

A1 Frauen vertrauen! Selbstbestimmter Schwangerschaftsabbruch raus aus dem Strafgesetzbuch.

Antragsteller*in: Kirsten Kappert-Gonther (KV Bremen-Nordost)

Tagesordnungspunkt: 4 Anträge

Antragstext

1 Für uns Bremer Grüne ist klar: der selbstbestimmte Schwangerschaftsabbruch muss
2 raus aus dem Strafgesetzbuch. Denn der § 218 ist ein schlechtes Gesetz. Es steht
3 selbstbestimmten Entscheidungen Schwangerer und einer guten
4 Gesundheitsversorgung im Weg. Darum braucht es gesetzliche Regelungen, die
5 Verfassungsrecht, Menschenrechte und Gesundheitsversorgung zusammendenken.

6 Eine ungewollte Schwangerschaft ist für die Betroffene eine schwierige
7 Situation. Frauen in einer solchen Lage zu kriminalisieren und zu
8 stigmatisieren, erschwert ihre Situation nur. Stattdessen: Frauen vertrauen!
9 Jede Schwangere soll sicher sein können, dass sie die bestmögliche Unterstützung
10 erhält, ob sie sich für das Austragen einer Schwangerschaft entscheidet oder
11 dagegen.

12 Jede dritte Frau wird mindestens einmal in ihrem Leben ungewollt schwanger.
13 Damit Frauen selbstbestimmt über ihren Körper und ihr Leben bestimmen können,
14 brauchen wir ein liberaleres Abtreibungsrecht in Deutschland. Die
15 Stigmatisierungen von Betroffenen, von Ärztinnen und Ärzten und beratenden
16 Fachkräften muss beendet werden. Neue gesetzliche Regelungen sind erforderlich –
17 noch in dieser Wahlperiode.

18 Schwangerschaftsabbrüche sind in Deutschland verboten und gelten als Straftat.
19 Nur unter bestimmten Voraussetzungen wird von der Strafbarkeit abgesehen: der
20 Abbruch muss innerhalb der ersten 12. Wochen stattfinden, die Schwangere muss
21 sich vorher beraten lassen und eine dreitägige Wartefrist einhalten. Viele
22 Frauen empfinden diese Regelung als bevormundend und überholt. Bei der
23 Wiedervereinigung war die restriktive Regelung in der Bundesrepublik für viele
24 ostdeutsche Frauen ein Rückschritt.

25 Mit dem Gesetz zur Sicherstellung bedarfsgerechter Angebote zur Vornahme von
26 Schwangerschaftsabbrüchen hat das Land Bremen die Grundlagen geschaffen, um zu
27 gewährleisten, dass unterschiedliche Möglichkeiten zum Schwangerschaftsabbruch
28 ausreichend zur Verfügung stehen. Doch wesentliche Zugangshürden zu einem
29 medizinisch sicheren Schwangerschaftsabbruch können nur mittels
30 Bundesgesetzgebung effektiv beseitigt werden, darunter die Übernahme der Kosten,
31 die Betroffene bisher meist selbst tragen, und die Schließung von
32 Versorgungslücken in vielen Teilen Deutschlands, aufgrund derer in Bremen auch
33 Menschen aus anderen Bundesländern Schwangerschaftsabbrüche vornehmen lassen.
34 Wegen dieser und weiterer Zugangshürden wie der Beratungspflicht und Wartezeit
35 sowie aufgrund der Kriminalisierung des Schwangerschaftsabbruchs wird
36 Deutschland seit Jahren von internationalen Menschenrechtsgremien kritisiert.

37 Zugang zu einem medizinisch sicheren Schwangerschaftsabbruch ist Teil
38 notwendiger Gesundheitsversorgung. Die Kostenübernahme durch die gesetzliche
39 Krankenversicherung für alle Betroffenen wird durch eine außerstrafrechtliche
40 Regelung ermöglicht. Mehr Gynäkolog*innen wären bereit, Schwangerschaftsabbrüche
41 in ihr Leistungsspektrum aufzunehmen. Das staatlich finanzierte professionelle
42 Beratungsangebot stünde allen Schwangeren zur Verfügung, ohne Zwang.

43 Gemeinsam mit SPD und FDP haben wir auf Bundesebene die Einberufung einer
44 unabhängigen Kommission beschlossen, um die noch offenen und drängenden Fragen
45 zur Reproduktiven Selbstbestimmung zu klären. Die interdisziplinär besetzte
46 Kommission von Expertinnen aus den Bereichen Medizin, Psychologie, Soziologie,
47 Gesundheitswissenschaften, Ethik und Rechtswissenschaften sollte prüfen, ob und
48 gegebenenfalls, wie die Regulierung des Schwangerschaftsabbruchs außerhalb des
49 Strafgesetzbuches getroffen werden kann.

50 Die Kommission zur reproduktiven Selbstbestimmung und Fortpflanzungsmedizin hält
51 in ihrem Abschlussbericht von April 2024 eine Gesetzesreform für unabdinglich
52 und legt Gestaltungsspielräume dafür dar. Aufbauend auf ihren Empfehlungen haben
53 26 Verbände und Organisationen einen Gesetzentwurf vorgelegt. Dieser zeigt eine
54 Möglichkeit auf, wie der Schwangerschaftsabbruch im Einklang mit dem
55 Grundgesetz, den Menschenrechten der Betroffenen und der internationalen
56 Gesundheitsevidenz geregelt werden kann. Eine Neuregelung wird von der Mehrheit
57 der Bevölkerung befürwortet. Ein patriarchaler Anspruch, über die Körper andere
58 Menschen bestimmen zu können, wie er sich in der geltenden Rechtslage
59 widerspiegelt, entspricht nicht mehr der internationalen Rechtsauffassung zu
60 reproduktiven Rechten. In den meisten europäischen Staaten gelten für ungewollt
61 Schwangere längst liberalere Gesetze als in Deutschland. Fakten, Argumente,
62 internationale Vorgaben, ein politisches Möglichkeitsfenster – das alles liegt
63 nun vor.

64 Wir Grüne treten als feministische Partei seit vielen Jahren dafür ein, den
65 selbstbestimmten Schwangerschaftsabbruch aus dem Strafgesetzbuch zu streichen.
66 Nun gibt es auf Bundesebene die historische Chance, diese überfällige Reform
67 umzusetzen. Diese Chance muss nun genutzt werden! Dabei sind folgende Aspekte
68 zentral:

- 69 • Streichung des selbstbestimmten Schwangerschaftsabbruchs aus dem
70 Strafgesetzbuch auf Grundlage des Kommissionsberichts
- 71 • Keine Kriminalisierung von Ärzt*innen und Schwangeren
- 72 • Aus- und Weiterbildungsangebote für Gynäkolog*innen schaffen, z. B. nach
73 dem Bremer Modell. Das praktische Erlernen von allen Methoden des
74 Schwangerschaftsabbruchs muss als fester Bestandteil zur fachärztlichen
75 Weiterbildung zur Frauenheilkunde und Geburtshilfe gehören.
- 76 • Kostenübernahme von Schwangerschaftsabbrüchen durch die
77 Krankenversicherung innerhalb der Regelversorgung
- 78 • Zugangshürden wie die Beratungspflicht und Wartefristen abbauen und das
79 Recht auf Beratung absichern
- 80 • Ausbau von Absicherung freiwilliger und mehrsprachiger Beratungsstrukturen
- 81 • Mehr Aufklärung und Prävention: Niedrigschwelliger Zugang zu sachlichen
82 Informationen u. a. zu Methoden und Reduzierung von Stigmatisierung; zudem

- 83 muss der Zugang zu kostenlosen Verhütungsmitteln für mehr (Alters-)Gruppen
84 ermöglicht werden
- 85 • Absicherung einer wohnortnahen Versorgung bei freier Methodenwahl für die
86 Schwangere

Unterstützer*innen

Josephine Assmus (LAG Frauenpolitik); Ulrike Köhler (LAG Frauenpolitik); Henrike Müller (LAG Frauenpolitik); Sarah Dilbat (LAG Frauenpolitik); Irene Meyer-Herbst (LAG Frauenpolitik); Elena Schiller (LAG Frauenpolitik); Anita Okoro (LAG Frauenpolitik); Carola Schirmer (LAG Frauenpolitik); Cristina Schwarzwald (LAG Frauenpolitik); Irmgard Lindenthal (LAG Frauenpolitik); Désirée Schwindenhammer (LAG Frauenpolitik); Elisabeth Laß (LAG Frauenpolitik); Thea Ohle (LAG Frauenpolitik); Karolina Kumar (KV Nordost); Rosemarie Brase (KV Bremen Links der Weser (LdW)); Joachim Marx (KV Bremerhaven); Bettina Zoë Tottleben (KV Bremen-Nordost); Rita Zobotke (KV Bremen-Mitte); Frank Schmidtsdorff (KV Bremen-Nord); Michael Adebar (KV Bremen-Mitte); Pascal Poolke (KV Bremen-Nord); Franziska Tell (KV Bremen-Nordost); Emanuel Herold (KV Bremen Links der Weser (LdW)); Bithja Menzel (KV Bremen Links der Weser (LdW)); Elena Schiller (KV Bremerhaven); Michael Deimel (KV Bremen-Nordost); Iris Spiegelhalter-Jürgens (KV Bremen-Nord)