



## **Kleine Anfrage**

**Wiebke Knell (Freie Demokraten), Yanki Pürsün (Freie Demokraten) vom 22.11.2021**

**Schwangerschaftsabbrüche in Hessen: Bewertung der Versorgungslage für Mädchen und Frauen**

**und**

**Antwort**

**Minister für Soziales und Integration**

### **Vorbemerkung Fragestellerinnen:**

Gem. § 13 Abs. 2 Schwangerschaftskonfliktgesetz (SchKG) sind die Länder dazu verpflichtet, ein ausreichendes Angebot an ambulanten und stationären Einrichtungen sicherzustellen. Außerhalb von Ballungszentren, insbesondere im ländlichen Raum, sind jedoch in Deutschland oftmals Versorgungslücken vorhanden, was auch Bundesländer wie Hessen betrifft. Die Sicherstellung eines ausreichenden Angebots an Einrichtungen, die ambulante und stationäre Schwangerschaftsabbrüche vorhalten, sind unabdingbar für die Gesundheit von Mädchen und Frauen. Mädchen und Frauen müssen einen sicheren Zugang zu Schwangerschaftsabbrüchen in Hessen erhalten.

### **Vorbemerkung Minister für Soziales und Integration:**

Der Sicherstellungsauftrag nach § 13 Abs. 2 SchKG ist gewährleistet, wenn innerhalb eines Tages unter Nutzung des ÖPNV eine Praxis/Einrichtung erreicht und nach Hause zurückgekehrt werden kann. Dies ist in Hessen flächendeckend sichergestellt.

Diese Vorbemerkungen vorangestellt, beantworte ich die Kleine Anfrage wie folgt:

Frage 1. Wie bewertet die Landesregierung die aktuelle Versorgungssituation für Mädchen und Frauen, die sich im Anschluss an eine Beratung für einen Schwangerschaftsabbruch entscheiden?

Das aktuelle Versorgungsangebot genügt den gesetzlichen Anforderungen des Gesetzes zur Vermeidung und Bewältigung von Schwangerschaftskonflikten (Schwangerschaftskonfliktgesetz - SchKG).

Frage 2. Sind der Landesregierung regionale Unterschiede in der Versorgungssituation bzw. Versorgungslücken in Ost- und Nordhessen für Mädchen und Frauen, die sich im Anschluss an eine Beratung für einen Schwangerschaftsabbruch entscheiden, bekannt?

Der Sicherstellungsauftrag nach § 13 Abs. 2 SchKG ist gewährleistet, wenn innerhalb eines Tages unter Nutzung des ÖPNV eine Praxis/Einrichtung erreicht und nach Hause zurückgekehrt werden kann. Dies ist in Hessen flächendeckend sichergestellt.

Frage 3. Wie hat sich die Zahl der Einrichtungen, die ein Angebot für einen ambulanten oder stationären Schwangerschaftsabbruch vorhalten, in den letzten zehn Jahren entwickelt?

Eine Meldepflicht dieser Einrichtungen besteht nur gegenüber dem Statistischen Bundesamt (§§ 15 ff. SchKG).

Frage 4. Erachtet die Landesregierung die aktuelle Versorgungslage für ambulante und stationäre Schwangerschaftsabbrüche nach § 13 SchKG als ausreichend?

Die bundesgesetzlichen Vorgaben zur Versorgungslage werden gewährleistet (siehe Antwort auf Frage 2).

Frage 5. Wie viele Schwangerschaftsabbrüche wurden in den hessischen Kliniken in öffentlicher Trägerschaft in den letzten zehn Jahren durchgeführt (bitte nach Klinik und pro Jahr auflisten)?

Frage 6. In welchen Kliniken öffentlicher Trägerschaft finden keine oder kaum Schwangerschaftsabbrüche statt?

Die Fragen 5 und 6 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Hierzu liegen der Landesregierung keine Informationen vor, da die Abrechnungsdaten (ICD O04) nicht nach dem Anlass des Schwangerschaftsabbruchs unterscheiden.

Frage 7. Wie bewertet die Landesregierung den Umstand, dass in Kliniken in öffentlicher Trägerschaft teilweise keine oder kaum Schwangerschaftsabbrüche durchgeführt werden und somit das Angebot für Mädchen und Frauen in bestimmten Regionen erheblich eingeschränkt ist?

Der Sicherstellungsauftrag nach § 13 Abs. 2 SchKG ist gewährleistet, wenn innerhalb eines Tages unter Nutzung des ÖPNV eine Praxis/Einrichtung erreicht und nach Hause zurückgekehrt werden kann. Dies ist in Hessen flächendeckend sichergestellt.

Frage 8. Welche (gesetzlichen) Initiativen plant die Landesregierung (beispielsweise runder Tisch), um die Versorgungslage im Bereich Schwangerschaftsabbrüche und Schwangerschaftskonfliktberatung für Mädchen und Frauen in Hessen zu verbessern?

In § 13 SchKG ist keine Ermächtigung für die Länder vorgesehen, das Nähere durch Landesrecht zu regeln (vgl. dem gegenüber § 4 Abs. 4 SchKG).

Frage 9. Ist die Einrichtung eines Monitoringsystems, um die Versorgungssituation systematisch zu erfassen und zu analysieren, geplant?

Frage 10. Wenn ja: Wie soll dieses ausgestaltet sein? Wenn nein: warum nicht?

Die Fragen 9 und 10 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Das bundesgesetzliche Schwangerschaftskonfliktgesetz sieht vor, dass Einrichtungen und Praxen, die Schwangerschaftsabbrüche durchführen, dies ausschließlich dem Statistischen Bundesamt melden (§§ 15 ff. SchKG). Daher sind der Landesregierung die Standorte nicht bekannt, sofern keine freiwillige Eintragung in die bei der Bundesärztekammer geführten Liste nach § 13 Abs. 3 SchKG erfolgt ist.

Wiesbaden, 14. Dezember 2021

In Vertretung:  
**Anne Janz**