



HESSISCHER LANDTAG

29. 10. 2020

Kleine Anfrage

Dr. Dr. Rainer Rahn (AfD) vom 22.07.2020

Durchführung von Schwangerschaftsabbrüchen nach der Beratungsregelung

und

Antwort

Minister für Soziales und Integration

Vorbemerkung Fragesteller:

Die FNP berichtete am 13. Juli 2020 über Pläne der Grünen in Berlin, bei Neueinstellungen an Universitätskliniken solche Ärzte zu bevorzugen, die bereit sind, bei Schwangeren Abtreibungen vorzunehmen. Damit soll Engpässen in diesem Bereich entgegengewirkt werden. Ein Schwangerschaftsabbruch ist nach § 218 StGB grundsätzlich unzulässig und strafbewehrt. § 218 a StGB stellt jedoch einen Schwangerschaftsabbruch unter bestimmten Voraussetzungen straffrei, u.a. entsprechend der „Beratungsregelung“. Dabei handelt es sich jedoch lediglich einen Tatbestandsausschließungsgrund, der die Rechtswidrigkeit nicht beseitigt. Das Gesetz zur Vermeidung und Bewältigung von Schwangerschaftskonflikten (Schwangerschaftskonfliktgesetz – SchKG) regelt einerseits, dass niemand verpflichtet ist, an einem Schwangerschaftsabbruch mitzuwirken (§ 12 SchKG), andererseits, dass die Bundesländer „ein ausreichendes Angebot ambulanter und stationärer Einrichtungen zur Vornahme von Schwangerschaftsabbrüchen sicherstellen“ (§ 13 SchKG).

Hier stellt sich die grundsätzliche Frage, wie die Bundesländer diesem Sicherstellungsauftrag nachkommen können, ohne das Weigerungsrecht der zu den Eingriffen befähigten Personen nach § 12 SchKG zu beeinträchtigen. Das Bundesverwaltungsgericht hat mit Urteil vom 13. Dezember 1991 (7 C 26/90) entschieden, dass ein Krankenhausträger bei der Ausschreibung der Chefarztstelle einer gynäkologischen Abteilung die grundsätzliche Bereitschaft der Bewerber voraussetzen darf, Schwangerschaftsabbrüche im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen durchzuführen. Dies verstößt weder gegen Art. 2 Abs. 1 des 5. Gesetzes zur Reform des Strafrechts vom 18. Juni 1974 (BGBl. I S. 1297) noch gegen Art. 33 Abs. 2 GG. Das Gericht hat dabei jedoch auch klargestellt, dass damit grundsätzlich nicht die Absicht des Arbeitgebers verbunden ist, den Bewerber bzw. zukünftigen Stelleninhaber entgegen Art. 2 Abs. 1 des 5. StRG vertraglich zur Durchführung von Schwangerschaftsabbrüchen zu verpflichten. Denn die genannte Regelung sichert die Notwendigkeit einer freien Entscheidung des Arztes und seiner Mitarbeiter und verbietet dem Krankenhausträger, im Rahmen eines bestehenden Arbeits- oder Dienstverhältnisses die Ausübung des Weigerungsrechts durch Androhung von Rechtsnachteilen zu beeinträchtigen. Andererseits erfordere der Schutz des Gewissens nicht, dass der Träger der Gewissensentscheidung von jedem Nachteil freigestellt wird, den er wegen seiner Entscheidung möglicherweise zu tragen hat. Vielmehr genügt es, dass die ihm offenstehende Handlungsalternative zumutbar ist. In dieselbe Richtung weist die auf § 315 BGB i.V. mit Art. 4 Abs. 1 GG gestützte Rechtsprechung des Bundesarbeitsgerichts zur Berücksichtigung der Gewissensentscheidung des Arbeitnehmers gegen eine ihm vom Arbeitgeber kraft seines Direktionsrechts zugewiesene Tätigkeit. Danach muss der Arbeitgeber bei der Ausübung seines Direktionsrechts auf das Gewissen des Arbeitnehmers Rücksicht nehmen, kann ihm andererseits jedoch entgegenhalten, dass der Konflikt bereits bei der Eingehung des Arbeitsverhältnisses vorhersehbar und infolgedessen durch ein Absehen von der Bewerbung vermeidbar gewesen war. Insoweit könne auch einem Gynäkologen zugemutet werden, von einer Bewerbung abzusehen, wenn entgegen der vom Krankenhausträger in der Stellenausschreibung geäußerten Erwartung die Durchführung von Schwangerschaftsabbrüchen nicht mit seinem Gewissen vereinbaren kann.

Im Ergebnis kann somit ein Krankenhausträger in der Stellenausschreibung die Bereitschaft eines Bewerbers zur Durchführung von Schwangerschaftsabbrüchen voraussetzen, kann dies jedoch aufgrund des Mitwirkungsverweigerungsrechts nach Art. 2 Abs. 1 des 5. StRG nicht zum Gegenstand regulärer Dienstpflichten machen.

Diese Vorbemerkung des Fragestellers vorangestellt, beantworte ich die Kleine Anfrage im Einvernehmen mit der Ministerin für Wissenschaft und Kunst wie folgt:

Frage 1. Wie kommt die Landesregierung ihrem Sicherstellungsauftrag gem. § 13 SchKG nach?

Frage 2. Was versteht die Landesregierung unter dem in § 13 SchKG verwendeten Begriff „ausreichendes Angebot“ und nach welchen Kriterien legt sie dieses fest?

Die Fragen 1 und 2 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Nach § 13 Abs. 2 SchKG stellen die Länder ein ausreichendes Angebot ambulanter und stationärer Einrichtungen zur Vornahme von Schwangerschaftsabbrüchen sicher. Wann das Angebot „ausreichend“ ist, wird vom bundesgesetzlichen Schwangerschaftskonfliktgesetz nicht definiert.

Frage 3. Wie viele Schwangerschaftsabbrüche nach der Beratungsregelung wurden in den vergangenen fünf Jahren in Hessen durchgeführt (aufgeschlüsselt pro Jahr)?

Frage 4. Wie viele der unter 3. aufgeführten Eingriffe wurden in Kliniken des Landes Hessen durchgeführt?

Die Fragen 3 und 4 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Universitätsklinikum Gießen und Marburg (UKGM) – Standort Gießen:

Die Uni-Frauenklinik Gießen hat hierzu mitgeteilt, dass nicht regelhaft Schwangerschaftsabbrüche nach Beratungs- bzw. Fristenlösung vorgenommen werden. In der Uniklinik Gießen werden Schwangerschaftsabbrüche hauptsächlich aufgrund schwerer oder schwerster Fehlbildungen (z.B. des Herzens, des Gehirns oder weiterer Organe) oder Störungen, die mit einem nachgeburtlichen Leben nicht vereinbar sind (z.B. Chromosomenanomalien) vorgenommen. Es handelt sich somit um medizinische Indikatoren.

UKGM – Standort Marburg:

In den letzten 5 Jahren nach Beratungsregelung wurden folgende Abbrüche durchgeführt:

2015	2016	2017	2018	2019	2020 (bis 31.08.)
2	4	3	3	1	0

Universitätsklinikum Frankfurt:

Das Universitätsklinikum Frankfurt hat folgende ärztlich eingeleitete Aborte gemeldet, die auch Aborte mit medizinischer Indikation beinhalten:

2015	2016	2017	2018	2019	2020 (bis 31.08.)
33	24	30	52	17	17

Eine Statistik über Schwangerschaftsabbrüche nach der Beratungsregelung werde dort nicht geführt.

Im Übrigen liegen die erfragten Angaben beim Statistischen Bundesamt vor (vgl. §§ 15 f. SchKG).

Dieses hat die in der Anlage 1 beigelegte Tabelle erstellt und dazu Folgendes mitgeteilt:

Als Quelle der Daten wird auf die Schwangerschaftsabbruchstatistik des Statistischen Bundesamtes verwiesen. Für die Erstellung der Zeitreihe sei die Datenbank der Gesundheitsberichterstattung genutzt worden:

→ <http://www.gbe-bund.de>

Frage 5. Wird an den gynäkologischen Kliniken des Landes Hessen in den Ausschreibungen von Stellen für Ärzte bzw. Pflegepersonal die Bereitschaft zur Durchführung von Schwangerschaftsabbrüchen nach der Beratungsregelung bzw. die Teilnahme an solchen Eingriffen als Voraussetzung für eine Bewerbung genannt?

Frage 6. Falls 5. zutreffend: Ist diese Bereitschaft erforderlich, um den Sicherstellungsauftrag nach § 14 SchKG zu erfüllen oder ist das ausreichende Angebot bereits durch andere Kliniken bzw. Einrichtungen sichergestellt?

Aufgrund des Sachzusammenhangs werden die Fragen 5 und 6 gemeinsam beantwortet.

Dies trifft auf keine Hochschulklinik zu.

Frage 7. Sind der Landesregierung Fälle aus Kliniken des Landes Hessen bekannt, in denen sich Ärzte oder Pflegepersonal weigerten, Schwangerschaftsabbrüche durchzuführen bzw. daran mitzuwirken?

Frage 8. Falls 7. zutreffend: Hatte diese Weigerung für die betreffenden Personen arbeitsrechtliche Konsequenzen?

Zu den Fragen 7 und 8 liegen der Landesregierung keine Erkenntnisse vor.

Wiesbaden, 22. Oktober 2020

Kai Klose

Schwangerschaftsabbrüche (Anzahl). Gliederungsmerkmale: Jahre, Region (Eingriffs-/Wohnsitzland), Merkmale der Schwangerschaftsabbruchstatistik:
Abbruchsgrund / Eingriffsort

Diese Tabelle bezieht sich auf:

Region: Hessen

Eingriffs-/Wohnsitzland: Eingriffsland

Jahr	2015	2016	2017	2018	2019
Schwangerschaftsabbrüche insgesamt	8.271	8.160	8.588	8.538	8.349
... nach Grund des Abbruchs					
Medizinische Indikation	250	306	355	319	427
Kriminologische Indikation	1	4	4	1	1
Beratungsregelung	8.020	7.850	8.229	8.218	7.921
... nach Ort des Eingriffs					
Krankenhaus (ambulant)	505	627	653	881	936
Krankenhaus (stationär)	183	233	283	242	243
Gynäkologische Praxis / OP-Zentrum	7.583	7.300	7.652	7.415	7.170

Quelle:

Statistik der Schwangerschaftsabbrüche, Statistisches Bundesamt

© Statistisches Bundesamt (Destatis), 2020: Verbreitung mit Quellenangabe gestattet.