Belästigungsverbot im Umfeld von Schwangerschaftskonfliktberatungsstellen und Einrichtungen zur Vornahme von Schwangerschaftsabbrüchen	3
§ 8 Abs. 2; § 13 Abs. 3 SchKG-E.....	3
§ 8 Abs. 3; § 13 Abs. 4 SchKG-E.....	4
Artikel 1 Nummer 12: Veröffentlichung der Angaben durch das Statistische Bundesamt...	5
§ 16 Abs. 3 und 4 SchKG-E.....	5
3. Ergänzender Änderungsbedarf	6

1. Grundlegende Bewertung des Gesetzentwurfs

Mit den in dem Entwurf eines Zweiten Gesetzes zur Änderung des Schwangerschaftskonfliktgesetzes (SchKG) vorgeschlagenen Ergänzungen des SchKG sollen ein bundeseinheitlicher und rechtssicherer Umgang mit den sogenannten Gehsteigbelästigungen sichergestellt und die Versorgungssituation bei Schwangerschaftsabbrüchen besser darstellbar werden.

Der Gesetzentwurf schlägt hierfür die Einführung von Belästigungsverboten im näheren Umkreis von Schwangerschaftskonfliktberatungsstellen sowie Einrichtungen vor, welche Schwangerschaftsabbrüche durchführen. Daneben sollen die Vorgaben zur Bundesstatistik zu Schwangerschaftsabbrüchen dahingehend geändert werden, dass die Versorgungssituation bei Schwangerschaftsabbrüchen zukünftig kleinteiliger als nur auf Landesebene darstellbar ist.

Die Bundesärztekammer unterstützt ausdrücklich die Einführung von Belästigungsverboten, die Schwangere bei der Inanspruchnahme der Aufklärung, Beratung und Durchführung von Schwangerschaftsabbrüchen schützen und die Durchführung dem Personal der Einrichtung ohne Behinderung ermöglichen sollen. Da jedoch auch das Personal in den Einrichtungen regelmäßig belästigt wird, sollte dieses nicht nur vor einer Behinderung bei der Arbeit, sondern ebenso vor Belästigungen geschützt werden.

Darüber hinaus befürwortet die Bundesärztekammer die Änderung der Vorgaben zur Bundesstatistik, um einen differenzierteren Überblick über die regionale Verteilung der Schwangerschaftsabbrüche und der Einrichtungen, die solche durchführen, zu ermöglichen. Aus unserer Sicht ist jedoch dringend erforderlich sicherzustellen, dass etwaige Veröffentlichungen nicht dazu führen, dass einzelne Einrichtungen oder gar vorgenommene Schwangerschaftsabbrüche für die Öffentlichkeit identifizierbar werden. Denn dies wäre geeignet, neue Anfeindungen zu ermöglichen und insofern das Anliegen des Referentenentwurfes zu konterkarieren.

2. Stellungnahme im Einzelnen

Artikel 1 Nummer 7 und 9: Belästigungsverbot im Umfeld von Schwangerschaftskonfliktberatungsstellen und Einrichtungen zur Vornahme von Schwangerschaftsabbrüchen

§ 8 Abs. 2; § 13 Abs. 3 SchKG-E

A) Beabsichtigte Neuregelung

Mit der Einführung der Belästigungsverbote in § 8 Abs. 2 sowie § 13 Abs. 3 wird es untersagt, in einem Bereich von 100 Metern um den Eingangsbereich der Beratungsstellen und Einrichtungen, die Schwangerschaftsabbrüche durchführen, Handlungen in einer für Schwangere wahrnehmbaren Weise auszuführen, die geeignet sind, die Inanspruchnahme der Beratung bzw. den Zugang zu den Einrichtungen durch die Schwangere zu beeinträchtigen.

Die einzelnen untersagten Handlungen werden sodann jeweils in den Ziffern 1 bis 5 abschließend aufgeführt.

B) Stellungnahme der Bundesärztekammer

Die Bundesärztekammer unterstützt die mit den § 8 Abs. 2 und § 13 Abs. 3 eingeführten Verbote, durch die sogenannten Gehsteigbelästigungen von Schwangeren Einhalt geboten werden soll. Damit werden bundeseinheitliche Maßstäbe geschaffen.

Tatbestandliche Voraussetzung sind die in den Ziffern 1 bis 5 genannten Handlungen. Aus unserer Sicht ist jeweils jede dieser Handlungen bereits geeignet, die Inanspruchnahme der Beratung durch die Schwangere bzw. den Zugang zu den Einrichtungen durch die Schwangere zu beeinträchtigen. Denn sie erfolgen jeweils notwendigerweise in einer für die Schwangere wahrnehmbaren Weise, was insbesondere für die Handlungsweisen des Hindernisbereitens, Bedrängens und Aushändigens offensichtlich ist. Eine weitere Beschränkung ist deshalb weder erforderlich noch sollte sie aufgestellt werden. Die mit § 8 Abs. 2, 2. und 3. Halbsatz bzw. § 13 Abs. 3, 2. und 3. Halbsatz zusätzlich aufgestellten Bedingungen sollten daher aus Gründen der Rechtssicherheit gestrichen werden. Denn die Handlungsverbote sind Grundlage für Bußgeldtatbestände im neuen § 35, bei denen es zu beachten gilt, dass jedem Tatbestandsmerkmal eine eigenständige, den Bußgeldtatbestand eingrenzende, Bedeutung zukommt.

C) Änderungsvorschlag der Bundesärztekammer

§ 8:

(2) Es ist untersagt, in einem Bereich von 100 Metern um den Eingangsbereich der Beratungsstellen ~~in einer für die Schwangeren wahrnehmbaren Weise, die geeignet ist, die Inanspruchnahme der Beratung in der Beratungsstelle durch die Schwangere zu beeinträchtigen~~, [...]“

§ 13:

„(3) Es ist untersagt, in einem Bereich von 100 Metern um den Eingangsbereich der Einrichtungen zur Vornahme von Schwangerschaftsabbrüchen ~~in einer für die Schwangeren wahrnehmbaren Weise, die geeignet ist, den Zugang zu den Einrichtungen durch die Schwangere zu beeinträchtigen~~, [...]“

§ 8 Abs. 3; § 13 Abs. 4 SchKG-E

A) Beabsichtigte Neuregelung

Mit Einführung der § 8 Abs. 3 und § 13 Abs. 4 soll untersagt werden, das Personal der Schwangerschaftskonfliktberatungsstellen bei der Durchführung der Beratung und bei der Ausstellung der Beratungsbescheinigung sowie das Personal der Einrichtungen zur Vornahme von Schwangerschaftsabbrüchen bei der Aufklärung über oder der Vornahme von Schwangerschaftsabbrüchen bewusst zu behindern.

B) Stellungnahme der Bundesärztekammer

Die Bundesärztekammer unterstützt die mit den § 8 Abs. 3 und § 13 Abs. 4 eingeführten Behinderungsverbote. Die Regelung des Behinderungsverbotes betreffend das Personal geht jedoch nicht weit genug. Während die verschiedenen Möglichkeiten der Beeinträchtigung der Schwangeren jeweils in den Ziffern 1 bis 5 des § 8 Abs. 2 und § 13 Abs. 3 dezidiert aufgeführt und definiert werden, bleibt zumindest unklar, wann eine Behinderung des Personals vorliegt.

Der Bundesärztekammer ist aus einer Universitätsklinik berichtet worden, dass dort Ärztinnen und Ärzte sowie Mitarbeitende auch mittels E-Mails oder Briefsendungen mit verstörendem Material (etwa Bilder toter Föten oder Babys oder die Visualisierung von

großem Schmerz oder Wunden) belästigt werden. Es ist nach den Ergebnissen des vom Bundesministerium für Gesundheit geförderten ELSA-Forschungsprojekts davon auszugehen, dass auch Mitarbeitende anderer Einrichtungen in ähnlicher Weise belästigt werden. Den Mitarbeitenden ist durch das SchKG die Aufgabe der Umsetzung und Sicherstellung des gesetzlichen Schutzkonzepts übertragen worden. Hierzu muss eine Atmosphäre geschaffen werden, in der sie Schwangere bestmöglich unterstützen können. Dies wird durch derartige Belästigungen zum einen nachhaltig erschwert. Zum anderen führt eine derart beeinträchtigte Atmosphäre dazu, dass die Bereitschaft von betroffenen Ärztinnen und Ärzten sinkt, im Bereich Schwangerschaftskonfliktberatung tätig zu sein oder Schwangerschaftsabbrüche durchzuführen.

Es ist deshalb erforderlich, in das SchKG eine Regelung aufzunehmen, welche neben der Behinderung der Arbeit auch die Belästigung der Ärztinnen und Ärzte sowie der Mitarbeitenden der Einrichtungen untersagt. Zumindest sollte aber klargestellt werden, dass auch derartige belästigende Handlungen Behinderungen im Sinne des § 8 Abs. 3 und § 13 Abs. 4 darstellen. Anderenfalls ist die gewünschte intendierte Atmosphäre in den entsprechenden Einrichtungen nicht zu gewährleisten. Jedenfalls sollte klargestellt werden, dass bereits durch die bewusste Zusendung von verstörendem Material bzw. die Störung der intendierten Atmosphäre eine Behinderung erfolgt.

C) Änderungsvorschlag der Bundesärztekammer

§ 8 Abs. 3:

*„Es ist untersagt, das Personal der Beratungsstellen **bewusst zu belästigen** oder bei der Durchführung der Beratung nach § 6 Absatz 1 und 3 und bei der Ausstellung der Beratungsbescheinigung nach § 7 Absatz 1 bewusst zu behindern.*

§ 13 Abs. 4:

*„Es ist untersagt, das Personal der Einrichtungen zur Vornahme von Schwangerschaftsabbrüchen **bewusst zu belästigen** oder bei der Aufklärung über Schwangerschaftsabbrüche oder der Vornahme von Schwangerschaftsabbrüchen bewusst zu behindern.*

Artikel 1 Nummer 12: Veröffentlichung der Angaben durch das Statistische Bundesamt

§ 16 Abs. 3 und 4 SchKG-E

A) Beabsichtigte Neuregelung

Mit der Neufassung von § 16 Abs. 2 und 3 sollen die Vorgaben zur Bundesstatistik zu Schwangerschaftsabbrüchen dahingehend geändert werden, dass die Bundesstatistik auch einen Überblick über die regionale (Kreise und kreisfreie Städte) Verteilung der Schwangerschaftsabbrüche und der Einrichtungen zur Vornahme von Schwangerschaftsabbrüchen unterhalb der Länderebene bietet.

B) Stellungnahme der Bundesärztekammer

Die Bundesärztekammer steht der Erfassung auf regionaler Ebene insoweit offen gegenüber, als dass diese zur Erfassung und Erhaltung der Versorgungssicherheit dienen soll. Sinn und Zweck der Erhebung auf regionaler Ebene ist aus unserer Sicht allein, eine bessere statistische Übersicht über die regionale Versorgungslage in Flächenländern zu erhalten, auf deren Basis

die Länder gezielte Maßnahmen zu deren Verbesserung einleiten können. Eine Veröffentlichung der Ergebnisse auf Ebene der Kreise und kreisfreien Städte ist dazu nicht erforderlich. Wenn die Pflicht zur statistischen Geheimhaltung aufgrund kleiner Zahlen nicht gewahrt werden kann, kann die Veröffentlichung sogar zu Gefährdungen für die betreffenden Einrichtungen und ggf. der von ihnen betreuten Schwangeren führen, sofern diese durch die Veröffentlichungen bekannt werden.

De lege lata können sich Einrichtungen, die Schwangerschaftsabbrüche durchführen, freiwillig auf die Liste der Bundesärztekammer nach § 13 SchKG aufnehmen lassen. Hiervon sehen Ärztinnen und Ärzte, die Schwangerschaftsabbrüche durchführen, teilweise ab, da sie immer wieder Ziel von Belästigungen, Angriffen und Diffamierungen werden und deshalb nicht öffentlich bekannt werden wollen. Eine kleinräumige Analyse sollte deshalb nicht veröffentlicht werden, um betreffende Einrichtungen und das dazugehörige Personal sowie Schwangere zu schützen, die diese aufsuchen wollen. Das Ziel, eine bessere Planungslage für die Länder zu ermöglichen, wird dadurch nicht beeinträchtigt. Diese Erwägungen sind zwar im Grundsatz ebenso in der Gesetzesbegründung enthalten, sie finden jedoch bislang keinen Einzug in den Gesetzestext. Da die Einhaltung des statistischen Geheimnisses nicht vom Ermessen abhängen darf und bundeseinheitlich gehandhabt werden muss, ist die Aufnahme in den Gesetzestext unabdingbar.

C) Änderungsvorschlag der Bundesärztekammer

Nach § 16 Abs. 2 Satz 1 wird folgender Satz eingefügt:

„Sofern die Pflicht zur statistischen Geheimhaltung aufgrund kleiner Zahlen eine Darstellung nach einzelnen Kreisen und kreisfreien Städten nicht zulässt, sind Kreise und kreisfreie Städte in geeigneter Weise regional zusammenzufassen.“

Nach § 16 Abs. 3 Satz 3 wird folgender Satz eingefügt:

„Sofern die Pflicht zur statistischen Geheimhaltung aufgrund kleiner Zahlen eine Darstellung nach einzelnen Kreisen und kreisfreien Städten nicht zulässt, sind Kreise und kreisfreie Städte in geeigneter Weise regional zusammenzufassen.“

3. Ergänzender Änderungsbedarf

Die neuen Meldeverpflichtungen der Kassenärztlichen Vereinigungen und der Bundesbehörden wurden beim Erfüllungsaufwand nicht berücksichtigt. Dies sollte aus Gründen der Transparenz seitens des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend im Zuge der parlamentarischen Beratungen mitgeteilt werden.