

**Fachliche Stellungnahme des Center for Reproductive Rights zur Vorlage
beim Bundestag der Bundesrepublik Deutschland zum Entwurf der
Bundesregierung für ein Gesetz zur Verbesserung der Information über einen
Schwangerschaftsabbruch (Drucksache 19/7693)**

15. Februar 2019

Das Center for Reproductive Rights erlaubt sich, dem Bundestag der Bundesrepublik Deutschland die folgende fachliche Stellungnahme im Rahmen der Befassung des Bundestags mit dem Entwurf der Bundesregierung für ein Gesetz zur Verbesserung der Information über einen Schwangerschaftsabbruch zur Kenntnisnahme vorzulegen. (Entwurf eines Gesetzes zur Verbesserung der Information über einen Schwangerschaftsabbruch, Drucksache 19/7693, 12.02.2019).

Diese fachliche Stellungnahme soll dem Bundestag der Bundesrepublik Deutschland einen Überblick über internationale Menschenrechtsnormen und vergleichbare europäische Gesetzgebung zur Regelung der Bereitstellung von Informationen über einen Schwangerschaftsabbruch geben, welche für dessen Beratung über den Entwurf der Bundesregierung für ein Gesetz zur Verbesserung der Information über einen Schwangerschaftsabbruch relevant sind. Wie die Stellungnahme darlegt, ist es Gesundheitdienstleister_innen in fast allen europäischen Ländern erlaubt, medizinisch korrekte Informationen über sichere und legale Schwangerschaftsabbrüche öffentlich zu verbreiten. Diese gängige europäische Praxis steht im Einklang mit internationalen Menschenrechtsnormen und internationalen Leitlinien für die öffentliche Gesundheit und medizinische Versorgung, die vorsehen, dass Staaten die Bereitstellung von Informationen zu legalen Schwangerschaftsabbrüchen entkriminalisieren und sicherstellen, dass Frauen medizinisch korrekte Informationen über sichere, legale Schwangerschaftsabbrüche – insbesondere auch von ihren Ärzt_innen – zugänglich sind.

Die Stellungnahme ist in drei Abschnitte unterteilt. In Abschnitt 1 geht es um die gängige europäische Praxis in Bezug auf die gesetzliche Regelung von Informationen über einen Schwangerschaftsabbruch. Abschnitt 2 ist eine Zusammenfassung der Verpflichtungen, die

Deutschland im Rahmen internationaler Menschenrechtsnormen und -standards hat, zu gewährleisten, dass Frauen Zugang zu legalen Schwangerschaftsabbrüchen sowie medizinisch korrekte Informationen über Schwangerschaftsabbrüche haben. Abschnitt 3 bietet einen Überblick über die internationalen Leitlinien für die öffentliche Gesundheit und medizinische Versorgung zur Regelung des Zugangs zu Informationen über legale Schwangerschaftsabbrüche.

Das Center for Reproductive Rights ist eine der weltweit führenden juristischen Menschenrechtsorganisationen auf dem Gebiet der reproduktiven Rechte von Frauen. Seit über 25 Jahren setzt sich das Center dafür ein, Gesetze und politische Maßnahmen zu fördern, die die Achtung, den Schutz und die Verwirklichung der Menschenrechte von Frauen im Bereich der reproduktiven Gesundheit sicherstellen. Das Center ist für sein Fachwissen im vergleichenden Recht und zu internationalen Menschenrechtsnormen im Bereich der reproduktiven Rechte, einschließlich der Regelung von Schwangerschaftsabbrüchen, anerkannt und wird regelmäßig angefragt, Gesetzgeber und politische Entscheidungsträger_innen in einem breiten Spektrum nationaler Kontexte im Rahmen von legislativen und politischen Reformprozessen zu informieren und fachlich zu beraten. Beispielsweise wurde das Center 2017 beauftragt, ein Sachverständigengutachten zu vergleichender europäischer Gesetzgebung zu Schwangerschaftsabbrüchen für den Gemeinsamen Parlamentsausschuss des irischen Parlaments (Joint Oireachtas [Parlament] Committee on the Eight Amendment) zu erstellen. Der Ausschuss war damit betraut, der Regierung und dem Parlament Vorschläge für die Gestaltung der legislativen und verfassungsrechtlichen Reform des irischen Abtreibungsgesetzes zu machen. Gleichermaßen wird die Expertise des Center regelmäßig von internationalen und regionalen politischen Entscheidungsträger_innen eingeholt, die u.a. bei den Vereinten Nationen, dem Europarat und Institutionen der Europäischen Union tätig sind. Beispielsweise arbeitete das Center vor kurzem mit dem Menschenrechtskommissar des Europarates zusammen an der Herausgabe des Themenpapiers des Europarates „Women’s Sexual and Reproductive Health and Rights in Europe“ [Sexuelle und reproduktive Gesundheit und Rechte von Frauen in Europa].¹ Das Center hat außerdem umfangreiche Prozess Erfahrung; seine sachverständige Meinung wird regelmäßig von Gerichten und gerichtsähnlichen Institutionen eingeholt und es vertritt Frauen, deren reproduktive Rechte verletzt wurden, in Beschwerdeverfahren.

I. In Europa ist es übliche Rechtspraxis, die Bereitstellung und Verbreitung von medizinisch korrekten Informationen über einen sicheren und legalen Schwangerschaftsabbruch durch Gesundheitsdienstleister_innen zu erlauben

Die in Europa übliche Rechtspraxis besteht darin, Gesundheitsdienstleister_innen zu erlauben, medizinisch korrekte Informationen über einen sicheren und legalen Schwangerschaftsabbruch

¹ COMMISSIONER FOR HUMAN RIGHTS OF THE COUNCIL OF EUROPE, *Women’s Sexual and Reproductive Health and Rights in Europe* [Sexuelle und reproduktive Gesundheit und Rechte von Frauen in Europa] (2017), abrufbar unter <https://rm.coe.int/women-s-sexual-and-reproductive-health-and-rights-in-europe-issue-pape/168076dead>.

bereitzustellen und zu verbreiten.² Das bedeutet, dass die weit überwiegende Mehrheit der europäischen Staaten es Gesundheitsdienstleister_innen nicht verbietet, medizinisch korrekte Informationen über einen legalen Schwangerschaftsabbruch im öffentlichen Bereich bereitzustellen oder zu verbreiten.

Deutschland scheint damit zu der sehr kleinen Gruppe von Mitgliedstaaten der Europäischen Union und des Europarats zu gehören, die die Werbung für oder die öffentliche Verbreitung von einigen oder allen Formen von medizinisch korrekten Informationen über legale Schwangerschaftsabbrüche verbieten. Aus den verfügbaren Informationen geht hervor, dass außer Deutschland nur noch Albanien³, Griechenland⁴, Ungarn⁵, Liechtenstein⁶ sowie die Russische Föderation⁷ in ihren Strafgesetzbüchern oder anderen Rechtsvorschriften gesetzliche

² Diese Übersicht basiert im Wesentlichen auf einer Untersuchung der aktuellen Gesetzgebung zum Schwangerschaftsabbruch und der geltenden strafrechtlichen Bestimmungen in den 28 Mitgliedstaaten der Europäischen Union und den 47 Mitgliedstaaten des Europarates.

³ LIGJI Nr.8045, dt 7.12.1995 “PËR NDËRPRERJEN E SHTATËZANISË” (Gesetz Nr. 8045 vom 7.12.1995 “Über den Schwangerschaftsabbruch”), Kapitel III Artikel 15 (Alb.), <https://abortion-policies.srhr.org/documents/countries/01-Albania-Law-on-Interruption-of-Pregnancy-1995.pdf#page=8>. Artikel 15 besagt: „Propaganda und Werbung jeglicher Art, direkt oder indirekt, in Worten oder Abbildungen, zu Institutionen, Methoden, Medikamenten und Produkten, die Schwangerschaftsabbrüche verursachen, ist verboten, außer in wissenschaftlichen Veröffentlichungen für Ärzte und Apotheker.“ (inoffizielle Übersetzung)

⁴ POINIKOS KODIKAS [P.K.] [STRAFGESETZBUCH] 305 (Griechenland), <https://abortion-policies.srhr.org/documents/countries/01-Greece-Penal-Code-1951.pdf#page=109>. Artikel 305 besagt: “(1) Eine Person, die öffentlich oder durch die Verbreitung von gedruckten Texten oder grafischen oder bildlichen Darstellungen für Medikamente oder andere Artikel oder Methoden, welche einen freiwilligen Schwangerschaftsabbruch ermöglichen, Werbung macht oder diese fördert, sogar indirekt, oder eigene Dienstleistungen oder die einer anderen Person anbietet, eine Schwangerschaft zu beenden oder an einem freiwilligen Schwangerschaftsabbruch teilzunehmen, wird mit einer Freiheitsstrafe von höchstens zwei Jahren geahndet. (2) Die Bereitstellung von Informationen oder medizinischen Erklärungen über den freiwilligen Schwangerschaftsabbruch durch Familienplanungsstellen oder während der Ausbildung von Ärzten oder Personen, die gesetzlich befugt sind, Methoden des freiwilligen Schwangerschaftsabbruchs anzuwenden, und die Veröffentlichung von Artikeln und ähnlichem in speziellen medizinischen und pharmazeutischen Zeitschriften sind nicht strafbar.” (inoffizielle Übersetzung).

⁵ 2008. évi XLVIII. Törvény a gazdasági reklámtevékenység alapvető feltételeiről és egyes korlátairól (Gesetz über grundlegende Bedingungen und Einschränkungen wirtschaftlicher Werbemaßnahmen) 17 (Hung.), <https://abortion-policies.srhr.org/documents/countries/07-HUNGARY-COMMERCIAL-ADVERTISING-ACT-2008.pdf#page=7>. Abschnitt 17 besagt: „Es darf keine Werbung verbreitet werden für Abtreibungen, Institutionen, die Abtreibungen vornehmen, oder Mittel und Verfahren zur Durchführung von Abtreibungen.“ *Siehe auch* 1992. évi LXXIX. törvény a magzati élet védelméről (Gesetz zum Schutz des fötalen Lebens) 15 (Ungarn), <https://abortion-policies.srhr.org/documents/countries/01-Hungary-Protection-of-Human-Life-Act-1992.pdf#page=3>. Abschnitt 15 besagt: „Es ist verboten, zur Beendigung einer Schwangerschaft auf irgendeine Weise zu ermutigen oder sie zu fördern.“ (inoffizielle Übersetzung).

⁶ STRAFGESETZBUCH [STGB], 22. Okt. 1988, § 98a (Liech.), <https://abortion-policies.srhr.org/documents/countries/01-Liechtenstein-Penal-Code-1987.pdf#page=65>. § 98a besagt: “Wer öffentlich in der Absicht, den Abbruch von Schwangerschaften zu fördern, seine eigenen oder fremde Dienste anbietet oder Mittel, Gegenstände oder Verfahrensweisen ankündigt, anpreist, ausstellt oder sonst zugänglich macht, ist mit Freiheitsstrafe bis zu einem Jahr oder mit Geldstrafe bis zu 360 Tagessätzen zu bestrafen.”

⁷ Федеральный закон «О рекламе» от 13.03.2006 N 38-FZ [Bundesgesetz FZ-38 „Über Werbung“] Art. 7(9) (Russ.), <http://docs.cntd.ru/document/901971356>. Artikel 9 besagt: „Werbung ist nicht erlaubt für ... 9) ärztliche Leistungen zur künstlichen Beendigung einer Schwangerschaft.“ (inoffizielle Übersetzung)

Bestimmungen beibehalten haben, die einige oder alle Formen der Werbung für oder der öffentlichen Verbreitung von medizinisch korrekten Informationen über legale Schwangerschaftsabbrüche explizit untersagen. Aus dem Wortlaut der Rechtsvorschriften dieser Länder geht allerdings nicht eindeutig hervor, ob sich diese auch auf die öffentliche Bereitstellung von medizinisch korrekten Sachinformationen zu einem legalen Schwangerschaftsabbruch durch Gesundheitsdienstleister_innen beziehen.⁸

In Europa geht die Entwicklung insgesamt dahin, Rechtsvorschriften, welche den Zugang von Frauen zu sicheren Schwangerschaftsabbrüchen einschränken oder die Bereitstellung von medizinisch korrekten Informationen über Schwangerschaftsabbrüche durch Gesundheitsdienstleister_innen beschränken, zu reformieren. Erst im vergangenen Jahr, 2018, hat Irland die Bereitstellung von sicheren Schwangerschaftsabbrüchen im Rahmen der Gesundheitsversorgung legalisiert und die bis dahin bestehenden Rechtsvorschriften, die die Bereitstellung von Informationen über Abtreibungen verboten, aufgehoben. Im selben Jahr, 2018 hat auch Belgien strafrechtliche Regelungen, die die öffentliche Verbreitung von Informationen zum Schwangerschaftsabbruch verboten, aufgehoben.⁹ Zu beobachten sind zudem Entwicklungen dahingehend, den Zugang von Frauen zu einem sicheren Schwangerschaftsabbruch sowie zu medizinisch korrekten Informationen zum Schwangerschaftsabbruch zu schützen durch das Verbot der Verbreitung falscher Informationen, die Frauen von einem Schwangerschaftsabbruch abhalten sollen. So hat zum Beispiel Frankreich im Jahr 2017 Rechtsvorschriften verabschiedet, die die öffentliche Verbreitung von falschen und medizinisch inkorrekten Informationen über Schwangerschaftsabbrüche verbieten.¹⁰

⁸ Für weitere Informationen hierzu, siehe: *Stellungnahme des Deutschen Juristinnenbunds e.V. (djb) für eine öffentliche Anhörung des Ausschusses für Recht und Verbraucherschutz des Deutschen Bundestages am 27. Juni 2018 zu den Gesetzentwürfen zur Änderung des Strafgesetzbuches – Einschränkung bzw. Aufhebung von § 219a StGB – BT-Drucksache 19/820 (Gesetzentwurf der Fraktion der FDP), BT-Drucksache 19/93 (Gesetzentwurf der Fraktion Die Linke) und BT-Drucksache 19/630 (Gesetzentwurf der Fraktion Bündnis90/Die Grünen)*, 26.06.2018, https://www.bundestag.de/blob/561796/424295eac3f0e125e1aeda4dcaf99e6c/lembke_djb-data.pdf.

⁹ Loi relative à l'interruption volontaire de grossesse, abrogeant les articles 350 et 351 du Code pénal et modifiant les articles 352 et 383 du même code et modifiant diverses dispositions législatives, 15 Octobre 2018, (Belg.). [Gesetz vom 15. Oktober 2018 über den freiwilligen Schwangerschaftsabbruch, zur Aufhebung der Artikel 350 und 351 des Strafgesetzbuches und zur Abänderung der Artikel 352 und 383 desselben Gesetzbuches], Art. 3 (Belg.), http://www.ejustice.just.fgov.be/cgi_loi/loi_a1.pl?language=fr&caller=list&cn=1867060801&la=f&fromtab=loi&sq#Art.350.

¹⁰ Loi No. 2017-347 du 20 Mars 2017 relative à l'extension du délit d'entrave à l'interruption volontaire de grossesse [Gesetz Nr. 2017-347 vom 20. März 2017 über die Ausweitung der Straftat der Behinderung des freiwilligen Schwangerschaftsabbruchs], Art. L 2223-2 (Fr.), <https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?cidTexte=LEGITEXT000006072665&idArticle=LEGIARTI000034243401&dateTexte=&categorieLien=id>. Artikel L 2223-2 besagt: „Die Verhinderung oder versuchte Verhinderung des Zugangs zu einem freiwilligen Schwangerschaftsabbruch oder zu Informationen über einen solchen oder der in den Artikeln L. 2212-3 bis L. 2212-8 vorgesehenen früheren Handlungen auf beliebige Weise, einschließlich elektronisch oder online, einschließlich der Verbreitung oder Übermittlung von Behauptungen oder Angaben, mit dem Ziel, jemanden absichtlich zu einem abschreckenden Zweck in die Irre zu führen über die Merkmale oder die medizinischen Folgen eines Schwangerschaftsabbruchs, wird mit zwei Jahren Haft und einer Geldstrafe von 30.000 Euro bestraft: 1 ° Durch die Unterbrechung des Zugangs zu den in Artikel L. 2212-2 genannten Einrichtungen, die Freizügigkeit von Personen innerhalb dieser Einrichtungen oder die Arbeitsbedingungen von medizinischem und nicht medizinischem Personal. 2 ° Durch Ausübung von moralischem

II. Die internationalen Menschenrechtsstandards verlangt, dass die Vertragsstaaten es unterlassen, die Bereitstellung von medizinisch korrekten Informationen über den sicheren und legalen Schwangerschaftsabbruch zu kriminalisieren.

Die internationalen Menschenrechtsnormen und -standards gewährleisten das Recht eines jeden Menschen auf das höchste erreichbare Maß an körperlicher und geistiger Gesundheit,¹¹ welches das Recht auf sexuelle und reproduktive Gesundheit umfasst.¹² Dies beinhaltet insbesondere das Recht, freie und selbstverantwortliche Entscheidungen bezüglich der sexuellen und reproduktiven Gesundheit zu treffen, frei von Gewalt, Zwang und Diskriminierung, sowie den Anspruch auf einen ungehinderten Zugang zu einem breiten Spektrum an Gesundheitseinrichtungen, Gütern, Dienstleistungen und Informationen im Gesundheitsbereich.¹³

Im Rahmen ihrer Verpflichtung, das Recht der Frauen auf sexuelle und reproduktive Gesundheit zu gewährleisten, müssen Staaten sicherstellen, dass Frauen auf verfügbare, annehmbare, qualitativ hochwertige Gesundheitsdienstleistungen und Informationen zur sexuellen und reproduktiven Gesundheit zugreifen können, insbesondere auch auf Informationen zum sicheren und legalen Schwangerschaftsabbruch.¹⁴ Das heißt unter anderem, dass Staaten es unterlassen müssen, Informationen zur Gesundheitsversorgung im Bereich der sexuellen und reproduktiven

und psychologischem Druck, Drohungen oder Einschüchterungsversuche gegen Personen, die Informationen über eine Abtreibung suchen, sowie gegen medizinisches und nicht medizinisches Personal, das in den in Artikel L. 2212-2 genannten Einrichtungen arbeitet, Frauen, die einen freiwilligen Schwangerschaftsabbruch vornehmen wollen, oder Personen, die diese begleiten.“

¹¹ Siehe International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights, *adopted* Dec. 16, 1966, art. 12, G.A. Res. 2200A (XXI), U.N. GAOR, 21st Sess., Supp. No. 16, U.N. Doc. A/6316 (1966) (*entered into force* Jan. 3, 1976) [Internationaler Pakt über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte (1966)]; Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women, *adopted* Dec. 18, 1979, art. 12, G.A. Res. 34/180, U.N. GAOR, 34th Sess., Supp. No. 46, at 193, U.N. Doc. A/34/46 (1980), U.N.T.S. 13 (*entered into force* Sept. 3, 1981) [Übereinkommen zur Beseitigung jeder Form der Diskriminierung der Frau (1979)].

¹² Committee on Economic, Social and Cultural Rights (ESCR Committee), *General Comment No. 22 on the right to sexual and reproductive health (article 12 of the International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights)*, Abs. 1, U.N. Doc. E/C.12/GC/22 (2016) [Ausschuss für wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte (ESCR): Allgemeine Bemerkung Nr. 22 über das Recht auf sexuelle und reproduktive Gesundheit (Artikel 12 des Internationaler Pakt über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte), im Folgenden: “ESCR Committee, *Gen. Comment No. 22*”]

¹³ ESCR Committee, *Gen. Comment No. 22*, siehe Fußnote 12 oben, Abs.5. Siehe auch: Programme of Action of the International Conference on Population and Development, Cairo, Egypt, Sept. 5-13, 1994, Abs. 7.2, 7.3, U.N. Doc. A/CONF.171/13/Rev.1 (1995) [Aktionsprogramm der Internationalen Konferenz über Bevölkerung und Entwicklung in Kairo, Ägypten, 5.-13. September 1994]; Beijing Declaration and Platform for Action, The Fourth World Conference on Women, Beijing (4 - 15 September 1995), chapter IV part C (Women and health) [Erklärung von Peking und Aktionsplattform der Vierten Weltfrauenkonferenz vom 4.-15. September 1995, Kapitel IV Teil C (Frauen und Gesundheit)]; World Health Organization (WHO), Constitution of the World Health Organization, *adopted* by the International Health Conference (New York, 19 June - 22 July 1946), *signed on* 22 July 1946 (Off. Rec. Wld Hlth Org., 2, 100), *entered into force* on 7 April 1948 [Verfassung der Weltgesundheitsorganisation WHO (1946)]; WHO, REPRODUCTIVE HEALTH, [WHO, REPRODUKTIVE GESUNDHEIT] http://www.who.int/topics/reproductive_health/en/

¹⁴ ESCR Committee, *Gen. Comment No. 22*, siehe Fußnote 12 oben, Abs. 11-21; ESCR Committee, *General Comment No. 14: The right to the highest attainable standard of health (Article 12)* [Allgemeine Bemerkung Nr. 14: Das Recht auf das höchste erreichbare Maß an Gesundheit (Artikel 12)], Abs. 12, U.N. Doc. E/C.12/2000/4 (2000).

Gesundheit, einschließlich der medizinischen Versorgung bei Schwangerschaftsabbrüchen, zu zensieren, zurückzuhalten, falsch darzustellen oder die Bereitstellung diesbezüglicher Informationen unter Strafe zu stellen.¹⁵ Staaten sollten stattdessen „Rechtsvorschriften, politische Maßnahmen und Praktiken aufheben beziehungsweise beseitigen, die den Zugang einzelner Personen oder bestimmter Gruppen von Menschen zu medizinischen Einrichtungen, Dienstleistungen, Gütern oder Informationen im Bereich der sexuellen und reproduktiven Gesundheitsversorgung kriminalisieren, behindern oder untergraben.“¹⁶ Insgesamt müssen Staaten sicherstellen, dass Frauen einfachen Zugang haben zu evidenzbasierten und medizinisch korrekten Informationen über sexuelle und reproduktive Gesundheit, insbesondere auch über einen sicheren Schwangerschaftsabbruch.¹⁷

Internationale Menschenrechtsmechanismen haben darauf hingewiesen, dass medizinisch unnötige gesetzliche Beschränkungen der Verfügbarkeit von evidenzbasierten Informationen über sexuelle und reproduktive Gesundheit, insbesondere auch über einen sicheren und legalen Schwangerschaftsabbruch, unvereinbar sind mit der staatlichen Verpflichtung, das Menschenrecht der Frau auf das höchste erreichbare Maß an Gesundheit zu achten, zu schützen und zu gewährleisten. Der Ausschuss für wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte stellte klar, dass „derartige Einschränkungen den Zugang zu Informationen und Dienstleistungen behindern und dazu beitragen können, Stigmatisierung und Diskriminierung zu fördern.“¹⁸ Der UN-Sonderberichterstatter zum Recht auf Gesundheit hat explizit ausgeführt, dass „strafrechtliche oder andere gesetzliche Vorschriften, die den Zugang zu Informationen bezüglich der sexuellen und reproduktiven Gesundheit einschränken, den Zugang zu Informationen aktiv reduzieren und somit nicht mit der Verpflichtung vereinbar sind, das Recht auf Gesundheit zu achten.“¹⁹ Er hat die Staaten aufgefordert, „[...] die Bereitstellung von Informationen bezüglich der sexuellen und reproduktiven Gesundheit zu entkriminalisieren“ und “[s]icherzustellen, dass korrekte, evidenzbasierte Informationen zum Schwangerschaftsabbruch und dessen rechtlicher Verfügbarkeit öffentlich verfügbar gemacht werden.“²⁰

Der Sonderberichterstatter zum Recht auf Gesundheit hat außerdem dargelegt, dass Strafgesetzgebung und in anderen Rechtsvorschriften festgeschriebene Restriktionen bezüglich medizinischer Dienstleistungen und Informationen zur sexuellen und reproduktiven Gesundheit eine Vielzahl schädlicher Auswirkungen haben können. Solche Rechtsvorschriften bewirken und verschärfen nicht nur Stigmatisierung. Sie schränken Frauen unter anderem auch in ihrer Fähigkeit ein, Zugang zu Gesundheitsdienstleistungen und Informationen im Bereich der sexuellen und

¹⁵ ESCR Committee, *Gen. Comment No. 22*, siehe Fußnote 12 oben, Abs. 41.

¹⁶ *Ibid.* Abs. 49(a).

¹⁷ *Ibid.* Abs. 18, 21.

¹⁸ *Ibid.* Abs. 41.

¹⁹ Anand Grover, Special Rapporteur on the Right of Everyone to the Enjoyment of the Highest Attainable Standard of Physical and Mental Health, *Interim Report of the Special Rapporteur on the right of everyone to the highest attainable standard of physical and mental health*, Abs. 64, U.N. Doc. A/66/254 (Aug. 3, 2011) [Anand Grover, Sonderberichterstatter zum Recht eines jeden auf das höchste erreichbare Maß an körperlicher und geistiger Gesundheit: Zwischenbericht, im Folgenden: “2011 Special Rapporteur on Health Report”].

²⁰ 2011 Special Rapporteur on Health Report, siehe Fußnote 19 oben, Abs. 65(e), 65(l).

reproduktiven Gesundheitsversorgung, einschließlich bezüglich eines sicheren und legalen Schwangerschaftsabbruchs, zu erhalten. Darüber hinaus führen sie möglicherweise zur Diskriminierung von Frauen, indem sie den Zugang zu medizinischen Dienstleistungen und Informationen, die Frauen benötigen, einschränken.²¹ Weiter stellte der Sonderberichterstatter fest, dass die Abschreckungswirkung, die von der Stigmatisierung im Zusammenhang der Kriminalisierung geschaffen wird, „medizinische Fachkräfte davon abhalten kann, sich für Schwangerschaftsabbrüche und die damit verbundene Gesundheitsversorgung beruflich zu qualifizieren oder sich darüber zu informieren.“²²

Demzufolge gibt es für Rechtsvorschriften, die die öffentliche Bereitstellung von medizinisch korrekten Informationen über legale Schwangerschaftsabbrüche, insbesondere auch durch Gesundheitsdienstleister_innen, unter Strafe stellen, keine Rechtfertigung in internationalen Menschenrechtsnormen. Kein internationaler Menschenrechtsmechanismus hat je einen Vertragsstaat dazu aufgefordert, den Zugang zu entsprechenden Informationen einzuschränken oder die Bereitstellung solcher Informationen durch Gesundheitsdienstleister_innen zu beschränken. Im Gegenteil, Menschenrechtsmechanismen haben wiederholt ihre Besorgnis über die Kriminalisierung der Bereitstellung von Informationen bezüglich der sexuellen und reproduktiven Gesundheit zum Ausdruck gebracht und Vertragsstaaten aufgefordert, solche Verbote zu beseitigen und stattdessen Frauen den Zugang zu evidenzbasierten Informationen über einen sicheren und legalen Schwangerschaftsabbruch – insbesondere auch von ihren Ärzt_innen – zu gewährleisten.

Der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte insbesondere vertrat die folgende Auffassung: „[...] wenn der Gesetzgeber entschieden hat, den Schwangerschaftsabbruch zu erlauben, darf er seinen Rechtsrahmen nicht in einer Weise gestalten, welche die Möglichkeit, tatsächlich auch Zugang zu einem solchen Abbruch zu erlangen, einschränkt“²³ und betonte, dass die europäischen Staaten die „positive Verpflichtung [haben], ein verfahrensrechtliches Regelwerk zu schaffen, welches einer schwangeren Frau erlaubt, ihr Recht auf Zugang zu einer legalen Abtreibung auszuüben.“²⁴ Der Gerichtshof hat weiter anerkannt, dass es im Hinblick auf die Gewährleistung der persönlichen Autonomie der Frau und des Zugangs von Frauen zu einer rechtmäßigen medizinischen Versorgung bei einem Schwangerschaftsabbruch eine wichtige Rolle spielt, dass Frauen rechtzeitig Zugang zu relevanten und verlässlichen Informationen erhalten. Er hat die vorsätzliche Verweigerung und Manipulation von Informationen bezüglich des Schwangerschaftsabbruchs verurteilt.²⁵

III. Internationale Leitlinien für die öffentliche Gesundheit und medizinische Versorgung empfehlen die Bereitstellung medizinisch korrekter Informationen über sichere und

²¹ *Ibid.* Abs. 17.

²² *Ibid.* Abs. 32.

²³ *Tysi c v. Poland*, No. 5410/03 Eur. Ct. H.R., Abs. 116 (2007).

²⁴ *R.R. v. Poland*, No. 27617/04 Eur. Ct. H.R., Abs. 200 (2011).

²⁵ *R.R. v. Poland*, No. 27617/04 Eur. Ct. H.R., Abs. 197, 199 (2011); *P. and S. v. Poland*, No. 57375/08 Eur. Ct. H.R., Abs. 102, 108, 111 (2012).

legale Schwangerschaftsabbrüche und die Entkriminalisierung der Bereitstellung von Informationen durch Gesundheitsdienstleister_innen

Die internationalen Leitlinien für die öffentliche Gesundheit und medizinische Versorgung der Weltgesundheitsorganisation (WHO) und der Federation of Gynecology and Obstetrics (FIGO – Internationaler Verband für Gynäkologie und Geburtskunde) heben hervor, dass Frauen Zugang zu sicheren Schwangerschaftsabbrüchen sowie zugänglichen und evidenzbasierten Informationen zu legalen Abtreibungen insbesondere auch von Gesundheitsdienstleister_innen haben müssen. In ihren evidenzbasierten Leitlinien für die öffentliche Gesundheit und medizinische Versorgung empfehlen sie Staaten, sicherzustellen, dass Frauen Zugang zu öffentlich verfügbaren, medizinisch korrekten Informationen über sichere und legale Abtreibungen haben, insbesondere auch von Gesundheitsdienstleister_innen, und einschließlich in Bezug darauf, wo sie den Abbruch durchführen lassen können, sodass negative körperliche und seelische gesundheitliche Folgen für Frauen reduziert werden und die Gesundheit von Frauen gefördert und geschützt wird.

Wie die WHO ausführt, „sollten Schwangerschaftsabbrüche in das Gesundheitssystem integriert sein [...], um ihren Status als legitime Gesundheitsleistung anzuerkennen und der Stigmatisierung und Diskriminierung von Frauen und Gesundheitsdienstleister_innen vorzubeugen“, und sichere Schwangerschaftsabbrüche sollten „so durchgeführt werden, dass die Würde der Frau respektiert, ihr Recht auf Privatsphäre gewährleistet und ihre Bedürfnisse und Standpunkte berücksichtigt werden.“²⁶ Die FIGO kommt zu ähnlichen Schlussfolgerungen.²⁷

Die WHO hebt deutlich hervor, dass evidenzbasierte Erkenntnisse aus dem Gesundheitswesen beweisen, dass eine Einschränkung des legalen Zugangs zu Schwangerschaftsabbrüchen weder die Zahl der Abbrüche verringert noch zu einer wesentlichen Steigerung der Geburtenrate führt.²⁸ Die Leitlinien der WHO besagen, dass „die Einschränkung des legalen Zugangs zu Schwangerschaftsabbrüchen den Bedarf an Schwangerschaftsabbrüchen nicht mindert, sondern eher zu einer wachsenden Anzahl von Frauen führt, die illegale oder unsichere Schwangerschaftsabbrüche vornehmen lassen“²⁹ oder zu einer zunehmenden Anzahl von Frauen, die in Nachbarländer reisen, um dort einen sicheren Schwangerschaftsabbruch durchführen zu lassen, was „soziale Benachteiligung schafft.“³⁰ Gleichermäßen verdeutlicht das Datenmaterial der WHO, dass „Rechtsvorschriften und politische Maßnahmen, die den Zugang zu sicheren

²⁶ World Health Organization, SAFE ABORTION: TECHNICAL AND POLICY GUIDANCE FOR HEALTH SYSTEMS [SICHERE SCHWANGERSCHAFTSABBRÜCHE: FACHLICHER UND KONZEPTIONELLER LEITFADEN FÜR DAS GESUNDHEITSSYSTEM] 64 (2. Aufl. 2012) [im Folgenden WHO, 2012 SAFE ABORTION GUIDANCE].

²⁷ FIGO COMMITTEE FOR THE STUDY OF ETHICAL ASPECTS OF HUMAN REPRODUCTION AND WOMEN'S HEALTH, ETHICAL ISSUES IN OBSTETRICS AND GYNECOLOGY [ETHISCHE FRAGEN IN DER GEBURTSKUNDE UND GYNÄKOLOGIE] 154-55 (2015).

²⁸ WHO, 2012 SAFE ABORTION GUIDANCE, *siehe Fußnote 26 oben*, S. 90.

²⁹ *Ibid.*

³⁰ *Ibid.*

Schwangerschaftsabbrüchen erleichtern, nicht zu einem Anstieg der Abbruchrate oder der Anzahl von Schwangerschaftsabbrüchen führen.“³¹

Vor diesem Hintergrund unterstreichen die Leitlinien der WHO, dass „die Schwangerschaftsabbrüche betreffenden Rechtsvorschriften und politischen Maßnahmen die Gesundheit und Menschenrechte von Frauen schützen sollten“³² und dass Staaten umfassende Regelungen und politische Maßnahmen einführen sollten, um zu gewährleisten, dass Frauen Zugang zu sicheren Schwangerschaftsabbrüchen haben.³³ Dazu betont die WHO, dass „der Zugang zu Informationen ein wesentlicher Faktor für sichere Schwangerschaftsabbrüche ist“ und dass „die Bereitstellung von Informationen über sichere, legale Schwangerschaftsabbrüche maßgeblich dafür ist, die Gesundheit von Frauen und ihre Menschenrechte zu schützen.“³⁴ Sie führt weiterhin aus, dass „strafrechtliche Rechtsvorschriften, einschließlich strafrechtlicher Bestimmungen, die die Bereitstellung von Informationen in Bezug auf Schwangerschaftsabbrüche betreffen, [...] viele Frauen davon abhalten, die sie üblicherweise behandelnden Gesundheitsdienstleister_innen um Informationen über legale Leistungen der medizinischen Versorgung beim Schwangerschaftsabbruch zu bitten.“³⁵

Die WHO empfiehlt daher, dass „Staaten die Bereitstellung von Informationen im Zusammenhang mit einem legalen Schwangerschaftsabbruch entkriminalisieren und klare Leitlinien zur Interpretation und Anwendung der Rechtsgrundlagen für einen Schwangerschaftsabbruch sowie Informationen darüber, wie und wo gesetzlich zulässige Dienstleistungen in Anspruch genommen werden können, bereitstellen sollten.“³⁶

Des Weiteren bekräftigt die WHO, dass „Frauen ein Recht darauf haben, von entsprechend ausgebildetem Personal umfassend über ihre Optionen in der Gesundheitsversorgung informiert zu werden, was die Information über den möglichen Nutzen und potenziell nachteilige Auswirkungen von empfohlenen medizinischen Verfahren sowie möglichen Alternativen einschließt“, und dass „das Zensieren, das Vorenthalten oder die absichtlich falsche Darstellung von Informationen über die Durchführung von Schwangerschaftsabbrüchen zu einem mangelnden Zugang zu Gesundheitsdienstleistungen oder Verzögerungen führen kann, was das Gesundheitsrisiko für Frauen erhöht.“³⁷

Die WHO macht außerdem deutlich, dass die Einschränkung des Zugangs zu Informationen und Leistungen der Gesundheitsversorgung in Zusammenhang mit Schwangerschaftsabbrüchen „Frauen davon abhalten kann, medizinische Hilfe suchen und eine ‚Abschreckungswirkung‘ (Unterlassen von Handlungen aus Angst vor Repressalien oder Strafen) in Bezug auf die Bereitstellung von sicheren und legalen Dienstleistungen schaffen kann.“³⁸ Sie legt dar, dass

³¹ *Ibid.*

³² *Ibid.* S. 9.

³³ *Ibid.* S. 98.

³⁴ *Ibid.* S. 95.

³⁵ *Ibid.*

³⁶ *Ibid.*

³⁷ *Ibid.* S. 97.

³⁸ *Ibid.* S. 94.

Barrieren wie ein Verbot des Zugangs zu Informationen über legale Schwangerschaftsabbrüche zu unsicheren Schwangerschaftsabbrüchen beitragen, weil sie „Frauen davon abhalten, sich medizinische Hilfe zu suchen [...] den Zugang zu Gesundheitsdienstleistungen verzögern, was aufgrund der gesetzlich vorgeschriebenen Frist eine Verweigerung der Leistung zur Folge haben kann; [und] komplizierte und arbeitsaufwändige Verwaltungsverfahren mit sich bringen.“³⁹ Daher empfiehlt die WHO, dass „rechtliche, politische und programmatische Barrieren, die den Zugang zu und eine zeitnahe Bereitstellung von sicheren Schwangerschaftsabbrüchen verhindern, beseitigt werden sollten.“⁴⁰

Übersetzung vom englischen Originaltext

³⁹ *Ibid.*

⁴⁰ *Ibid.* S. 9.