

Erster Bericht

des Sonderausschusses für die Strafrechtsreform

zu dem von den Abgeordneten Dr. Heck, Köster, Dr. Becker (Mönchengladbach), Dr. Blüm, Dr. Jahn (Münster), Nordlohne, Carstens (Emstek) und Genossen eingebrachten Entwurf eines Fünften Gesetzes zur Reform des Strafrechts (5. StrRG)

– Drucksache 7/561 –

A. Zielsetzung

Das menschliche Leben, auch das ungeborene, ist ein so hohes Rechtsgut, daß ein Rechtsstaat sich aufgibt, wenn er es nicht mehr schützt. Eine Schwangerschaft kann jedoch das Leben der Frau gefährden oder ihre körperliche und psychische Gesundheit so schwer beeinträchtigen, daß der Staat in solchen Ausnahmefällen die Fortführung der Schwangerschaft nicht mit den Mitteln des Strafrechts erzwingen darf.

B. Lösung

Eine durch strafbare Handlung entstandene Schwangerschaft, die Gefahr einer Gesundheitsschädigung des Kindes, soziale oder andere Umstände können nicht schon allein die Straffreiheit des Schwangerschaftsabbruchs rechtfertigen, sondern nur dann, wenn infolge dieser Umstände eine Lebens- oder schwere Gesundheitsgefahr der Mutter dem Lebensrecht des ungeborenen Kindes entgegensteht.

Nur eine so verstandene medizinische Indikation, die einen Schwangerschaftsabbruch als therapeutische Maßnahme angezeigt erscheinen läßt, ist ein Grund für den Ausschluß der Strafbarkeit. Für alle anderen Fälle bleibt der Schwangerschaftsabbruch im Grundsatz strafbar.

Für Fälle, in denen der Schwangerschaftsabbruch zwar ohne die Voraussetzungen einer medizinischen Indikation, aber aufgrund einer außergewöhnlichen Bedrängnis der Schwangeren vorge-

nommen wurde, kann das Gericht bei der Schwangeren von Strafe absehen; im Falle eines ärztlichen Eingriffs gibt der Entwurf dem Richter die Möglichkeit, auch bei den Helfern von Strafe abzusehen, wenn diese in Kenntnis der außergewöhnlichen Bedrängnis handeln.

Es wird sichergestellt, daß die Schwangere vor dem Schwangerschaftsabbruch insbesondere über die zur Verfügung stehenden Hilfen für Schwangere, Mütter und Kinder beraten wird.

Die Begutachtung durch die Gutachterstelle ist kein Verwaltungsakt, so daß die Schwangere nicht gezwungen wird, wegen des Inhalts des Gutachtens den Rechtsweg zu beschreiten. Wenn der ausführende Arzt die medizinische Indikation als gegeben erachtet, kann er nämlich den Eingriff auch dann vornehmen, wenn die Gutachterstelle zu einem anderen Ergebnis gekommen sein sollte.

C. Alternativen

Der Entwurf der Fraktionen der SPD, FDP — Drucksache 7/375 — läßt die Tötung ungeborenen Lebens schon auf Wunsch der Schwangeren in den ersten drei Monaten der Schwangerschaft straffrei und enthält für das spätere Schwangerschaftsstadium eine Indikationenregelung.

Der Entwurf einer Gruppe SPD-Abgeordneter — Drucksache 7/443 — sieht eine Indikationenregelung mit der medizinischen, der kindlichen, der ethischen und der Notlagenindikation vor.

Der Entwurf der Fraktion der CDU/CSU — Drucksache 7/554 — sieht eine Indikationenregelung mit der medizinischen, der kindlichen, die der medizinischen formal untergeordnet ist, sowie der ethischen Indikation vor. Für Fälle, in denen der Schwangerschaftsabbruch ohne die Voraussetzungen einer Indikation, aber aufgrund einer außergewöhnlichen Bedrängnis der Schwangeren vorgenommen wurde, will er dem Richter die Möglichkeit einräumen, von Strafe abzusehen.

D. Kosten

Die im Entwurf vorgesehenen Beratungs- und Gutachterstellen werden für die Haushalte der Länder oder Gemeinden Kosten verursachen, deren Höhe nicht berechnet oder geschätzt werden kann. Die im Zusammenhang mit der Reform des § 218 StGB geplanten außerstrafrechtlichen Reformvorhaben, die mit Kosten verbunden sind, sind Gegenstand besonderer Entwürfe.

A. Bericht des Abgeordneten Köster

Einleitung

I.

Der Bundestag hat in seiner 33. Sitzung am 17. Mai 1973 die folgenden vier Entwürfe eines Fünften Gesetzes zur Reform des Strafrechts (5. StrRG) in erster Lesung behandelt und an den Sonderausschuß für die Strafrechtsreform (federführend) sowie an den Ausschuß für Jugend, Familie und Gesundheit (mitberatend) überwiesen:

Entwurf der Fraktionen der SPD, FDP
— Drucksache 7/375 —

Entwurf der Abgeordneten Dr. Müller-Emmert, Dürr, Dr. Bardens und Genossen
— Drucksache 7/443 —

Entwurf der Fraktion der CDU/CSU
— Drucksache 7/554 —

Entwurf der Abgeordneten Dr. Heck, Köster, Dr. Unland, Dr. Becker (Mönchengladbach), Dr. Blüm, Dr. Jahn (Münster), Nordlohne, Carstens (Ems-tek) und Genossen
— Drucksache 7/561 —

Der Sonderausschuß für die Strafrechtsreform hat die Entwürfe in 13 Sitzungen beraten. Er hat in seine Beratungen die Stellungnahme des mitberatenden Ausschusses für Jugend, Familie und Gesundheit vom 7. November 1973 einbezogen. Da die außerhalb des Strafrechts zu ergreifenden Maßnahmen für die künftige strafrechtliche Regelung von entscheidender Bedeutung sind, wurden auch die Beratungsergebnisse

des vom Ausschuß für Arbeit und Soziales federführend behandelten Entwurfs eines Gesetzes über ergänzende Maßnahmen zum Fünften Strafrechtsreformgesetzes (Strafrechtsreform-Ergänzungsgesetz — StrEG)

— vgl. Bericht und Antrag Drucksache 7/1753 —

und der vom Ausschuß für Jugend, Familie und Gesundheit federführend behandelten Entwürfe betreffend Familienberatung und -planung

— vgl. Bericht und Antrag Drucksache 7/1789 —

verwertet.

Eine wichtige Information war das Ergebnis der vom Sonderausschuß für die Strafrechtsreform der 6. Wahlperiode durchgeführten Öffentlichen Anhörung von Wissenschaftlern und Praktikern aus den Gebieten, die von der Problematik des Schwangerschaftsabbruchs in besonderem Maße berührt sind. Die Gutachten und Diskussionsbeiträge sind

im Ausschußprotokoll der 6. Wahlperiode (künftig: AP VI) S. 2141 bis 2368 enthalten.

Besonderes Augenmerk hat der Ausschuß auch den ausländischen Verhältnissen und Änderungsbestrebungen gewidmet, die für dieses Reformvorhaben aufschlußreich sind. Dies gilt u. a. für die Erfahrungen mit dem Recht und der Praxis des Schwangerschaftsabbruchs

in New York, wo am 1. Juli 1970 eine Sechsmonatsfristenregelung eingeführt wurde,

— Ausschußdrucksache 7/6 (= AP S. 1337 bis 1357) nebst Materialband —;

in Großbritannien, wo seit dem 1. April 1968 eine weitgehend als Fristenregelung praktizierte Indikationenregelung besteht,

— Ausschußdrucksache 7/7 (= AP S. 1358 bis 1379) nebst Materialband —;

in Japan, wo ein Regierungsentwurf die Rückkehr von der praktischen Freigabe des Schwangerschaftsabbruchs zu einer Indikationenregelung ohne soziale Indikation vorsieht;

in der Schweiz, wobei in erster Linie die Beratungs- und Begutachtungstätigkeit des Sozialmedizinischen Dienstes der Universitäts-Frauenklinik in Basel Gegenstand des Interesses war

— Ausschußdrucksache 7/11 —.

II.

Bei der Überarbeitung und — soweit erfolgt — bei der Neufassung der vier Entwürfe sah sich der Ausschuß zu einem von der allgemeinen Übung abweichenden Verfahren gezwungen:

Der Gesamtkomplex des Reformvorhabens enthält zahlreiche tiefgreifende Einzelprobleme, für die in den verschiedenen Entwürfen mehrere miteinander unvereinbare Regelungen vorgeschlagen wurden. Eine Abstimmung aller Ausschußmitglieder über jede dieser Einzelregelungen hätte dazu geführt, daß einerseits die Konzeption eines jeden Entwurfs in einer für seine Befürworter unannehmbaren Weise verändert worden wäre, ohne daß andererseits auch nur für einen Entwurf im Ergebnis eine sinnvolle Gesamtkonzeption zustande gekommen wäre.

Damit blieb nur die Möglichkeit, im Rahmen eines jeden Entwurfs die Einzelfragen zwar gemeinsam zu beraten, jedoch die Abstimmung über sie, und d. h. die Festlegung der Endfassung des jeweiligen Entwurfs, ausschließlich seinen im Ausschuß vertretenen Befürwortern und Unterzeichnern zu überlassen.

Nach der Beendigung der Einzelberatungen und -abstimmungen und nach Festlegung der Endfassungen der vier Entwürfe haben alle Ausschußmitglieder über jeden einzelnen Entwurf gemeinsam abgestimmt. Dabei hat kein Entwurf die von den §§ 71, 54 Abs. 2 der Geschäftsordnung des Deutschen Bundestages geforderte Mehrheit gefunden. Vielmehr wurden von den 17 Ausschußmitgliedern

für den Entwurf Drucksache 7/375

8 Stimmen (bei 9 Gegenstimmen),

für den Entwurf Drucksache 7/443

2 Stimmen (bei 15 Gegenstimmen),

für den Entwurf Drucksache 7/554

7 Stimmen (bei 10 Gegenstimmen),

für den Entwurf Drucksache 7/561

1 Stimme (bei 10 Gegenstimmen und 6 Enthaltungen)

abgegeben.

Aufgrund der Tatsache, daß jeder Entwurf im Ausschuß mehr Nein- als Ja-Stimmen erhalten hat, sieht sich der Ausschuß ein. In der Lage, dem Bundestag gemäß § 60 Abs. 1 der Geschäftsordnung „bestimmte Beschlüsse zu empfehlen“. Andererseits bleibt die Reform der geltenden Strafvorschriften gegen den Schwangerschaftsabbruch dringendes Anliegen aller Ausschußmitglieder. Das — in der Geschäftsordnung offensichtlich nicht bedachte und jedenfalls nicht ausdrücklich geregelte — Abstimmungsergebnis ist somit als die Empfehlung zu verstehen, der Bundestag möge diesen Entwurf und die drei anderen Entwürfe in der Fassung, die sie im Ausschuß erhalten haben, in zweiter und dritter Beratung behandeln und in einer von ihm festzulegenden Reihenfolge darüber abstimmen.

III.

Die Entwürfe Drucksachen 7/375 und 7/443 sahen vor, mit den neu einzufügenden §§ 226 b bis 226 d auch die freiwillige Sterilisation zu regeln. Aus Zeitgründen war es jedoch bisher nicht möglich, auch diese ebenfalls umfassende und komplizierte Materie zu beraten. Um bei der Reform des § 218 StGB keine unververtretbare Verzögerung eintreten zu lassen, wurde jeweils der Teil, der die freiwillige Sterilisation betrifft, abgetrennt. Diese Materie, deren Regelung ebenfalls sehr dringlich ist, bleibt jedoch weiter im Ausschuß anhängig. Sie wird in den nächsten Sitzungen beraten werden, damit ihre parlamentarische Behandlung nach Möglichkeit ebenfalls noch vor der Sommerpause abgeschlossen werden kann.

Vorbemerkung zu dem Reformvorhaben

I.

Die Reform der Strafvorschriften gegen den Schwangerschaftsabbruch ist aus folgenden Gründen notwendig:

Der geltende § 218 StGB bedroht die Abtötung der Leibesfrucht einer Schwangeren mit Strafe.

Nach dem geltenden Gesetz ist keine Ausnahme von dem umfassenden Verbot des Schwangerschaftsabbruchs vorgesehen, nicht einmal für den Fall, daß durch die Schwangerschaft das Leben oder die Gesundheit der Mutter bedroht wird. Allerdings ist diese Einschränkung dennoch seit langem fester Bestandteil des geltenden Rechts. Sie ergibt sich allgemein aus den von der Rechtsprechung entwickelten ungeschriebenen Grundsätzen der Güterabwägung. Sie ist außerdem in den Bundesländern, in denen § 14 des Erbgesundheitsgesetzes vom 14. Juli 1933 i. d. F. des Gesetzes vom 26. Juni 1935 (RGBl. I S. 773) noch gilt, durch diese Vorschrift gesetzlich normiert. Sicher würde die bloße Diskrepanz zwischen Gesetzeswortlaut und wirklicher Rechtslage, selbst bei einer so bedeutsamen Vorschrift, für sich allein keinen größeren Reformaufwand rechtfertigen. Es kommt jedoch hinzu, daß die Frage nach Inhalt und Umfang des Gesundheitsbegriffs seit längerer Zeit Diskussionsgegenstand ist, und sehr unzureichend beantwortet wird.

Die Vorschrift sagt nichts darüber, von welchem Zeitpunkt an für das Strafrecht eine Leibesfrucht vorliegt. Der Gesetzgeber des Jahres 1871 hat auf der Grundlage der damaligen medizinischen Kenntnisse die Vorschrift formuliert. Zwischenzeitlich sind über den Entwicklungsprozeß des befruchteten Eies zusätzliche Erkenntnisse gewonnen worden. Sie zwingen zu der Überlegung, von welchem Stadium ab es angebracht ist, das Strafrecht als Schutzmittel für das ungeborene Leben einzusetzen.

II.

Für den vorliegenden Entwurf sind folgende Grundsätze maßgebend:

1. Das ungeborene Leben ist ein Rechtsgut, das dem des geborenen Lebens grundsätzlich gleichwertig ist.

Diese Feststellung versteht sich für das Stadium, in dem das ungeborene Leben auch außerhalb des Mutterleibes lebensfähig wäre, von selbst. Sie wird aber strafrechtlich nur für das mit dem 14. Tag nach der Empfängnis beginnende Entwicklungsstadium berücksichtigt. Zu diesem Zeitpunkt wird die Aufnahme des befruchteten Eies in die mütterliche Schleimhaut abgeschlossen, wodurch seine Entwicklungsfähigkeit erhöht wird. Weiter liegt hier der Beginn der Individuation, die gekennzeichnet ist durch die axiale Differenzierung der Keimscheibe, durch Zuordnung der Zellen zu präsumtiven Organbereichen und durch den Ausschluß der Möglichkeit der Zwillingbildung. In dieser Entwicklung sehen z. B. Hinrichsen (AP VI S. 2144) und Böckenförde („Stimmen der Zeit“ 1971 S. 147 ff., 150) den Beginn der geschichtlichen Existenz eines menschlichen Lebewesens. Daß später als am 14. Tag ab Befruchtung in der biologischen Entwicklung keine Zäsur festzustellen ist, die erst dann ein Rechtsgut entstehen läßt, ist die ganz überwiegend

gende Auffassung in der medizinischen, anthropologischen und theologischen Wissenschaft.

Biologisch entstehen zwar ein oder mehrere menschliche Lebewesen mit der Befruchtung. Die Bestrafung wegen vollendeter Abtreibung setzt aber den Nachweis voraus, daß eine Schwangerschaft vorgelegen hat. Dieser Nachweis ist in den ersten Wochen der Schwangerschaft nicht zu führen. Daher legt § 218 Abs. 5 fest, daß eine Schwangerschaft **im Sinne dieses Gesetzes** erst dann beginnt, wenn die Einnistung des befruchteten Eies abgeschlossen ist.

Der Entwurf verfolgt also das Ziel, das ungeborene Leben mit den von der Rechtsordnung zur Verfügung gestellten Mitteln zu schützen, soweit dies praktisch möglich und im Hinblick auf eventuell entgegenstehende Rechte der Mutter vertretbar ist.

2. Aus beiden Gesichtspunkten — dem Schutz des ungeborenen Lebens und dem Lebensrecht der Frau — ergeben sich die weiteren Ziele durch Empfängnisregelung jede Schwangerschaft als eine gewünschte zu erleben und alle für einen Schwangerschaftsabbruch denkbaren Ursachen so weit wie möglich zu beseitigen. Das muß durch Maßnahmen außerhalb des Strafrechts geschehen.

Daß Mängel im wirtschaftlichen und sozialen Bereich wie auch eine weitgehend negative Einstellung der Gesellschaft gegenüber den Belastungen durch Kinder zu den wichtigsten Ursachen für die derzeit in der Bundesrepublik illegal durchgeführten Schwangerschaftsabbrüche gehören, wird durch soziologische Erkenntnisse erhärtet.

Die ungünstige Wohnsituation,
der Mangel an Erziehungshilfen,
wirtschaftliche Not und sonstige materielle Gründe,
die Angst vor gesellschaftlicher Mißachtung bei ledigen Schwangeren oder schwangeren Müttern mit mehreren Kindern,

gehören zu den am häufigsten genannten Ursachen und Motiven für den Wunsch nach einem Schwangerschaftsabbruch.

Unabhängig von der Aufgabe, eine kinderfreundliche Umgebung zu schaffen, bleibt — auch unter den besten denkbaren Bedingungen — das weitere, ebenso dringliche Ziel, die Fähigkeit und die Bereitschaft für verantwortete Elternschaft zu stärken. Mit diesem Bemühen sollte eine Erleichterung des Zugangs zu den empfängnisregelnden Mitteln einhergehen, jedenfalls in der Weise, daß ihre Anwendung nicht an wirtschaftlichen Gründen oder an Uninformiertheit scheitert.

Ehe- und Familienberatungsstellen gibt es in Deutschland etwa 265, d. h. eine Beratungsstelle auf 230 000 Einwohner, während von den Trägern dieser Beratungsstellen ein Bedarf von einer Beratungsstelle auf 100 000 Einwohner errechnet wird (AP AJFG S. 57, 58, 20; Wahl, „Familienbildung und -beratung in der BRD“ in:

Band 8 der Schriftenreihe des Bundesministers für Jugend, Familie und Gesundheit, S. 81). Die meisten dieser Einrichtungen werden von (evangelischen oder katholischen) kirchlichen Stellen oder privaten Verbänden getragen. 36 davon sind Beratungsstellen der „Pro Familia — Deutsche Gesellschaft für Sexualberatung und Familienplanung e. V.“.

Das unzureichende Angebot an Beratungsstellen führt dazu, daß fast ausnahmslos erhebliche Wartezeiten, teils mehr als ein halbes Jahr, in Kauf genommen werden müssen.

Damit sind zugleich die Schwierigkeiten angedeutet, die einer Verbesserung der gegenwärtig unbefriedigenden Situation entgegenstehen und die — soweit überhaupt — nur auf lange Sicht mit großen finanziellen Anstrengungen überwunden werden können.

Besondere Bedeutung kommt auch einem ersten Schritt der Reform des Adoptionsrechts zu. Die vordringlichen Fragen (Herabsetzung des Mindestalters des Annehmenden von 35 auf 25 Jahre sowie die Ersetzung der Einwilligung eines Elternteils in bestimmten Fällen durch das Vormundschaftsgericht) wurden bereits durch das Gesetz zur Änderung von Vorschriften des Adoptionsrechts vom 14. August 1963 (Bundesgesetzbl. I S. 1013) geregelt.

Konkrete Vorstellungen für außerstrafrechtliche Maßnahmen zu entwickeln und insoweit Prioritäten zu setzen, würde die Kompetenz des Sonderausschusses für die Strafrechtsreform übersteigen; dies kann somit auch nicht Aufgabe des vorliegenden Berichts sein. Hier kann nur die Erkenntnis und Überzeugung aller Ausschußmitglieder wiedergegeben werden, daß eine spürbare Senkung der gegenwärtig hohen Abortziffer und damit eine nennenswerte Verbesserung des Schutzes für das ungeborene Leben und der Situation der Frau nur dann zu erreichen ist, wenn durch die Bemühungen des Gesetzgebers, der Kirchen, anderer öffentlicher Stellen und jedes einzelnen Fortschritte erzielt werden.

3. Trotzdem läßt sich der Konfliktfall nicht vermeiden. Alle gegenwärtig oder in Zukunft realisierbaren Beratungen und Hilfen können nicht erreichen, daß es keine unerwünschten Schwangerschaften mehr geben wird und damit auch Frauen auf Schwangerschaftsabbruch bestehen. Dieser Wille zum Schwangerschaftsabbruch kann sehr unterschiedlichen Motiven entspringen. Es können egoistische Interessen wie auch schwerwiegende Belange dahinter stehen. Es steht außer Frage, daß auch der Strafgesetzgeber aufgerufen ist, Wertmaßstäbe zu setzen und das Rechtsgut des ungeborenen Lebens zu schützen, soweit dies im Hinblick auf entgegenstehende schwerwiegende Rechte auf Leben und Gesundheit der Frau vertretbar ist.

Bei Gefährdung des Lebens und bei schwerwiegender Beeinträchtigung der Gesundheit der Frau darf der Schwangerschaftsabbruch nicht bestraft werden.

Schließlich muß für Abtreibungen, die das Gesetz zwar nicht als gerechtfertigt ansehen kann, die aber auf Grund einer außergewöhnlichen Bedrängnis der Schwangeren dennoch durchgeführt werden, dem Richter die Handhabe für eine humane Lösung gegeben werden.

Das künftige Gesetz muß sicherstellen, daß gesundheitlichen Belangen der Schwangeren genügend Rechnung getragen wird. Es muß gewährleisten, daß bei der Beurteilung der Auswirkungen der Schwangerschaft alle Faktoren, die im Zusammenwirken damit zu einer schwerwiegenden Gesundheitsbeeinträchtigung der Schwangeren führen können, berücksichtigt werden.

Das bedeutet zugleich, daß dem Anspruch auf eine sachgerechte Bewertung der unterschiedlichen Interessen und der Forderung, das ungeborene Leben gegen nicht ausreichend motivierte Angriffe auch in Zukunft zu schützen, nur eine Regelung gerecht werden kann, die eine medizinische Indikation — therapeutisch begründet — zuläßt. Eine weitergehende Zurücknahme der Strafdrohung, etwa im Sinne einer Fristenregelung, würde in das andere Extrem führen und bei gewünschtem Schwangerschaftsabbruch ausschließlich und unterschiedlos die Interessen der Schwangeren berücksichtigen. Sie würde der Schwangeren nicht nur in den Fällen einer Konfliktsituation Entscheidungsfreiheit, sondern ohne Rücksicht auf das Motiv uneingeschränkte Verfügungsgewalt über das ungeborene Leben einräumen.

Von Gegnern der Indikationenregelung wird behauptet, die alte Strafvorschrift des § 218 habe keine Wirkung, dementsprechend werde auch ihre Beseitigung nicht zu einem Ansteigen der Gesamtzahl der Schwangerschaftsabbrüche führen. Diese Auffassung ist unrichtig.

Daß die gegenwärtig hohe Zahl von illegalen Aborten für sich allein eine solche Schlußfolgerung nicht zuläßt, liegt auf der Hand. Es mag der Hinweis genügen, daß andere Strafvorschriften sehr viel häufiger übertreten werden. Beispielsweise bewegt sich die Zahl der den Strafverfolgungsbehörden bekannt werdenden Diebstähle um etwa 1,6 Millionen jährlich — ohne daß die Wirksamkeit der Strafvorschrift in Frage gestellt und ihre Abschaffung gefordert würde. Die Wirkung einer Strafvorschrift ist eben auch danach zu beurteilen, inwieweit sie andere Personen von der Tat abhält.

In der Öffentlichen Anhörung hat Rolinski (AP VI, 2218, 2225), ohne sich auf eine konkrete Untersuchung zu stützen, die Auffassung vertreten, daß eine Strafdrohung, wenn überhaupt, nur im Regelfall wirke, die Schwangere aber in einem ihre Existenz berührenden Konfliktfall nicht erreiche. Selbst wenn das zuträfe, wäre auch dies kein Argument gegen die Indikationenregelung, weil diese ja gerade die Konfliktfälle aus dem Bereich des Strafbaren herausnimmt und das Strafrecht nur gegen solche Schwangerschaftsabbrüche einsetzt, denen keine ausreichende Motivation zu Grunde liegt. Tatsächlich

sprechen aber fundierte Untersuchungen gegen die Richtigkeit der Annahme, die Strafvorschrift habe in Konfliktfällen keine Wirkung. Es sei zunächst auf den Bericht von Schulte (AP VI S. 2196) hingewiesen, wonach 32 von 40 Frauen, deren Antrag auf Schwangerschaftsabbruch abgelehnt worden war, das Kind ausgetragen hatten. Dieser Bericht mag für sich allein wegen der geringen Zahl der untersuchten Fälle nicht repräsentativ sein. Er wird jedoch bestätigt durch die Nachuntersuchungen, die der Sozialmedizinische Dienst der Universitäts-Frauenklinik in Basel angestellt hat: 67 bis 80 % der Frauen, deren Anträge dort abgelehnt worden waren, hatten das Kind ausgetragen (Mall-Haefeli, „Der sozialmedizinische Dienst an der Universitätsfrauenklinik in Basel“ in: Zeitschrift für Präventivmedizin, 1973, S. 91 bis 98). Die Reihe der Beispiele ließe sich fortsetzen. In diesen Fällen, in denen zumindest die betreffenden Frauen selbst sich in einer solchen Konfliktsituation stehend betrachtet hatten, so daß sie einen Antrag stellten, ist die Wirkung der gesetzlichen Vorschrift unverkennbar.

Hinzu kommt der sehr viel umfassendere und weitergehende Einfluß, den das Strafrecht auf die Bewußtseinsbildung der Allgemeinheit hat. Im Hinblick auf diese allgemein anerkannte primäre Funktion und Wirkung des Strafrechts erscheint es unvertretbar, den Strafschutz zugunsten des ungeborenen Lebens für die ersten drei Schwangerschaftsmonate zu beseitigen. Diese Entscheidung könnte die Allgemeinheit nur als die Folge einer entsprechend geänderten Einstellung des Gesetzgebers zu dem Rechtsgut und seiner Schutzwürdigkeit verstehen. Dies würde sich in einer Schwächung des Bewußtseins vom Wert des ungeborenen Lebens und in einer Zunahme der Abtreibungsbegehren niederschlagen und bei der Wertung des menschlichen Lebens überhaupt, insbesondere bei Kranken, Hilfsbedürftigen und alten Menschen bemerkbar machen.

Daran würde auch die etwa im Entwurf der Fristenregelung gewählte Formulierungstechnik nichts ändern, die selbst für einen willkürlichen Abbruch in den ersten drei Monaten die Strafbarkeit als die Regel und die Strafflosigkeit als die Ausnahme darzustellen sucht. Das Unrealistische einer solchen Absichtserklärung wird insbesondere daran deutlich, daß mit dem Strafrechtsreform-Ergänzungsgesetz den Frauen, die Mitglieder der gesetzlichen Krankenversicherung sind, in § 200 f RVO ein öffentlich-rechtlicher Anspruch auf Kassenleistung auch für den nichtindizierten Schwangerschaftsabbruch eingeräumt wird. Damit begibt sich der Staat in den Zwang, dafür zu sorgen, daß die zu erwartenden Ansprüche voll befriedigt werden können; er muß darauf hinwirken, daß im Gesundheitswesen die entsprechenden technisch-organisatorischen Voraussetzungen geschaffen werden. Dieses Ziel verfolgt der ebenfalls in jenem Gesetz vorgesehene § 368 n Abs. 6 RVO, der die Kassenärztlichen Vereinigungen dazu verpflichtet, Verträge mit den ärztlich geleiteten Einrichtungen zu

schließen, die sich am (nichtindizierten) Schwangerschaftsabbruch beteiligen. Im Bereich des Zivilrechts schließlich soll der Schwangerschaftsabbruch im erweiterten Umfang in § 616 Abs. 2 BGB insofern als „erlaubt“ bezeichnet werden, als dem Arbeitnehmer gestattet wird, für den durch die Abtreibung verursachten Arbeitszeitausfall weiter Lohn zu beziehen. All das mag — abgesehen davon, daß es sozialpolitisch unvertretbar ist — vom Standpunkt einer Fristenregelung aus zwar konsequent sein. Jedoch würde der Gesetzgeber mit einer solchen Regelung sich und den öffentlichen Stellen jede Möglichkeit nehmen, glaubwürdig darzustellen, daß es sich bei einem nichtindizierten Schwangerschaftsabbruch um einen auch vom Rechtsstandpunkt aus verwerflichen Eingriff handelt. Die Regelung würde vielmehr eine klare Entwicklung, etwa wie die in New York geübte Praxis, einleiten, wonach die Frauen von der Gesundheitsverwaltung und von privater Seite in offenen Aufrufen durch Rundfunk oder durch Handzettel in öffentlichen Verkehrsmitteln auf ihre uneingeschränkte Entscheidungsfreiheit und ihr Recht auch auf unbegründeten Schwangerschaftsabbruch hingewiesen werden.

Gerade die New Yorker Erfahrungen zeigen darüber hinaus, daß eine befristete Freigabe des Schwangerschaftsabbruchs zu einer erheblichen Zunahme der (legalen und illegalen) Abtreibung insgesamt führen würde. So wurde der Ausschußdelegation, die sich in New York informiert hat, von dortigen Sachkennern berichtet, daß etwa 30 % der gegenwärtigen Schwangerschaftsabbrüche eine Folge der Freigabe seien (Ausschußdrucksache 7/6 = AP S. 1343).

Mit diesen Ergebnissen stimmen die Erfahrungen einiger osteuropäischer Länder überein, deren Geburtenentwicklungen in signifikanter Weise den Gesetzesänderungen folgten^{*)}. Dies gilt einmal für Bulgarien, das nach einem konstanten Rückgang der Geburtenziffer unter der 1956 in Kraft getretenen Fristenregelung im Jahre 1967 wieder eine Indikationenregelung eingeführt und von da an jedenfalls für drei Jahre einen Anstieg der Geburtenziffer zu verzeichnen hatte. Nach einem erneuten Rückgang wurde im Jahre 1973 die Indikationenregelung (aus bevölkerungspolitischen Gründen) weiter eingeschränkt. Eine entsprechende Entwicklung der Geburtenziffer ging in der Tschechoslowakei mit einer am 21. Dezember 1962 vorgenommenen Rechtsänderung einher, die die bis dahin sehr liberal praktizierenden Gutachterstellen an eine Indikationenregelung band. Besonders auffällig ist die Entwicklung in Rumänien, das am 29. September 1966 von der völligen Freigabe des Schwangerschaftsabbruchs zu einer restriktiven Indikationenregelung zurückkehrte. Während die Zahl der lebend Geborenen je 1 000 Einwohner im Jahre 1966 — nach einem bis dahin konstan-

ten Rückgang — 14,3 betrug, stieg sie im Jahr nach der Gesetzesänderung auf 27,4 an. Schließlich ist auf Ungarn hinzuweisen, das nach vorheriger faktischer Freigabe des Schwangerschaftsabbruchs am 1. Januar 1974 eine Indikationenregelung mit dem erklärten Ziel eingeführt hat, die Geburtenrate zu erhöhen (und den auch mit dem legalen Schwangerschaftsabbruch verbundenen Gesundheitsgefahren zu begegnen).

Anders als mit einer unmittelbaren und entscheidenden Auswirkung des Strafrechts auf die Gesamtzahl der Schwangerschaftsabbrüche, und zwar in dem Sinne, daß nicht ausreichend motivierte Abbrüche durch eine Indikationenregelung wesentlich wirksamer als unter einer Fristenregelung zurückgedrängt werden können, sind diese Entwicklungen nicht zu erklären.

Gegen eine Indikationenregelung wird vorgebracht, daß die Schwangeren nur dann wirksam an die — auch der Erhaltung des ungeborenen Lebens dienenden — Beratung herangeführt werden könnten, wenn der Schwangerschaftsabbruch während eines bestimmten Anfangsstadiums der Schwangerschaft vollständig entkriminalisiert werde.

Dazu ist zunächst zu bemerken, daß bei Richtigkeit dieser Annahme nur eine völlige Beseitigung der Strafdrohung, also auch hinsichtlich des späteren Schwangerschaftsstadiums, konsequent wäre. Denn ab dem dritten Schwangerschaftsmonat sind auf Grund der verstärkten Mutter-Kind-Beziehungen und des höheren Gesundheitsrisikos mehr Motivationen gegen einen Schwangerschaftsabbruch von vornherein vorhanden und durch Beratung aktivierbar als vorher. Wenn also wirklich die Entkriminalisierung schon in den ersten drei Monaten die geeignete Methode wäre, die Beratungssituation zu verbessern und die Zahl der Schwangerschaftsabbrüche zurückzudrängen, dann müßte sie für das spätere Schwangerschaftsstadium — auch und gerade dann, wenn man nunmehr dem Embryo verstärkte Schutzmöglichkeit zubilligen möchte — erst recht angewandt werden. In Verbindung mit der oben angeführten Begründung erscheint somit eine Regelung, die den Abbruch in den ersten drei Monaten freigibt und ab dem vierten Monat doch eine Notwendigkeit für den Einsatz des Strafrechts sieht, als ein Widerspruch in sich.

Tatsächlich spricht alles dagegen, daß unter einer Fristenregelung die Schwangere besser zur Erhaltung des ungeborenen Lebens bewogen werden könnte als unter einer Indikationenregelung. Von jener Auffassung ist nur so viel richtig, daß eine derartige Beratung von besonderer Bedeutung ist und daß der Schwangeren die Möglichkeit gegeben werden muß, ohne Furcht diese Beratung aufzusuchen. Eben diesem Anliegen entspricht der vorliegende Entwurf, indem er durch Geheimhaltungsvorschriften sicherstellt, daß die Vorgänge im Zusammenhang mit der Beratung nicht über die Beratungsstelle hinaus bekanntwerden und insbesondere nicht zur Einleitung oder Förderung eines Verfahrens gegen die Schwangere führen können. Es ist im übrigen darauf hinzuweisen, daß selbst unter dem gegenwärtigen Rechtszustand noch kein Fall

^{*)} Zu den folgenden Ausführungen wird auf Anhang 1 des noch nicht ausgedruckten Protokolls über die 25. Ausschußsitzung vom 13. Februar 1974 verwiesen.

bekanntgeworden ist, in dem Vorgänge im Zusammenhang mit einer Beratung in ein Strafverfahren wegen Schwangerschaftsabbruchs einbezogen worden wären.

Mit dem erwähnten Anliegen läßt sich aber der weitere Schritt, den Schwangerschaftsabbruch insgesamt zu entkriminalisieren, der (pflichtversicherten) Schwangeren einen Rechtsanspruch auf Kassenleistung und ärztliche Behandlung bei jedem noch so unmotivierten Eingriff einzuräumen, nicht begründen. Es ist nicht ersichtlich, inwiefern diese Regelung eine zusätzliche Wirkung in der Richtung haben könnte, die Schwangere an die Beratung heranzuführen sowie insbesondere das Bewußtsein der Schwangeren für das ungeborene Leben zu stärken und die Zahl der Schwangerschaftsabbrüche zurückzudrängen. Die Argumentation läßt insbesondere die Tatsache unberücksichtigt, daß mit der Entkriminalisierung und mit der Einräumung solcher Rechte Gesetzgeber und Behörden es jedem einzelnen Berater überlassen müssen, ob er das ungeborene Leben überhaupt als schutzwürdiges Rechtsgut darstellen und in die Beratung einbeziehen will. In welcher Weise dieses Ermessen dann ausgeübt werden kann, haben von der Ausschußdelegation in New York und London aufgesuchte Stellen ebenso gezeigt (vgl. AP S. 1352, 1356, 1371) wie die Ausführungen des Sachverständigen Groeger in der Öffentlichen Anhörung (AP VI S. 2277); in der Weise nämlich, daß dem ungeborenen Leben die Qualität als schutzwürdiges Rechtsgut aberkannt oder eine behauptete derartige Einstellung der Bevölkerung als Richtlinie für die Beratung gewählt wird. Das gilt in verstärktem Maße dann, wenn es zulässig sein soll, daß die gesamte Beratung und der Eingriff von ein und demselben Arzt sozusagen in einem Arbeitsgang durchgeführt wird (s. § 218 c der Drucksache 7/1981). Bei den Ärzten und Privatkliniken, die sich unter einer Fristenregelung auf den Schwangerschaftsabbruch spezialisieren werden, kann es keine Zweifel daran geben, daß die Zielrichtung dieser Beratung von den dahinterstehenden kommerziellen Interessen geprägt sein wird. Ebenso sicher ist, daß die meisten Frauen, die einen Schwangerschaftsabbruch begehren, den Weg des geringsten Widerstandes gehen und von vornherein nur diese Möglichkeiten in Anspruch nehmen werden.

Dem entspricht es, daß selbst den in der Öffentlichen Anhörung zugunsten einer Fristenregelung abgegebenen Gutachten nicht die Prognose zugrunde liegt, gerade die Entkriminalisierung werde die Zahl der Schwangerschaftsabbrüche eindämmen. Brocher (AP VI S. 2205, 2206), Schulte (AP VI S. 2198) und Rolinski (AP VI S. 2220, 2222, 2223) vermochten die Befürchtung, daß die Abbruchswünsche zumindest am Anfang zunehmen würden, nicht auszuräumen, während Groeger (AP VI S. 2278) eindeutig mit einem Anstieg der Zahl der Schwangerschaftsabbrüche rechnet. Zu der Hoffnung, daß die Abbruchswünsche auf die Dauer zurückgehen würden, äußerten sich die drei erstgenannten Sachverständigen sehr unsicher. Sie gaben ihr, wenn überhaupt, eine Chance im wesentlichen auf der Grundlage, daß die bestehende Kinderfeind-

lichkeit in eine offene Kinderfreundlichkeit umgewandelt werden könne (Brocher a. a. O.) und daß die tatkräftigen sozialen Hilfen entscheidend verstärkt würden (Rolinski a. a. O., Schulte a. a. O.). Diese Veränderungen und Hilfen sind aber nicht von der Art der strafrechtlichen Regelung abhängig.

Was dagegen eine Strafdrohung des hier vorgeschlagenen Umfangs gerade auch für die Beratung leisten kann, zeigen insbesondere die Ausführungen der Leiterin des sozialmedizinischen Dienstes in Basel, Frau Dr. Mall-Haefeli. Sie hat dem Ausschuß berichtet, daß mit fortschreitender Liberalisierung in der Handhabung des schweizerischen Rechts die Zahl der Klientinnen zunehme, die den Wunsch nach Schwangerschaftsabbruch mit entgegenstehenden Konsumwünschen und rein wirtschaftlichen Erwägungen wie Ferienplanung, Kauf eines Autos oder einer Wohnungseinrichtung usw. begründeten; auch die Fälle, in denen eine Frau die Einnahme von Antikonzeptiva als zu lästig empfinde und lieber eine gelegentliche Abrasio in Kauf nehme, seien keineswegs selten. Auch bei solchen Frauen bilde der Schwangerschaftsabbruch häufig eine überwertige Idee; solange sie die Möglichkeit dazu sähen, seien sie Vernunftgründen nicht zugänglich. Erst wenn ihnen der Weg zum Schwangerschaftsabbruch versperrt werde, seien sie bereit, auf die Beratung einzugehen und Hilfe anzunehmen (Ausschußdrucksache 7/11 S. 43; vgl. auch den Beitrag „Der sozialmedizinische Dienst an der Universitäts-Frauenklinik Basel“ in: Zeitschrift für Präventivmedizin 1973 S. 97; ebenso Ullrich AP VI S. 2290 f.). Nach der Überzeugung der Befürworter des vorliegenden Entwurfs muß eine realistische Einschätzung der Situation von dieser Erfahrung ausgehen. Sie zwingt gerade im Interesse einer sachgerechten Beratung zur Beibehaltung einer Strafvorschrift für die Fälle, in denen ein Schwangerschaftsabbruch ohne anerkanntes Motiv oder aus einer nur vermeintlichen, anders beheb- baren Konfliktlage heraus begehrt wird.

Begründung zu den einzelnen Vorschriften

Zu Artikel 1, Einleitung

Die redaktionelle Änderung in der Einleitung wird erforderlich, weil auch die §§ 219 und 220 StGB ersetzt werden.

Zu § 217 a

Aus § 217 StGB ergibt sich, daß das Strafrecht die Tötung eines in der Geburt befindlichen Kindes nicht als Schwangerschaftsabbruch behandelt wissen will. Dementsprechend würden sich auch die hier vorgesehenen §§ 218 ff. nicht auf diese Fälle beziehen. Ohne eine ausdrückliche Regelung würden — nach Aufhebung des Artikels 2 der Vierten Ausführungsverordnung (4. AVO) zum Erbgesundheitsgesetz vom 18. Juli 1935 (vgl. Artikel 2 Nr. 2 des Entwurfs) — zunächst die Grundsätze des übergesetz-

lichen Notstands und ab 1. Januar 1975 die §§ 34, 35 StGB (i. d. F. 2. StrRG) gelten. Die Befürworter dieses Entwurfs sind der Auffassung, daß sich auf dieser Rechtsgrundlage die Fälle der Notstandstötung in der Geburt, jedenfalls für den Arzt und dessen Hilfspersonen, nicht befriedigend lösen lassen. Von den beiden Vorschriften kommt für diese Beteiligten nur § 34 StGB in Frage. Er verlangt als Voraussetzung für die Rechtfertigung, daß das geschützte Interesse das durch die Tat beeinträchtigte Interesse wesentlich überwiegt. Diese Grundsätze gelten auch für den rechtfertigenden übergesetzlichen Notstand. Es erscheint aber bedenklich, ein derartiges Werteverhältnis zwischen dem Leben der Mutter und dem Leben eines in der Geburt befindlichen Kindes generell und als selbstverständlich anzunehmen. Mit dieser Auffassung steht es in Einklang, daß früher eine ausdrückliche Regelung für notwendig gehalten wurde. Daß es in den Bundesländern Bayern und Hessen, wo diese Vorschrift nach dem Kriege aufgehoben wurde, nicht zu Schwierigkeiten gekommen ist, ändert daran nichts. Wenn die Rechtsprechung die hier abgelehnte Auffassung vertreten haben sollte, wären damit die Bedenken nicht beseitigt. Wahrscheinlich ist es aber so, daß derartige Fälle bisher nicht zur Entscheidung gekommen sind.

Eine vertretbare Lösung scheint nur von dem Ausgangspunkt her möglich, daß der Gesetzgeber der Mutter für diese Konfliktsituation die Entscheidung überlassen und ihr für die Ausführung dieser Entscheidung ärztliche Hilfe zugestehen muß. Das Letztere kann nur durch die Schaffung eines besonderen Rechtfertigungsgrundes geschehen.

Die Befürworter dieses Entwurfs erachten einen Rechtfertigungsgrund als sachgerecht und notwendig für die Fälle, in denen das Leben der Mutter bedroht ist und nur durch die Tötung des in der Geburt befindlichen Kindes gerettet werden kann. Zwar werden derartige Fälle bei dem heutigen Stand der medizinischen Wissenschaft selten vorkommen. Ausgeschlossen sind sie jedoch nicht.

Dagegen erscheint es nicht vertretbar, bei dem Entwicklungsstand des in der Geburt befindlichen Kindes dessen Tötung auch dann zuzulassen, wenn auf seiten der Mutter lediglich eine Gesundheitschädigung droht.

Eine nähere Regelung zur Frage der Einwilligung ist hier nicht erforderlich. Die Grundsätze für diese Fälle ergeben sich klar aus den allgemeinen Regeln über die Einwilligung und die mutmaßliche Einwilligung.

Zu § 218

Die in Absatz 1 ursprünglich vorgesehene zusätzliche Alternative

„oder den Abbruch einer Schwangerschaft zuläßt“

zielte insbesondere auf solche Personen ab, die aus Gewinnsucht z. B. Gebäude als Kliniken für rechtswidrige Schwangerschaftsabbrüche vermieten. Es war darüber hinaus an die Personen gedacht, die aus irgend einem Rechtsgrund eine Pflicht zur Ver-

hinderung eines rechtswidrigen Schwangerschaftsabbruchs haben, diesen aber dennoch zulassen. Die Alternative ist jedoch dafür nicht notwendig. Vielmehr werden derartige Verhaltensweisen — als Tätigkeitsdelikte oder als unechte Unterlassungsdelikte — bereits von der Formulierung „wer eine Schwangerschaft abbricht“ erfaßt. Da die zweite Alternative nichts Zusätzliches leisten würde, wird auf sie verzichtet. Das erscheint um so mehr sachgerecht, als sie dem Wortlaut nach auch auf die Schwangere selbst zutreffen und damit im Hinblick auf Absatz 3 zu Unklarheiten führen würde. Die Streichung der zweiten Alternative stellt somit klar, daß die Umschreibung des strafbaren Verhaltens der Schwangeren und die Strafandrohung für die Schwangere ausschließlich in Absatz 3 enthalten sind.

Absatz 2 wird dahin ergänzt, daß das Gericht in den hier umschriebenen Fällen Führungsaufsicht anordnen kann. Diese Maßregel der Besserung und Sicherung wird durch § 68 StGB in der Fassung des Zweiten Strafrechtsreformgesetzes am 1. Januar 1975 neu eingeführt werden. § 68 StGB ist als präventive Maßnahme unter anderem für solche Täter gedacht, die eine Freiheitsstrafe von mindestens sechs Monaten verwirkt haben und bei denen die Gefahr weiterer Straffälligkeit besteht.

Bei Personen, die wegen Straftaten nach § 218 Abs. 2 zu der erwähnten Freiheitsstrafe verurteilt werden, kann ein Bedürfnis für die Anwendung dieser Maßregel auftreten. Das gilt insbesondere für die gewerbsmäßigen Laienabtreiber. Es ist zwar zu hoffen, daß sich unter der künftigen strafrechtlichen und außerstrafrechtlichen Regelung ihre Zahl auf ein Minimum reduzieren wird. Daß sie ganz verschwinden werden, kann jedoch nach den Erfahrungen z. B. in Großbritannien und New York keineswegs als sicher angenommen werden. Weiter ist an solche Fälle zu denken, in denen Ärzte gewerbsmäßig nicht-indizierte Schwangerschaftsabbrüche durchführen, zumal dann, wenn sie es unter Voranstellen ihres Gewinnstrebens in unverantwortlicher Weise an der notwendigsten Betreuung der Schwangeren fehlen lassen. Bei solchen Tätern kann es sich zur Verhinderung weiterer Taten als notwendig erweisen, von den Überwachungs- und Anweisungsmöglichkeiten der §§ 68 a, 68 b StGB (i. d. F. 2. StrRG) Gebrauch zu machen.

Im übrigen wird die Vorschrift unverändert aus dem Entwurf übernommen. Auf die Entwurfsbegründung (vgl. die Bezugnahme auf die Drucksache 7/554, dort S. 6) wird verwiesen.

Zu § 218 a

Es wird — unter anderem aus Gründen der Angleichung an § 218 a der Drucksache 7/1938 — der Inhalt des § 218 d des ursprünglichen Entwurfs unter gleichzeitiger sprachlicher Verbesserung übernommen. Die Vorschrift stellt in der jetzigen Fassung außerdem klar, daß nur von einer Bestrafung nach § 218 abgesehen werden kann. Strafandrohungen aus anderen Vorschriften, z. B. für Körperverletzung infolge eines ärztlichen Kunstfehlers bleiben unberührt.

Zu § 218 b

Mit dieser Vorschrift wird der Grundsatz normiert, der von der Rechtsprechung unter dem Gesichtspunkt der Güter- und Pflichtenabwägung und des übergesetzlichen Notstandes entwickelt und in § 14 des Erbgesundheitsgesetzes in der Fassung vom 26. Juni 1935 (Reichsgesetzbl. I S. 773) gesetzlich festgelegt wurde. Bei der Beurteilung, ob die Gesundheit der Schwangeren gefährdet sei, wurden lange Zeit zu enge Maßstäbe angelegt. Die psychische Situation der Schwangeren wurde viel zu wenig berücksichtigt. Insbesondere wurde der Tatsache, daß der körperliche und der psychische Zustand der Schwangeren auch von sozialen Faktoren unerträglich belastet werden kann, kaum Rechnung getragen. Unberücksichtigt blieb in aller Regel auch die für die Zeit nach der Entbindung zu erwartende gesundheitliche Entwicklung der Frau.

Auf Grund der Fortschritte der Medizin sind Fälle rein somatischer Indikation, in denen eine von der Schwangerschaft unmittelbar ausgehende ernsthafte Beeinträchtigung der körperlichen Gesundheit der Schwangeren unabwendbar ist, selten geworden. Die Tatsache, daß der psychischen Gesundheit der gleiche Stellenwert zukommt wie der körperlichen, ist heute weitgehend anerkannt. Weiter setzt sich immer mehr die Erkenntnis durch, daß z. B. die von unzulänglichen sozialen Bedingungen ausgehenden Belastungen schwerwiegende Rückwirkungen auf die psychische und körperliche Gesundheit der Betroffenen haben können. Es steht außer Frage, daß eine Schwangerschaft eine derartige Situation entscheidend und über die Grenze dessen, was für die Schwangere zumutbar ist, verschärfen kann. Schließlich kann eine Schwangerschaft für sich allein eine negative Rückwirkung auf die psychische Gesundheit der Schwangeren dann haben, wenn sie aufgezwungen ist oder wenn die Schwangere die Befürchtung haben muß, daß das Kind einen schweren dauernden Gesundheitsschaden haben würde.

Entsprechendes gilt auch für die Zeit nach der Schwangerschaft, wobei es keinen Unterschied macht, ob eine während der Schwangerschaft erhaltene Gesundheitsschädigung fortwirkt oder ob die schwerwiegende Gesundheitsschädigung erst als eine Folge der Situation zu erwarten ist, die nach der Geburt des Kindes eintritt.

Die Änderung in den Anschauungen hat sich unter anderem in der stetig zunehmenden Zahl sowohl der Schwangerschaftsabbruchsbegehren wie auch der positiven Gutachten niedergeschlagen. So entwick-

kelte sich in der Bundesrepublik die Zahl der auf 10 000 Einwohner gestellten und genehmigten Anträge wie folgt:

Jahr	Anträge		Verhältnis Sp. 2 zu Sp. 1 in %
	gestellt	genehmigt	
1968	0,64	0,47	70
1969	0,70	0,56	80
1970	0,96	0,80	83
1971	1,35	1,12	83
1972	1,58	1,40	89

Diese Erkenntnisse kommen darüber hinaus in der Entschließung des 76. Deutschen Ärztetages zum Ausdruck, in der es heißt:

„Medizinisch indiziert ist der Schwangerschaftsabbruch unter diesem Gesichtspunkt auch dann, wenn sich die Gefahr für den seelischen Gesundheitszustand der Schwangeren aus einer aufgezwungenen Schwangerschaft, einer begründeten Befürchtung der Schwangeren, ein gesundheitlich schwer geschädigtes Kind zur Welt zu bringen, oder aus einer anders nicht abwendbaren sozialmedizinischen Notsituation der Schwangeren ergibt.“

Wenn aber aus irgend einem der vorerwähnten oder sonst denkbaren Gründe die körperliche oder psychische Gesundheit der Schwangeren schwer beeinträchtigt ist, muß der Gesetzgeber den Interessen der Schwangeren, die häufig auch die Interessen weiterer Mitglieder der Familie sind, in der Weise Rechnung tragen, daß er ihr die Entscheidung überläßt. Aus diesem Anliegen heraus wird hier vorgeschlagen, die medizinische Indikation nicht als die „Gefahr eines schweren körperlichen oder psychischen Schadens“ zu definieren, weil dies wiederum zu eng ausgelegt werden und zu hohe Anforderungen an die zu stellende Diagnose auslösen könnte, sondern — in Übereinstimmung mit der Entwurfsbegründung — von „einer schweren Beeinträchtigung ihrer körperlichen oder psychischen Gesundheit“ zu sprechen. Damit ist die körperliche und psychische Verfassung gemeint, wie sie sich bei Berücksichtigung der Lebensumstände, in denen sich die Schwangere befindet, darstellt. Es wird nicht die Prognose eines ganz konkreten, klar abgrenzbaren somatischen oder psychiatrischen Krankheitsbildes verlangt. Die Voraussetzungen sind vielmehr auch dann gegeben, wenn sich nur feststellen läßt, daß eine — wenn auch nicht genau bestimmbare — Gesundheitsbeeinträchtigung, die allerdings schwerwiegend sein muß, eintreten würde.

Dagegen wird für eine dem § 219 Abs. 2 des Entwurfs — Drucksache 7/443 — entsprechende Auslegungsregel kein Anlaß gesehen. Soweit dieser Grundsatz nicht ohnehin schon Allgemeingut ist, erscheint die Gesetzesbegründung als der richtige Ort für diesen Hinweis. Seine Aufnahme in den Gesetzestext könnte darüber hinaus dem anderen, ebenso wichtigen Anliegen des Entwurfs zuwiderlaufen: ganz klarzumachen, daß nur die Gefahr einer an-

ders nicht abwendbaren schweren Gesundheitsbeeinträchtigung den Abbruch zu rechtfertigen vermag, nicht aber eine wirtschaftliche oder soziale Situation, der dieser Bezug fehlt oder die auf andere Weise zu beheben ist.

Absatz 2 des Entwurfs wurde in den neuen § 218 c übernommen, der die Problematik der Einwilligung umfassender regelt.

Zu § 218 c

Die Vorschrift betrifft die Einwilligung beim Schwangerschaftsabbruch.

Absatz 1 gibt — als Ausgangspunkt für die in den folgenden Absätzen enthaltenen Ausnahmen und Ergänzungen — zur Verdeutlichung den an sich selbstverständlichen Grundsatz wieder, daß es auf die eigene Einwilligung der Schwangeren ankommt, sofern sie einwilligungsfähig ist. Die hier relevante Einwilligungsfähigkeit ist nicht identisch mit der zivilrechtlichen Geschäftsfähigkeit. Sie ist vielmehr immer dann gegeben, wenn die Schwangere — ggf. nach entsprechender Aufklärung — Grund, Bedeutung und Tragweite des Eingriffs erkennen und auf dieser Grundlage die erforderliche Entscheidung treffen kann.

Absatz 2 umschreibt die Ausnahmefälle, in denen die Einwilligung des gesetzlichen Vertreters genügen muß, weil die eigene Einwilligung der Schwangeren nicht eingeholt werden kann. Satz 1 übernimmt die bereits im Entwurf (in § 218 a Abs. 2) enthaltenen Voraussetzungen. Der Begriff der „schweren Gesundheitsschädigung“ verlangt gegenüber dem in § 218 a verwendeten Begriff der „schweren Beeinträchtigung ihrer ... Gesundheit“ eine konkretere, greifbarere Diagnose (siehe die Begründung zu § 218 a). Außerdem genügt es hier nicht, daß die Eignung zur Gefahrenabwehr „angezeigt“ ist; der Eingriff muß vielmehr „notwendig“ sein. Diese Einschränkungen der Eingriffsvoraussetzungen erscheinen in dem Fall geboten, in dem der Wille der Schwangeren nicht eindeutig ermittelt werden kann. Der hier umschriebene Zustand kann ein vorübergehender — z. B. eine durch Unfall oder Narkose verursachte Bewußtlosigkeit — oder ein dauernder — wie bei psychischen Krankheiten — sein.

Zusätzlich zu den im Entwurf enthaltenen Voraussetzungen wird verlangt, daß die Umstände keinen Anlaß zu der Annahme geben, daß die Schwangere die Einwilligung versagen würde. Diese Einschränkung ist sachgerecht. Wenn die objektiven Voraussetzungen gegeben sind, die die Schwangere zur Vernichtung des ungeborenen Lebens berechtigen, kommt es grundsätzlich allein auf den Willen der Schwangeren an, ob dieser Eingriff vorgenommen werden soll oder nicht. In Fällen, in denen die Einstellung der Schwangeren zwar nicht erfragt werden kann, in denen aber auf Grund konkreter Anhaltspunkte vermutet werden muß, daß ihre Entscheidung zugunsten des Kindes ausfallen würde, muß diese Einstellung respektiert werden. Praktische Bedeutung wird diese Vorschrift nur in solchen Fällen haben, in denen die Schwangere ihre Einwil-

ligungsfähigkeit nur vorübergehend verloren hat und nicht mehr rechtzeitig wiedererlangt.

Ist die Einwilligung des gesetzlichen Vertreters oder des Pflegers wegen der Eilbedürftigkeit nicht erreichbar, so kann der Eingriff unter den sonstigen Voraussetzungen des Absatzes 2 nach den allgemeinen Grundsätzen über die mutmaßliche Einwilligung dennoch vorgenommen werden.

Soweit in Absatz 3 davon ausgegangen wird, daß eine noch nicht 16jährige Schwangere zusätzlich der Einwilligung ihres gesetzlichen Vertreters bedarf, ergibt sich auch dies aus allgemeinen Grundsätzen. Der Regelungsgehalt dieser Vorschrift liegt darin sicherzustellen, daß Frauen ab 16 Jahren diese Einwilligung nicht mehr benötigen. Ohne die ausdrückliche Erwähnung würde die Rechtsprechung, wie die Entscheidung des Bundesgerichtshofs vom 16. November 1971 — VI ZR 76/70 — (NJW 1972, 335) zeigt, wahrscheinlich über diese Altersgrenze hinaus bis zur Volljährigkeit der Frau auch die Einwilligung des gesetzlichen Vertreters verlangen. Das halten die Befürworter dieses Entwurfs für nicht sachgerecht. Eine Frau in diesem Alter ist aufgrund ihres Entwicklungsstandes regelmäßig in der Lage, die hier erörterte Entscheidung allein zu treffen; sie auch insoweit noch an den Willen des gesetzlichen Vertreters zu binden, erscheint nicht angemessen. Andererseits würden es die Befürworter dieses Entwurfs nicht für vertretbar halten, die Altersgrenze tiefer anzusetzen. Bei so jungen Mädchen erscheint es angebracht, nicht ihnen allein die Verantwortung aufzubürden, sondern auch den gesetzlichen Vertreter in den Entscheidungsprozeß miteinzubeziehen.

Zu § 218 d

§ 218 bedroht nur denjenigen mit Strafe, der eine Schwangerschaft abbricht, obwohl er positiv weiß, daß die Voraussetzungen der Indikation nicht gegeben sind. Der Fall, in dem ein Arzt die Voraussetzungen einer Indikation irrtümlich annimmt, wird davon nicht erfaßt. Ob ohne ausdrückliche Regelung alle einschlägigen Fälle sachgerecht entschieden werden könnten, ist zweifelhaft: Bei Annahme eines Irrtums über die tatsächlichen Voraussetzungen eines Rechtfertigungsgrundes würde die (Fahrlässigkeits-)Tat selbst bei Leichtfertigkeit straffrei bleiben. Bei Anwendung der Grundsätze über den Verbotsirrtum dagegen würden auch die Fälle der leichtesten Fahrlässigkeit erfaßt.

Strafbedürftig ist es, wenn der Arzt, der den Eingriff vornimmt, bei der Indikationsstellung seine Sorgfaltspflicht grob vernachlässigt und somit aus Leichtfertigkeit die Voraussetzungen der Indikation zu unrecht annimmt. Im Hinblick auf den hohen Rang des zu schützenden Rechtsguts des ungeborenen Lebens weist ein solches Verhalten einen erheblichen Unrechtsgehalt auf. Es kommt hinzu, daß die Schwangere damit zugleich der u. U. erheblichen Gesundheitsgefahr ausgesetzt wird, die auch mit einem fachgerecht durchgeführten Eingriff verbunden ist. Das Fehlen eines Straftatbestandes würde

überdies eine unerwünscht großzügige Handhabung geradezu herausfordern. Selbst für die bewußte Umgehung des § 218 würde diese Strafbarkeitslücke Tür und Tor öffnen. Denn auch die bloße Schutzbehauptung des Täters, er habe sich, wenn auch leichtfertig, in einem Irrtum über die Voraussetzungen der Indikation befunden, wird kaum je zu widerlegen sein.

Absatz 2 bedroht den Versuch mit Strafe. Die Vorschrift ist u. a. deshalb erforderlich, weil sich häufig nicht wird klären lassen, ob die Leibesfrucht infolge des Eingriffs getötet wurde oder ob sie bereits vorher aus anderen Gründen abgestorben war.

Absatz 3 nimmt die Frau, an der der Eingriff vorgenommen wird, von der Strafbarkeit nach dieser Vorschrift aus. Mit dieser Formulierung ist sichergestellt, daß auch die nur vermeintlich Schwangere unter die Vorschrift fällt. Für andere Personen wird dem Gericht die Möglichkeit eingeräumt, auch unter den Voraussetzungen dieser Vorschrift von Strafe abzusehen, wenn die Frau in außergewöhnlicher Bedrängnis war und der Eingriff von einem Arzt vorgenommen wurde.

Zu § 218 e

Die Vorschrift bringt gegenüber dem ursprünglichen Entwurf — vgl. dort § 218 b — bedeutsame Veränderungen.

Absatz 1 Nr. 1 betrifft die Beratung der Schwangeren, die im Entwurf — wie übrigens in den Ursprungsfassungen aller anderen Entwürfe — nahezu unbeachtet geblieben, jedenfalls nicht verbindlich geregelt war. Soweit im ursprünglichen Entwurf der Begriff „Beratung“ verwendet worden war, stand er in Wirklichkeit für „Begutachtung“. Daß die Schwangere selbst mit einer anderen Person oder Stelle als dem operierenden Arzt unmittelbar in Verbindung kommen oder auch nur von diesem eine sich mit auf die Hilfsmöglichkeiten erstreckende Beratung erfahren würde, war nicht sichergestellt. Gerade die Beratung muß aber ein zentrales Anliegen jeder Reform des Rechts des Schwangerschaftsabbruchs sein. Das gilt auch für eine Regelung, die die medizinische Indikation im Sinne einer therapeutischen Maßnahme als ausreichend ansieht und dadurch jeder Notlage einer schwangeren Frau gerecht wird, insbesondere dann, wenn sie — entsprechend der zu § 218 b gegebenen Begründung — alle Faktoren berücksichtigt, die zu einer schweren Gesundheitsbeeinträchtigung führen können. Es sei auf die Fälle hingewiesen, in denen nur die Schwangere selbst aus Unkenntnis über vorhandene Hilfsmöglichkeiten ihre soziale Lage zu negativ einschätzt, während in Wirklichkeit der Notlage durch den Einsatz verfügbarer Mittel so abgeholfen werden kann, daß die Schwangere ohne Gesundheitsgefährdung das Kind austragen kann und dies nach entsprechender Aufklärung auch will.

Darüber hinaus verdient der Gesichtspunkt besondere Berücksichtigung, daß die Beratungs- und Begutachtungsverfahren in einer für die Betroffenen annehmbaren Weise geregelt werden müssen.

Auf der Grundlage dieser Überlegungen stellt die hier vertretene Regelung die obligatorische Beratung an die Spitze. Mit der Beratung werden behördlich ermächtigte Stellen betraut. Hinsichtlich des Trägers werden keine bestimmten Anforderungen gestellt. Daß der Träger eine Behörde, z. B. eine Gemeinde oder ein Gemeindeverband ist, wird nicht ausgeschlossen, wenn auch der Beratungsstelle selbst aus psychologischen Gründen der amtliche Anstrich fehlen sollte. Die Tatsache, daß die bisher bestehenden Beratungsstellen ganz überwiegend von freien Verbänden getragen werden, legt es im übrigen nahe, bei der künftigen Ausgestaltung des Beratungssystems weitgehend auf dieser Grundlage aufzubauen.

Auf das derzeit vorhandene Angebot an Beratungsstellen wurde in der Vorbemerkung zu dem Reformvorhaben bereits hingewiesen. Es bedarf keiner Erörterung, daß unterschiedliche Zielsetzungen der Beratungsstellen ihre Berechtigung haben und notwendig im Beratungsangebot enthalten sein müssen. Wünschenswert wäre es allerdings, wenn die künftige Entwicklung nicht zu einer weiteren Spezialisierung führen, sondern in der Richtung verlaufen würde, daß jede Einrichtung eine umfassende Beratung anbieten kann. Damit ist eine Beratung gemeint, die einerseits ernsthaft auf die Erhaltung des ungeborenen Lebens ausgerichtet ist, andererseits aber auch Fragen der Empfängnisregelung und, wo der Schwangerschaftsabbruch der einzige Ausweg ist, die damit zusammenhängenden Fragen einbezieht. Dennoch beschränkt sich die Vorschrift darauf, als Beratungsinhalt die nahezu immer erforderliche Aufklärung „über die zur Verfügung stehenden öffentlichen oder privaten Hilfen für Schwangere, Mütter und Kinder“ hervorzuheben. Im Hinblick auf den Schutz des ungeborenen Lebens sind auch die Fälle zu berücksichtigen, in denen eine Schwangere trotz vorhandenem Kinderwunsch wegen einer drohenden Lebensgefahr das Kind nicht behalten kann und in denen der entsprechende Hinweis psychologisch verfehlt wäre. Ebenso soll die Frage, ob die Möglichkeiten zur Empfängnisverhütung in jedem Fall erörtert werden müssen sowie ob dies am zweckmäßigsten bei der Beratung vor dem Abbruch oder erst nach dem Eingriff durch den Arzt geschieht, hier nicht präjudiziert werden.

Die Beratung wird in der Regel von einem einzigen Mitglied der Beratungsstelle durchgeführt. Nur mit ihm — und nicht etwa mit einem ganzen Team — braucht die Schwangere in Verbindung zu treten. Soweit es sich um die Aufklärung über die zur Verfügung stehenden öffentlichen und privaten Hilfen handelt, wird dies häufig ein aus der Sozialarbeit kommender Berater sein. Für die Fälle, in denen eine besondere psychologische oder medizinische Beratung erforderlich ist, sollten nach Möglichkeit entsprechend ausgebildete Fachkräfte zur Verfügung stehen. Daß die im Zusammenhang mit der Beratung entstandenen Vorgänge der Geheimhaltung unterliegen und nicht über den Bereich der Beratungsstelle hinausgelangen, wird durch die Vorschriften der Artikel 1 b bis 1 d gewährleistet.

Um so weit wie möglich sicherzustellen, daß die Schwangere auf der Grundlage dieser Beratung ihre Situation erneut überdenkt, wird bestimmt, daß diese Beratung mindestens drei Tage vor dem Eingriff erfolgt sein muß. Für Fälle, in denen die Einhaltung dieser Frist zu nicht vertretbaren Folgen führen würde, sieht Absatz 2 eine Ausnahme vor.

Absatz 1 Nr. 2 regelt die ebenfalls besonders bedeutsame Frage, wie und von wem die Voraussetzungen der Indikationen festgestellt werden sollen. Daß ein zu bürokratisches System gleichermaßen negative Auswirkungen haben kann wie eine zu strenge Strafvorschrift, haben insbesondere die Ausführungen der Sachverständigen in der öffentlichen Anhörung ergeben. Ebenso sicher ist, daß eine zu großzügige Ausgestaltung des Begutachtungsverfahrens den mit der Strafvorschrift beabsichtigten Schutz des ungeborenen Lebens illusorisch machen kann, wie die Erfahrungen mit der in Großbritannien geltenden Indikationenregelung beweisen.

Der hier vertretene Vorschlag behält die Regelung des Entwurfs bei, wonach eine aus mindestens zwei Ärzten und einer weiteren Person zusammengesetzte Gutachterstelle die Voraussetzungen der Indikation prüfen muß. Den Befürwortern dieser Regelung erscheint eine sachgemäße Beratung des den Eingriff durchführenden Arztes nur bei dieser Ausgestaltung gewährleistet. Im einzelnen wird auf die Entwurfsbegründung — vgl. die Bezugnahme auf die Drucksache 7/554, dort zu § 218 d — verwiesen. Das Gutachten muß schriftlich vorliegen, bevor der Eingriff durchgeführt wird.

Andererseits wird darauf verzichtet, dem Gutachten bindende Wirkung in dem Sinne zu verleihen, daß bei negativer Stellungnahme der Eingriff nicht vorgenommen werden darf. Diese Änderung gewährleistet, daß die Indikationsstellung ausschließlich im ärztlichen Bereich bleibt. Das wäre bei der im Entwurf vorgesehenen Regelung nicht der Fall gewesen. Denn wenn ein Gutachten mit bindender Wirkung ausgestattet würde, müßte für den Fall der negativen Entscheidung dagegen zwingend (vgl. Artikel 19 Abs. 4 des Grundgesetzes) der Rechtsweg — z. B. zum Verwaltungsgericht, zum Landgericht oder zum Vormundschaftsgericht — eröffnet werden. Dem Gericht müßte die Befugnis zur Überprüfung des Gutachtens eingeräumt werden. In letzter Konsequenz wäre die Feststellung der Indikation in diesen Fällen Sache des Gerichts. Dieser belastende, zeitraubende und dem Geheimhaltungsinteresse zuwiderlaufende Weg soll der Schwangeren nicht zugemutet werden. Es wird vielmehr der Vorschlag übernommen, den der Bundesrat in der Stellungnahme zu § 220 des Regierungsentwurfs der 6. Wahlperiode — Drucksache VI/3434 S. 47 — gemacht hat. Danach hat das Gutachten ausschließlich die Funktion, den Arzt zu beraten.

Hinsichtlich des Verfahrens wird davon ausgegangen, daß sowohl die Schwangere als auch ein Arzt — z. B. der Hausarzt oder der Gynäkologe, bei dem die Schwangere den Eingriff vornehmen lassen will — den Antrag stellen kann. Die Frage, ob die Schwangere mit einem Arzt oder z. B. mit zwei

Ärzten der Gutachterstelle in Verbindung treten muß, wird durch die Vorschrift nicht entschieden; in der Regel, wenn nicht mehrere Fachgebiete betroffen sind, wird sich ein einziger Arzt im Gespräch mit der Schwangeren die Begutachtungsgrundlagen beschaffen können. Die Vorschrift läßt die Möglichkeit offen, daß — etwa bei eindeutig somatischer Indikation — die Gutachterstelle ohne Anhörung der Schwangeren allein aufgrund der Einsichtnahme in Krankenunterlagen entscheidet.

Daß auch die im Zusammenhang mit der Begutachtung entstandenen Vorgänge der Geheimhaltung unterliegen und — abgesehen davon, daß der den Eingriff vornehmende Arzt vom Gutachten Kenntnis erhält — nicht über den Bereich der Gutachterstellen hinausgelangen, wird durch die Vorschriften der Artikel 1 b bis 1 d gewährleistet.

In der Wahl des Arztes, der den Eingriff vornehmen soll, ist die Schwangere frei. Er muß sich über den Inhalt des Gutachtens vergewissern, hat aber unabhängig von dessen Ergebnis zu entscheiden, ob die Voraussetzungen der Indikation gegeben sind und ob er den Eingriff durchführen will oder nicht.

Die in den Nummern 1 und 2 enthaltenen Bedingungen werden — anders als im ursprünglichen Entwurf bei der Begutachtung — nicht nur für die Fälle gestellt, in denen die Voraussetzungen der medizinischen Indikation gegeben sind. Sonst könnte nämlich ein Arzt, der z. B. die (in Wirklichkeit nicht vorhandenen) Voraussetzungen der Indikation aufgrund leichter Fahrlässigkeit annimmt, die Beratungs- und Begutachtungsvorschriften aber vorsätzlich umgeht, weder wegen des Schwangerschaftsabbruchs noch nach dieser Vorschrift bestraft werden. Das erscheint nicht sachgerecht.

Absatz 2 enthält die Ausnahmeregelung, nach der in den näher umschriebenen Notfällen der Eingriff ohne Beratung und Begutachtung durchgeführt werden kann.

Absatz 3 begründet für die Gutachterstelle die Zuständigkeit des Wohnsitzes oder gewöhnlichen Aufenthalts der Schwangeren. Er stellt klar, daß Einrichtung und Verfahren der Gutachterstelle sich nach Landesrecht regeln.

Absatz 4 will einer Umgehung des Beratungs- und Begutachtungserfordernisses vorbeugen. Er verpflichtet deshalb den Arzt, der die Schwangerschaft abbricht, obwohl eine der in Absatz 1 genannten Voraussetzungen fehlt, dies unter Darlegung der Notfallsituation der zuständigen Behörde anzuzeigen.

Zu § 218 f

Absatz 1 will sicherstellen, daß der Schwangerschaftsabbruch nur in solchen Einrichtungen vorgenommen wird, in denen auch die notwendige medizinische Nachbehandlung durchgeführt werden kann. Die z. B. aus New York bekannten Privatkliniken, die für Komplikationen lediglich in der Form Vorsorge treffen, daß die Frau in ein nahegelegenes Krankenhaus eingewiesen werden kann, sollen nicht zulässig sein. Vielmehr soll die Schwangere die ge-

samte notwendige Behandlung an einer Stelle erhalten können. Immerhin muß selbst in solchen Ländern, in denen der Schwangerschaftsabbruch innerhalb einer bestimmten Frist freigegeben ist, in denen also die weitaus meisten der sich einem Eingriff unterziehenden Frauen keine gesundheitlichen Vorbelastungen aufweisen, bei fachgerecht im Frühstadium durchgeführten Schwangerschaftsabbrüchen mit Komplikationsraten von über 7 % gerechnet werden.

Die Vorschrift läßt es zu, daß der Schwangerschaftsabbruch statt in einem Krankenhaus in einer anderen ärztlichen Einrichtung vorgenommen wird. So ist es z. B. denkbar, daß sich künftig — z. B. von Familienplanungsverbänden getragene — Spezialkliniken für den Schwangerschaftsabbruch bilden werden. Sie sind nach Ansicht der Befürworter dieses Entwurfs nicht von vornherein abzulehnen; vielmehr können sie in verschiedener Hinsicht auch Vorteile gegenüber anderen Lösungen haben. Der Entwurf will die Entwicklung auf diesem Gebiet offen lassen. Er will aber andererseits die Entstehung solcher Privatkliniken verhindern, die vorwiegend auf die finanziellen Interessen ihrer Eigentümer und dafür nur unzureichend auf die gesundheitlichen Belange der Schwangeren ausgerichtet sind. Unter diesem Gesichtspunkt wird neben der Strafbewehrung des § 218 g eine verwaltungsmäßige Absicherung in der Form für erforderlich gehalten, daß die Einrichtung besonders zugelassen werden muß. Den hier verfolgten Zweck kann nicht schon § 30 GewO erfüllen. Jene Vorschrift bezieht sich in diesem Bereich nur auf Privatkrankenanstalten; die im Zusammenhang mit dem Schwangerschaftsabbruch möglicherweise entstehenden Einrichtungen müssen jedoch nicht notwendig unter diesen Begriff fallen.

Darüber hinaus bietet § 30 GewO keine ausreichende Handhabe, selbst die darin aufgeführten Einrichtungen daraufhin zu überprüfen, ob sie in bezug auf Personal und technische Ausrüstung den Anforderungen gerecht würden.

Absatz 2 enthält für den näher umschriebenen Notfall die erforderliche Ausnahmeregelung.

Zu § 218 g

Absatz 1 sichert die Einhaltung der in den §§ 218 e, 218 f vorgeschriebenen Verfahren strafrechtlich ab. Die Vorschrift greift nur dann ein, wenn eine Indikation tatsächlich gegeben war oder wenn ihre Voraussetzungen zwar nicht vorlagen, aber aus einem nicht auf Leichtfertigkeit beruhenden Irrtum angenommen wurden.

Der in § 218 e vorgeschriebenen Beratung wird zentrale Bedeutung beigemessen. In vielen Fällen, insbesondere wenn soziale Gründe der Ausgangspunkt für die zu befürchtende Gesundheitsbeeinträchtigung sind, werden die Schwangere selbst und der verantwortliche Arzt nur auf der Grundlage des Beratungsergebnisses ein klares Bild über die Situation der Schwangeren und über das Vorliegen der Indikationsvoraussetzungen gewinnen können. Ähnlich bedeutsam ist das ärztliche Gutachten, das für die

eigenverantwortliche Entscheidung des operierenden Arztes eine wertvolle Erkenntnisquelle sein wird. Bei der Bedeutung, die diese Vorgänge für die schwerwiegende Entscheidung über das ungeborene Leben bzw. für die Gesundheitsinteressen der Schwangeren haben, ist eine vorsätzliche Umgehung der Vorschrift unverantwortlich und strafbedürftig.

Ebenso strafbedürftig ist es, wenn der Eingriff außerhalb einer in § 218 f genannten Einrichtung vorgenommen wird. Daß auch bei fachgerecht durchgeführten Eingriffen mit einer nicht unbedeutenden Komplikationsrate gerechnet werden muß, wurde bereits in der Begründung zu § 218 f ausgeführt. Schon diese Tatsache gebietet es, den Frauen am Ort des Eingriffs die für den Notfall erforderliche Hilfe zur Verfügung zu stellen. Darüber hinaus dürfte die Erwartung, gegebenenfalls auch die Nachbehandlung durchführen zu müssen, zur Anwendung größter Sorgfalt beim Eingriff selbst beitragen.

Schließlich rechtfertigt es das Interesse an einer, wenn auch sehr großzügigen Kontrolle der Ärzte, die Erfüllung der in § 218 e Abs. 4 bezeichneten Anzeigepflicht strafrechtlich abzusichern.

Absatz 2 nimmt die Frau, an der der Eingriff vorgenommen wird, von der Strafbarkeit nach dieser Vorschrift aus. Bei anderen Personen wird § 218 a für entsprechend anwendbar erklärt: wenn eine solche Möglichkeit sogar für die Fälle eines nicht indizierten Eingriffs zugelassen wird, muß sie erst recht dann eröffnet werden, wenn es im wesentlichen darum geht, daß die Schwangere in ihrer Bedrängnis nicht dazu bewogen werden konnte, sich bestimmten Verfahren zu unterziehen.

Zu § 218 h

Absatz 1 normiert den Grundsatz, daß — von den in Absatz 2 umschriebenen Ausnahmen abgesehen — niemand zu einer Mitwirkung bei Schwangerschaftsabbrüchen verpflichtet werden darf. Insbesondere kann das hier vorgesehene Gesetz oder das mit dem Entwurf 7/376 angestrebte Strafrechtsreform-Ergänzungsgesetz keine Mitwirkungspflicht begründen. Das gilt auch dann, wenn die Voraussetzungen einer Indikation vorliegen. Zwar ist in einem solchen Fall, ebenso wie die Handlung der Schwangeren, auch die Mitwirkung anderer Personen am Eingriff sogar gerechtfertigt. Selbst unter ethischen Gesichtspunkten wird der Eingriff in der Regel nicht zu mißbilligen, häufig sogar im Gegenteil ausdrücklich zu begründen sein. Andererseits bedeutet der Eingriff immer Vernichtung (ungeborenen) menschlichen Lebens. Die Frage, welchen der widerstreitenden Interessen allgemein oder im Einzelfall auf Kosten des anderen Vorrang gegeben werden soll, berührt die ethische Überzeugung dessen, der damit konfrontiert wird. Sie kann nicht von irgend jemandem verbindlich für andere, sondern nur von jedem für sich selbst entschieden werden.

Die Freiheit eines jeden, in dieser Frage nach seinem Gewissen zu entscheiden, ist bereits durch Artikel 4 des Grundgesetzes anerkannt. Die Frei-

heit, eine Mitwirkung beim Schwangerschaftsabbruch zu verweigern, muß aber für jedermann auch unabhängig von seinem Motiv gegeben sein. Dem Gesetzgeber steht es zwar zu, die bisherige uneingeschränkte Strafandrohung in einem gewissen Umfang zurückzunehmen. Er kann insoweit, als der Eingriff eine Heilbehandlung ist, der Schwangeren auch einen öffentlich-rechtlichen Anspruch auf Versicherungsleistung einräumen. Eine Legitimation, irgend jemanden zur Mitwirkung an den künftig straffreien Schwangerschaftsabbrüchen — soweit sie nicht zur Lebensrettung der Mutter notwendig sind — zu verpflichten, hat er nicht.

Die Vorschrift will darüber hinaus verhindern, daß bestehende Anstellungsverträge oder die sich aus einer Zulassung zur Kassenpraxis ergebenden Pflichten aufgrund einer Gesetzesänderung automatisch so erweitert werden, daß sie künftig auch die Pflicht zur Mitwirkung beim Schwangerschaftsabbruch erfassen. Es erscheint sachgerecht, dafür Sorge zu tragen, daß den in Frage kommenden Personen insoweit auch jede Beweislast erspart bleibt. Die Vorschrift ist deshalb so ausgestaltet, daß für die Weigerung, an einem Schwangerschaftsabbruch mitzuwirken, in keinem Fall auch nur ein Motiv angegeben zu werden braucht.

Entsprechendes gilt für die Träger von Krankenhäusern und Kliniken. Sie sollen grundsätzlich nicht gezwungen werden können, Patientinnen zum Zweck des Schwangerschaftsabbruchs aufzunehmen. Die Vorschrift bestimmt weiter, daß niemand einen Schwangerschaftsabbruch zuzulassen braucht. Sie berechtigt somit Personen, die z. B. ein Gebäude als Klinik vermietet haben, der Vornahme von Schwangerschaftsabbrüchen in diesem Gebäude auch dann entgegenzutreten, wenn der Vertrag dafür kein ausdrückliches Verbot enthält.

Absatz 2 sieht eine Ausnahme für den Fall vor, daß die Mitwirkung am Schwangerschaftsabbruch oder dessen Zulassung notwendig ist, um von der Schwangeren eine anders nicht abwendbare Gefahr des Todes abzuwenden. Auch in diesen Fällen wird zwar nicht etwa durch dieses Gesetz eine Mitwirkungs- bzw. Zulassungspflicht begründet. Wenn aber jemand aus anderem Rechtsgrund — z. B. aufgrund einer Garantenstellung oder nach § 330 c StGB — eine entsprechende Pflicht hat, so wird sie von Absatz 1 nicht berührt. Inwieweit bei Gewissensbedenken Artikel 4 des Grundgesetzes eingreift, ist hier nicht zu entscheiden.

Die Vorschrift erwähnt ausdrücklich auch den Fall der Notstandstötung in der Geburt. Zwar erlaubt § 217 a einen solchen Eingriff nur, wenn er erforderlich ist, um von der Mutter die Gefahr des Todes abzuwenden; jene Vorschrift stellt aber auch denjenigen (Arzt, Arztgehilfen usw.) straffrei, dessen Beitrag wegen der Mitwirkungsbereitschaft anderer qualifizierter Personen nicht erforderlich wäre. Mit der ausdrücklichen Erwähnung der Notstandstötung in der Geburt in der Weigerungsklausel wird auch dieser Betroffene vor einem Zwang bewahrt. Eine vorhandene Mitwirkungspflicht soll nur dort fortbestehen, wo gerade der Beitrag des Betroffenen selbst für die Lebensrettung unerlässlich ist.

Zu § 219

Die Vorschrift entspricht inhaltlich im wesentlichen den geltenden §§ 219, 220 StGB. Bei dem Rang des durch § 218 geschützten Rechtsguts und im Hinblick auf die vielfältigen Möglichkeiten zur Übertretung der Vorschrift kann auf diesen zusätzlichen Schutz im Vorfeld der eigentlichen illegalen Abtreibungshandlung auch in Zukunft nicht verzichtet werden.

Absatz 1 bedroht — unter den in der Einleitung bezeichneten weiteren Voraussetzungen — in Nummer 1 das Anbieten usw. eigener oder fremder Dienste zur Vornahme oder Förderung eines Schwangerschaftsabbruchs mit Strafe. Die Vorschrift verbietet gleichermaßen die Werbung für den rechtswidrigen und — von den nach Absatz 2 zulässigen Ankündigungen abgesehen — für den rechtmäßigen Schwangerschaftsabbruch. Denn auch die Werbung für den rechtmäßigen Schwangerschaftsabbruch könnte von interessierten Kreisen unangreifbar so gestaltet werden, daß sie in der Öffentlichkeit unzutreffende Vorstellungen über die Zulässigkeit weckt und den Eindruck vermittelt, es handele sich beim Schwangerschaftsabbruch um etwas Normales. Mit dieser Regelung wird es z. B. Ärzten, Kliniken usw. untersagt, in der in Absatz 1 umschriebenen Weise auf ihre Bereitschaft zur Vornahme von Schwangerschaftsabbrüchen hinzuweisen. Die Vorschrift erfaßt weiter die entsprechende Tätigkeit von Vermittlungsdiensten; insoweit greift sie auch dann ein, wenn derjenige, der ankündigt usw. oder Erklärungen entsprechenden Inhalts abgibt, mit dem Arzt oder mit der Klinik nicht in Verbindung steht. Eine Ankündigung ist aber nur dann strafbar, wenn sie in der in der Einleitung umschriebenen Form erfolgt. Deshalb bleibt es andererseits zulässig, daß Beratungs- und Gutachterstellen, aber auch einzelne Ärzte, die Frauen, die sich wegen eines Schwangerschaftsabbruchs an sie wenden, darüber unterrichten, wo sie unter den Voraussetzungen einer Indikation den Eingriff vornehmen lassen können.

Nummer 2 betrifft das Anbieten usw. von Mitteln, Gegenständen oder Verfahren, die zum Abbruch der Schwangerschaft geeignet sind. Es sind auch solche Mittel gemeint, die nur bei einer ihrer eigentlichen Bestimmung nicht entsprechenden Anwendung (z. B. Überdosierung) den Schwangerschaftsabbruch bewirken können. Die Erklärungen sind nur dann strafbar, wenn darin — offen oder in versteckter Form — auf die Eignung hingewiesen wird. Nicht unter den Tatbestand fällt es, wenn Medikamente mit unerwünschten abortiven Nebenwirkungen angeboten werden und dabei in der Gebrauchsanleitung auf diese Nebenwirkungen hingewiesen wird. Denn mit den Hinweisen sollen Arzt und Patientin gerade davon abgehalten werden, das Medikament bei bestehender Schwangerschaft zu verordnen oder einzunehmen. Vorausgesetzt wird weiter, auch wenn die Tat durch Ankündigen, Anpreisen oder Abgabe entsprechender Erklärungen begangen wird, daß dabei auf eine Gelegenheit zum Bezug hingewiesen wird. Die bloße Aufklärung über die Existenz der Mittel, ihre Wirkungsweise und ihre An-

wendung ist nicht strafbar, erst recht nicht die Darstellung von Abbruchmethoden zu dem Zweck, über die damit verbundenen Gefahren aufzuklären.

Absatz 2 enthält eine Ausnahme von Absatz 1 Nr. 1. Ärzte und Beratungsstellen müssen darüber informiert sein, wohin sie die Frauen verweisen können, die einen zulässigen Schwangerschaftsabbruch begehren. Deshalb läßt die Vorschrift die Unterrichtung der Ärzte und Beratungsstellen auch in der Form des Verbreitens von Schriften usw. zu.

Absatz 3 enthält die gebotene und dem geltenden § 219 Abs. 2 entsprechende Ausnahme von Absatz 1 Nr. 2 für Ankündigungen usw. in ärztlichen oder pharmazeutischen Fachkreisen.

Zu § 219 a

Absatz 1 will — ebenfalls im Vorfeld der eigentlichen Tat nach § 218 — insbesondere den erhöhten Gefahren begegnen, die sich für das ungeborene Leben aus den neuesten oder noch in der Entwicklung befindlichen Medikamenten oder Geräten ergeben. Zu denken ist z. B. an Mittel wie Prostaglandine, die eine Schwangerschaft in jedem Stadium abbrechen vermögen, sowie an Absauggeräte, die — nach entsprechender Weiterentwicklung — für eine Selbstanwendung durch die Schwangere in den ersten acht Schwangerschaftswochen im Gespräch sind.

Bezüglich der Voraussetzung, daß die Mittel und Gegenstände zum Schwangerschaftsabbruch geeignet sein müssen, gilt das zu § 219 Gesagte entsprechend; es genügt also, daß die Eignung nur bei bestimmungswidriger Anwendung (Überdosierung) gegeben ist.

Das Merkmal des Inverkehrbringens bestimmt sich nach den §§ 6 und 7 des Arzneimittelgesetzes. Es kann also auch bei nicht gewerbsmäßigem Handeln gegeben sein. Auch die Überlassung des Mittels oder des Gegenstandes an die Schwangere, die damit einen Abbruch begehren will, wird erfaßt, wenn sie nicht schon als Teilnahme an der vollendeten oder versuchten Tat nach § 218 strafbar ist.

Die Handlung ist nur dann strafbar, wenn der Täter damit die Förderung rechtswidriger Taten nach § 218 bezweckt. Dieses Korrektiv im subjektiven Bereich ist bei der Vielzahl der zur Abtreibung geeigneten Mittel und Gegenstände im Interesse einer sachgemäßen Eingrenzung des Tatbestandes notwendig.

Absatz 2 nimmt die Teilnahme der Frau, die den Abbruch ihrer Schwangerschaft vorbereitet, von der Strafbarkeit aus. Eine Handlung, die bis zum Versuch der Abtreibung gediehen ist, wird von § 218 Abs. 4 erfaßt. Die Frau selbst darüber hinaus auch für bloße Vorbereitungshandlungen der hier erörterten Art zu bestrafen, erscheint nicht angemessen.

Zu Artikel 1 a

Absatz 1 regelt die Anzeigepflicht des Arztes gegenüber dem Statistischen Bundesamt. Sie war im ursprünglichen Entwurf noch nicht enthalten. Die

Beratungen haben jedoch gezeigt, daß sowohl über illegale als auch über legale Schwangerschaftsabbrüche kaum medizinisch oder soziologisch aufschlußreiches Material vorliegt. Das über legale Schwangerschaftsabbrüche bekanntgewordene Zahlenmaterial beschränkt sich auf die örtlichen Bereiche einzelner Gutachterstellen. Der Gesetzgeber und die Behörden sind aber darauf angewiesen, umfassendes Material aus dem gesamten Bundesgebiet zu erhalten. Nur auf einer solchen Grundlage läßt sich zuverlässig feststellen, welches die Hauptursachen für den Wunsch nach Schwangerschaftsabbruch sind, wie sich die Praxis des Schwangerschaftsabbruchs weiter entwickelt, welche medizinischen und soziologischen Auswirkungen diese Praxis hat und zu welchen gesundheitspolitischen Maßnahmen sie Anlaß gibt. Diese Erkenntnis hat den Bundestag zu der Aufforderung an die Bundesregierung veranlaßt, beim Bundesminister für Jugend, Familie und Gesundheit eine Sachverständigenkommission einzusetzen, die die künftigen Erfahrungen in dieser Hinsicht sammelt und auswertet. Diese Kommission wird in besonderem Maße auf das Material angewiesen sein.

Die Nummern 1 bis 6 nennen die Angaben, die in der Meldung enthalten sein müssen. Sie sind das Minimum dessen, was für die Überprüfung erforderlich ist; sie bleiben erheblich hinter dem zurück, was die Weltgesundheitsorganisation an Datenerfassung für erforderlich hält. Die einzelnen Vorschriften sind aus sich selbst heraus verständlich und bedürfen keiner Erläuterung.

Nähere Vorschriften über die Führung der Bundesstatistik enthält das Gesetz über die Statistik für Bundeszwecke (StatGes) vom 3. September 1953 (BGBl. I S. 1314). Unter anderem wird durch jenes Gesetz — z. B. durch die §§ 12, 13 — gewährleistet, daß die beim Statistischen Bundesamt vorhandenen Daten nicht in einer Form weitergegeben werden dürfen, die irgendwelche Rückschlüsse auf Einzelpersonen zulassen. Damit wird zugleich untersagt, daß die Daten an Strafverfolgungsbehörden oder Gesundheitsaufsichtsämter übermittelt werden. Einen weiteren entscheidenden Beitrag zum Geheimnisschutz leistet Absatz 1 Satz 2 erster Halbsatz dieses Artikels, der bestimmt, daß der Name der Schwangeren schon gar nicht in der Meldung des Arztes an das Statistische Bundesamt enthalten sein darf. Damit ist sichergestellt, daß diese Meldungen sowohl für die Schwangere als auch für den Arzt keinerlei Folgen haben können.

Ein Bußgeldtatbestand wegen Verletzung der Anzeigepflicht ist nicht erforderlich. Das Gesetz über die Statistik für Bundeszwecke enthält in § 14 eine entsprechende Vorschrift. Gegen denjenigen, der gegen die Anzeigepflicht verstößt, kann eine Geldbuße bis zu 10 000 DM verhängt werden.

Absatz 2 verpflichtet den Arzt, die Zahl der von ihm in einem Jahr vorgenommenen Schwangerschaftsabbrüche der zuständigen Landesbehörde zu melden. Diese Vorschrift dient dazu, die Handhabung des Gesetzes durch einzelne Ärzte sichtbar zu machen.

Die Gefahr, daß aufgrund dieser Meldung die Strafverfolgungsbehörden gegen die Schwangere tätig werden, besteht nicht, da die Meldung keine Angaben über die Schwangere enthalten darf und auch keine Einzelheiten, die auf einen bestimmten Sachverhalt schließen lassen. Es ist ausschließlich die Zahl der Abbrüche anzugeben. Die Sätze 2 und 3 drohen dem Arzt für die Verletzung der Meldepflicht eine Geldbuße bis zu 10 000 DM an.

Zu Artikel 1 b und Artikel 1 c

Beide Vorschriften stehen in engem Zusammenhang. Ihnen liegt das Bestreben zu Grunde, die Geheimhaltung dessen zu gewährleisten, was die Schwangere den in diesem Gesetz vorgesehenen Beratungs- und Gutachterstellen anvertraut und was diesen Stellen sonst über die Schwangere bekannt wird. Nur wenn diese Geheimhaltung genügend gesichert ist, kann damit gerechnet werden, daß die Schwangere statt in die Illegalität zu gehen, die angebotenen Beratungsmöglichkeiten nutzt und die Gutachterstelle aufsucht.

Zu Artikel 1 b

Absatz 1 bedroht denjenigen mit Strafe, der als Mitglied oder Beauftragter einer Beratungsstelle oder einer Gutachterstelle ein ihm in dieser Eigenschaft bekanntgewordenes fremdes Geheimnis verletzt. Die vorgeschlagene Vorschrift entspricht der für andere Berufsgruppen in § 300 StGB getroffenen Regelung. Ebenso wie § 300 StGB stellt Artikel 1 b auf das unbefugte Offenbaren ab.

Eine Befugnis zur Offenbarung kann sich allerdings nicht nur aus der Einwilligung des Geheimnishalters, sondern aus jedem Rechtfertigungsgrund ergeben. Für ein Mitglied oder einen Beauftragten einer Beratungs- oder Gutachterstelle könnte sich die Befugnis z. B. aus dem Anliegen ergeben, einen Laienabtreiber zu überführen oder sich gegen ungerechtfertigte Anschuldigungen im Zusammenhang mit der Beratungs- oder Gutachtertätigkeit zu verteidigen.

Aus dem Bestreben, nach Möglichkeit einen lückenlosen Geheimnisschutz zu gewähren und der Schwangeren in dieser Hinsicht absolute Sicherheit zu geben, wurde im Ausschuß der Vorschlag erörtert, eine Offenbarung ausschließlich auf Grund der Einwilligung der Schwangeren zuzulassen. Eine solche Regelung hätte jedoch eine unvertretbare einseitige Begünstigung der Schwangeren bedeutet, mit der Folge, daß z. B. in den oben erwähnten Fällen dem Angehörigen einer solchen Stelle Verteidigungsmöglichkeiten selbst gegen schwerwiegende ungerechtfertigte Beschuldigungen abgeschnitten und die Wahrnehmung anderer übergeordneter Interessen verwehrt würde. Eine solche Regelung hätte im geltenden Recht nicht nur keine Parallele; sie wäre darüber hinaus mit den Grundsätzen des Strafrechts und des Strafverfahrensrechts nicht vereinbar. Die konsequente Fortführung des Gedankens bei der

Regelung des Zeugnisverweigerungsrechts andererseits hätte zu einer einseitigen Begünstigung der hier in Frage stehenden Berufsgruppe geführt. Mit Sicherheit hätten andere Berufsgruppen nachgedrängt. Es wäre in der Tat unverständlich, wenn dem Mitglied einer Beratungs- oder Gutachterstelle ein weitergehendes Zeugnisverweigerungsrecht eingeräumt würde als etwa dem Arzt, der die Schwangere in derselben Sache berät oder den Eingriff vornimmt oder die Nachbehandlung nach einem illegalen Abort durchführt. Deshalb wurde von einer solchen Regelung Abstand genommen. Gerade das Beispiel des Arztes zeigt im übrigen, daß die hier vorgeschlagene Regelung auch aus der Sicht der Schwangeren keinen Anlaß zu Befürchtungen gibt. Es gibt keine Gründe für die Annahme, daß die hier in Frage kommenden Stellen die ihnen bekanntwerdenden Geheimnisse weniger wahren würden oder daß sie dem Zugriff von Strafverfolgungsbehörden stärker ausgesetzt sein würden als z. B. die Ärzte.

Absatz 2 verpflichtet — in Übereinstimmung mit § 300 Abs. 2 Satz 1 StGB — die Gehilfen und diejenigen, die zur Vorbereitung auf den Beruf bei den in Absatz 1 genannten Personen tätig sind, ebenfalls zur Geheimhaltung.

Absatz 3 bestimmt — in Übereinstimmung mit § 300 Abs. 3 StGB — daß die Tat nur auf Antrag verfolgt wird.

Zu Artikel 1 c

Die Vorschrift bringt die strafprozessualen Regelungen, die zur Absicherung des Vertrauensverhältnisses zwischen der zur Beratung oder Begutachtung zuständigen Stelle und der schwangeren Frau erforderlich sind. Diese Regelung wird so ausgestaltet, daß das Vertrauensverhältnis grundsätzlich nicht durch Eingriffe von außen, insbesondere nicht durch Strafverfolgungsmaßnahmen belastet werden kann.

Nummer 1 a gibt den Mitgliedern und Beauftragten dieser Stelle ein Zeugnisverweigerungsrecht. Diese Personen werden den bereits in § 53 StPO genannten Berufsgruppen gleichgestellt. Eine solche Regelung ist erforderlich, weil nicht festgelegt ist, welche Berufsgruppen in den Beratungs- und Gutachterstellen tätig werden dürfen und weil das Vertrauensverhältnis zwischen der schwangeren Frau und dem Berater oder Gutachter ebenso schützenswert ist wie das zwischen den in § 53 StPO genannten anderen Gruppen.

Nummer 1 b betrifft die Entbindung vom Zeugnisverweigerungsrecht. Es ist sachgerecht, über die Geheimhaltung dessen, was die Frau einem Angehörigen der Beratungs- oder Gutachterstelle anvertraut, ausschließlich diese Frau entscheiden zu lassen.

Nummer 2 erstreckt den prozessualen Schutz vor Beschlagnahme auch auf die in Nummer 1 genannten Personen. Die Vorschrift untersagt die Beschlagnahme von Gegenständen, Aufzeichnungen usw., die

im Zusammenhang mit der Beratung bzw. Begutachtung stehen und sich im Gewahrsam der entsprechenden Stelle befinden. Das Beschlagnahmeverbot hat jedoch dann seine Grenze, wenn der zur Verweigerung des Zeugnisses Berechtigte schon selbst Beschuldigter ist, also gegen ihn ermittelt wird. In einem solchen Verfahren kommt er nicht als Zeuge in Betracht, so daß § 97 StPO nicht anwendbar ist und die Aufzeichnungen usw. beschlagnahmt werden können. Die Beschlagnahme ist gemäß § 97 Abs. 2 auch dann zulässig, wenn der zur Verweigerung des Zeugnisses Berechtigte nur der Teilnahme oder Begünstigung an der Straftat verdächtig ist. Es sind deshalb Fälle denkbar, in denen die Unterlagen der Beratungs- oder Gutachterstelle auch entgegen dem Willen der Gewahrsamsinhaber beschlagnahmt und im Strafverfahren verwertet werden dürfen.

Auch hier wurde, wie bei Artikel 1 b, im Interesse der Schwangeren die Möglichkeit einer stärkeren Absicherung geprüft, im Ergebnis aber ebenfalls verneint. Die Problematik ist ähnlich, wie sie in der Begründung zu jener Vorschrift dargestellt wurde: Eine Bevorzugung dieser Berufsgruppe gegenüber anderen, die ebenfalls Geheimnisträger sind, insbesondere gegenüber den (u. U. mit denselben Fällen befaßten) Ärzten, ließe sich nicht rechtfertigen. Es darf auch nicht einer immerhin denkbaren Beratungs- und Begutachtungspraxis Vorschub geleistet werden, die im Vertrauen auf absolute Sicherheit vor einer Aufdeckung die zum Schutz des ungeborenen Lebens und der Gesundheit der Frau bestehende Strafvorschrift unterläuft.

Zu Artikel 1 d

Nummer 1 enthält eine sprachliche Angleichung. Der Begriff „Abtreibung“ wird im Strafgesetzbuch nicht mehr verwendet. Sowohl für den legalen wie für den illegalen Eingriff wird einheitlich der Begriff „Abbruch der Schwangerschaft“ gebraucht.

Mit Inkrafttreten des Einführungsgesetzes wird die Verletzung von Privatgeheimnissen in § 203 StGB geregelt. Diese Regelung wird in Nummer 2 durch die Einfügung einer Nummer 4 a in § 203 Abs. 1 StGB (i. d. F. des Artikels 19 Nr. 85 EGStGB) auf die Mitglieder oder Beauftragten einer behördlich ermächtigten Beratungsstelle nach § 218 e Abs. 1 Nr. 1 ausgedehnt.

Nummer 3 enthält ebenfalls nur eine sprachliche Angleichung. Mit Inkrafttreten des 2. StrRG kann § 219 Abs. 1 sprachlich einfacher gefaßt werden. In § 11 Abs. 3 StGB (i. d. F. des 2. StrRG) werden Ton- oder Bildträger, Abbildungen oder Darstellungen den Schriften gleichgestellt, so daß eine Verweisung auf diese Vorschrift ausreicht. Eine sachliche Änderung ist damit nicht verbunden.

Nummer 4 enthält eine redaktionelle Änderung.

Zu Artikel 2

unverändert

Zu Artikel 2 a

Artikel 2 a, der im ursprünglichen Entwurf nicht vorgesehen war, enthält eine Übergangsvorschrift für die Fälle, in denen eine nach dem geltenden Recht verhängte Strafe noch nicht vollstreckt worden ist. Es ist unbillig, eine Strafe, die nach neuem Recht nicht hätte ausgesprochen werden dürfen, zu vollstrecken. Ebenso wie die vorausgegangenen Strafrechtsreform-Gesetze mit (zum Teil) entkriminalisierendem Inhalt soll auch das 5. Strafrechtsreform-Gesetz eine entsprechende Regelung enthalten.

Absatz 1 betrifft rechtskräftig gewordene Urteile. Die verhängte Strafe muß erlassen werden, wenn die Tat nach dem neuen Recht nicht strafbar ist, wenn also die Voraussetzungen der medizinischen Indikation, so wie sie künftig zu verstehen ist, vorliegen. Auch die Strafe für die Tat eines Arztes, der unter der Geltung des alten Rechts eine Schwangerschaft zwar aufgrund einer medizinischen Indikation, aber ohne vorausgegangene Beratung abgebrochen hat, ist nach Nummer 1 zu erlassen. Denn das erst mit § 218 e für die Zukunft einzuführende Erfordernis der Beratung ist im geltenden Recht nicht enthalten, darf also bei der Entscheidung dieser Frage nicht berücksichtigt werden.

Nummer 2 berücksichtigt die Tatsache, daß nach dem neuen Recht nur der Schwangerschaftsabbruch, der durch einen Arzt vorgenommen wird, straflos sein kann, eine Frau aber unter der Geltung des alten Rechts wegen der Strafdrohung u. U. keinen Arzt finden konnte, der den Abbruch bei ihr vornimmt. Es entspricht der Billigkeit, diese Frau den in Nummer 1 genannten Tätern gleichzustellen und ihre Strafe zu erlassen, wenn im Hinblick auf das neue Recht allein diese eine Voraussetzung für die Straflosigkeit fehlt.

Absatz 2 gilt für die im Zeitpunkt des Inkrafttretens noch nicht rechtskräftig abgeschlossenen Verfahren, soweit die Rechtsänderung im Rechtsmittelverfahren selbst nicht mehr berücksichtigt werden kann.

Absatz 3 regelt die Fälle der Tateinheit. Ein Erlaß der gesamten Strafe ist nicht ohne weiteres möglich, da die durch die Tat ebenfalls verletzte noch gültige Strafvorschrift unberücksichtigt bliebe. Hatte das Gericht die Strafe den §§ 218 ff. entnommen, weil diese Vorschriften die schwerere Strafe androhten, so ist die Strafe neu festzusetzen. Das Strafmaß ist der schwersten anderen verletzten Strafvorschrift zu entnehmen (Satz 2). War die andere verletzte Vorschrift die schwerere und daher die Strafe nach ihr festgesetzt worden, muß die Strafe ermäßigt werden, wenn die Verletzung der nun geänderten Strafvorschrift das Strafmaß zuungunsten des Verurteilten beeinflusst haben kann (Satz 3).

Bonn, den 24. April 1974

Köster

Berichterstatter

Absatz 4 gilt für die Fälle der Tatmehrheit, wenn der Täter (oder die Täterin) wegen mehrerer Taten zu einer Gesamtstrafe verurteilt worden und ein (oder mehrere) Einzelstrafe(n) wegen der inzwischen geänderten Vorschriften ausgesprochen worden ist. Es ist dann eine neue Gesamtstrafe zu bilden, die die wegen der §§ 218 ff. verhängte(n) Strafe(n) unberücksichtigt läßt.

Absatz 5 sieht vor, daß im Zweifelsfall eine richterliche Entscheidung herbeigeführt werden muß.

Es wurde davon abgesehen, die Frage zu regeln, in welchen Fällen eine rechtskräftige Strafe im Bundeszentralregister getilgt werden muß. Da dieser Vorschlag die Strafbarkeit des Schwangerschaftsabbruchs nicht aufhebt, sondern nur einschränkt, erschien es praktikabler, es bei der Tilgung auf Antrag, die ohnehin möglich ist, zu belassen.

Zu Artikel 2 b

Artikel 2 b enthält eine dem Artikel 2 a Abs. 1 Nr. 2 entsprechende Bestimmung für die Beendigung von noch anhängigen Strafverfahren. § 206 b der Strafprozeßordnung sieht die Einstellung des Verfahrens vor, wenn durch eine Gesetzesänderung die verfolgte Tat straflos wird. In entsprechender Anwendung des § 206 b StPO soll die Einstellung auch dann erfolgen, wenn der Abbruch nicht durch einen Arzt vorgenommen worden ist, die übrigen Voraussetzungen einer Straflosigkeit vorliegen. Das zu Artikel 2 a Abs. 1 Nr. 2 Gesagte gilt entsprechend.

Zu Artikel 3

unverändert

Zu Artikel 4

Abweichend vom Entwurf sieht Absatz 1 vor, daß das Gesetz erst zwei Monate nach seiner Verkündung in Kraft tritt. Dies ist erforderlich, weil die Neuregelung das Bestehen einer ausreichenden Zahl von Beratungs- und Gutachterstellen voraussetzt. Es bedarf erheblicher Anstrengungen der Länder, um diese Einrichtungen zur Verfügung zu stellen.

Die in Absatz 2 genannten Vorschriften (Führungsaufsicht, Änderung des Einführungsgesetzes zum Strafgesetzbuch) sind vom Inkrafttreten des Einführungsgesetzes abhängig. Sie können daher nicht wie die übrigen Bestimmungen zwei Monate nach der Verkündung, sondern erst am 1. Januar 1975, dem Tage des Inkrafttretens des Einführungsgesetzes, in Kraft treten. Artikel 1 b (Verletzung der Geheimhaltungspflicht) muß zum gleichen Zeitpunkt außer Kraft treten, da dieser Tatbestand von da ab in § 203 Abs. 1 Nr. 4 a StGB geregelt sein wird.

B. Empfehlung des Ausschusses

Der Bundestag wolle beschließen:

Bei noch festzulegender Reihenfolge in zweiter Beratung über

1. den von den Abgeordneten Dr. Heck, Köster, Dr. Unland, Dr. Becker (Mönchengladbach), Dr. Blüm, Dr. Jahn (Münster), Nordlohne, Carstens (Emstek) und Genossen eingebrachten Entwurf eines Fünften Gesetzes zur Reform des Strafrechts (5. StrRG)
— Drucksache 7/561 —
2. den von den Fraktionen der SPD, FDP eingebrachten Entwurf eines Fünften Gesetzes zur Reform des Strafrechts (5. StrRG)
— Drucksache 7/375 —
3. den von den Abgeordneten Dr. Müller-Emmert, Dürr, Dr. Bardens und Genossen eingebrachten Entwurf eines Fünften Gesetzes zur Reform des Strafrechts (5. StrRG)
— Drucksache 7/443 —
4. den von der Fraktion der CDU/CSU eingebrachten Entwurf eines Fünften Gesetzes zur Reform des Strafrechts (5. StrRG)
— Drucksache 7/554 —

werden die aus den Drucksachen 7/1984, 7/1981, 7/1982 und 7/1983 ersichtlichen Fassungen als Beratungsgrundlage genommen.

Bonn, den 24. April 1974

Der Sonderausschuß für die Strafrechtsreform

Dr. Müller-Emmert	Köster
Vorsitzender	Berichterstatter

Zusammenstellung

des von den Abgeordneten Dr. Heck, Köster, Dr. Unland, Dr. Becker (Mönchengladbach), Dr. Blüm, Dr. Jahn (Münster), Nordlohne, Carstens (Emstek) und Genossen eingebrachten Entwurfs eines Fünften Gesetzes zur Reform des Strafrechts (5. StrRG)

– Drucksache 7/561 –

mit der im Sonderausschuß für die Strafrechtsreform erarbeiteten Fassung

Entwurf

im Sonderausschuß
erarbeitete Fassung

Entwurf eines Fünften Gesetzes zur Reform des Strafrechts (5. StrRG)

Entwurf eines Fünften Gesetzes zur Reform des Strafrechts (5. StrRG)

Der Bundestag hat das folgende Gesetz beschlossen:

Der Bundestag hat das folgende Gesetz beschlossen:

Artikel 1

Artikel 1

Anderung des Strafgesetzbuches

Anderung des Strafgesetzbuches

§ 218 wird durch folgende Vorschriften ersetzt:

Die §§ 218 bis 220 des Strafgesetzbuches werden durch folgende Vorschriften ersetzt:

„§ 217 a

Notstandstötung in der Geburt

Die Tötung eines in der Geburt befindlichen Kindes ist nicht als vorsätzliche Tötung strafbar, wenn sie

1. mit Einwilligung der Mutter vorgenommen wird und
2. nach den Erkenntnissen der medizinischen Wissenschaft notwendig ist, um von der Mutter eine nicht anders abwendbare Gefahr des Todes abzuwenden.

„§ 218

Abbruch der Schwangerschaft

§ 218

Abbruch der Schwangerschaft

(1) Wer eine Schwangerschaft abbricht oder den Abbruch einer Schwangerschaft zuläßt, wird mit Freiheitsstrafe bis zu fünf Jahren oder mit Geldstrafe bestraft.

(2) In besonders schweren Fällen ist die Strafe Freiheitsstrafe von einem Jahr bis zu zehn Jahren.

(1) Wer eine Schwangerschaft abbricht, wird mit Freiheitsstrafe bis zu fünf Jahren oder mit Geldstrafe bestraft.

(2) In besonders schweren Fällen ist die Strafe Freiheitsstrafe von einem Jahr bis zu zehn Jahren.

Entwurf

im Sonderausschuß
erarbeitete Fassung

Ein besonders schwerer Fall liegt in der Regel vor, wenn der Täter

1. die Tat gewerbsmäßig begeht,
2. gegen den Willen der Schwangeren handelt oder
3. leichtfertig die Gefahr des Todes oder einer schweren Gesundheitsschädigung der Schwangeren verursacht.

(3) Begeht die Schwangere die Tat, so ist die Strafe Freiheitsstrafe bis zu zwei Jahren oder Geldstrafe.

(4) Der Versuch ist strafbar.

(5) Im Sinne dieses Gesetzes beginnt die Schwangerschaft, sobald die Einnistung des befruchteten Eies in der Gebärmutter abgeschlossen ist.

vgl. § 218 d

§ 218 a

Abbruch der Schwangerschaft aus medizinischen Gründen

(1) Der Abbruch der Schwangerschaft durch einen Arzt ist nicht nach § 218 strafbar, wenn

1. die Schwangere einwilligt und
2. der Abbruch der Schwangerschaft nach den Erkenntnissen der medizinischen Wissenschaft angezeigt ist, um von der Schwangeren eine Gefahr für ihr Leben oder die Gefahr *eines schweren körperlichen oder psychischen Schadens* abzuwenden, sofern die Gefahr nicht auf eine andere für sie zumutbare Weise abgewendet werden kann.

(2) Der Einwilligung nach Absatz 1 Nr. 1 bedarf es nicht, wenn

- a) die Einwilligung von der Schwangeren wegen ihres Zustandes nicht eingeholt werden kann, und
- b) der Abbruch der Schwangerschaft ohne Aufschub notwendig ist, um von der Schwangeren eine anders nicht abwendbare Gefahr des Todes

Ein besonders schwerer Fall liegt in der Regel vor, wenn der Täter

1. die Tat gewerbsmäßig begeht,
2. gegen den Willen der Schwangeren handelt oder
3. leichtfertig die Gefahr des Todes oder einer schweren Gesundheitsschädigung der Schwangeren verursacht.

Das Gericht kann Führungsaufsicht anordnen (§ 68 Abs. 1 Nr. 2).

(3) unverändert

(4) unverändert

(5) unverändert

§ 218 a

Absehen von Strafe bei außergewöhnlicher Bedrängnis der Schwangeren

Hat die Schwangere in außergewöhnlicher Bedrängnis **gehandelt und konnte sie sich dieser Bedrängnis nicht in zumutbarer Weise entziehen**, so kann das Gericht von **einer Bestrafung nach § 218 absehen**, bei anderen Personen **als der Schwangeren** jedoch nur, wenn der Abbruch der Schwangerschaft von einem Arzt vorgenommen wurde.

§ 218 b

Abbruch der Schwangerschaft aus medizinischen Gründen

Der Abbruch der Schwangerschaft durch einen Arzt ist nicht nach § 218 strafbar, wenn

1. die Schwangere einwilligt und
2. der Abbruch der Schwangerschaft nach den Erkenntnissen der medizinischen Wissenschaft angezeigt ist, um von der Schwangeren eine Gefahr für ihr Leben oder die Gefahr **einer schweren Beeinträchtigung ihrer körperlichen oder psychischen Gesundheit** abzuwenden, sofern die Gefahr nicht auf eine andere für sie zumutbare Weise abgewendet werden kann.

vgl. § 218 c Abs. 2

Entwurf

im Sonderausschuß
erarbeitete Fassung

oder einer schweren Gesundheitsschädigung abzuwenden.

vgl. § 218 a Abs. 2

§ 218 c

Einwilligung

(1) Die nach § 218 b erforderliche Einwilligung kann, außer in den Fällen des Absatzes 2, nur von der Schwangeren selbst erteilt werden.

(2) Die Einwilligung des gesetzlichen Vertreters oder Pflegers der Schwangeren genügt, wenn die Schwangere infolge ihres Zustandes nicht wirksam einwilligen kann oder nur bei einem Aufschub des Schwangerschaftsabbruchs einwilligen könnte, der den Behandlungszweck gefährden würde, und der Schwangerschaftsabbruch notwendig ist, um von der Schwangeren eine nicht anders abwendbare Gefahr des Todes oder einer schweren Gesundheitsschädigung abzuwenden. Dies gilt nicht, wenn die Umstände Anlaß zu der Annahme geben, daß die Schwangere die Einwilligung versagen würde.

(3) Neben der eigenen Einwilligung der Schwangeren ist diejenige ihres gesetzlichen Vertreters nur erforderlich, wenn die Schwangere das sechzehnte Lebensjahr noch nicht vollendet hat.

§ 218 d

Irrtum

(1) Wer eine Schwangerschaft in der irrigen Annahme der Voraussetzungen des § 218 b abbricht, wird, wenn der Irrtum auf Leichtfertigkeit beruht, mit Freiheitsstrafe bis zu zwei Jahren oder mit Geldstrafe bestraft.

(2) Der Versuch ist strafbar.

(3) Die Frau, an der der Eingriff vorgenommen wird, wird nicht nach dieser Vorschrift bestraft. Für andere Personen gilt § 218 a entsprechend.

§ 218 b

Gutachterstelle

(1) Der Abbruch der Schwangerschaft nach § 218 a darf erst vorgenommen werden, nachdem eine Gutachterstelle in einem schriftlichen Gutachten festgestellt hat, daß die Voraussetzungen dieser Vorschrift vorliegen.

(2) Die Gutachterstelle setzt sich aus drei Personen zusammen, von denen mindestens zwei Ärzte sein müssen.

§ 218 e

Beratung und Begutachtung

(1) Der Schwangerschaftsabbruch darf erst vorgenommen werden, nachdem

1. die Schwangere mindestens drei Tage vor dem Schwangerschaftsabbruch durch ein Mitglied einer behördlich ermächtigten und zur Beratung geeigneten Beratungsstelle insbesondere über die zur Verfügung stehenden öffentlichen und privaten Hilfen für Schwangere, Mütter und Kinder beraten worden ist und
2. eine aus mindestens zwei Ärzten und einer weiteren Person zusammengesetzte Gutachterstelle

Entwurf

im Sonderausschuß
erarbeitete Fassung

(3) *Örtlich* zuständig ist die Gutachterstelle, in deren Bezirk die Schwangere zur Zeit des Antrags ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt hat.

(4) *Der Antrag auf Begutachtung kann von der Schwangeren oder einem Arzt gestellt werden.*

(5) Einrichtung und Verfahren der Gutachterstelle bestimmen sich nach dem Landesgesetz. *Das Personal der Gutachterstelle ist zur Verschwiegenheit verpflichtet.*

(6) *Die Absätze 1 bis 5 gelten nicht, wenn die Beratung nur bei einem Aufschub der Behandlung vorgenommen werden könnte, der die Schwangere in die Gefahr des Todes oder einer schweren Gesundheitsschädigung bringen würde.*

in einem schriftlichen Gutachten **dazu Stellung genommen hat, ob** die Voraussetzungen des § 218 b vorliegen.

(2) **Absatz 1 gilt nicht**, wenn die Beratung oder **Begutachtung** nur bei einem Aufschub des **Schwangerschaftsabbruchs** vorgenommen werden könnte, der die Schwangere in die Gefahr des Todes oder einer schweren Gesundheitsschädigung bringen würde.

(3) **Zuständig für die Begutachtung nach Absatz 1 Nr. 2** ist die Gutachterstelle, in deren Bezirk die Schwangere zur Zeit des Antrags auf Begutachtung ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt hat. Einrichtung und Verfahren der Gutachterstelle bestimmen sich nach dem **Landesrecht**.

(4) **Wer den Schwangerschaftsabbruch ohne vorherige Beratung (Absatz 1 Nr. 1) oder ohne vorherige Begutachtung (Absatz 1 Nr. 2) vornimmt, hat dies binnen drei Tagen der zuständigen Behörde anzuzeigen. Er hat dabei die Voraussetzungen des § 218 b und die in Absatz 2 bezeichneten Umstände darzulegen.**

§ 218 f

**Vornahme des Schwangerschaftsabbruchs
in einer geeigneten Einrichtung**

(1) Die Schwangerschaft darf nur in einem Krankenhaus oder in einer hierfür besonders zugelassenen Einrichtung abgebrochen werden, in der die notwendige medizinische Nachbehandlung gewährleistet ist.

(2) Die Vorschrift des Absatzes 1 gilt nicht, wenn sie nur bei einem Aufschub des Schwangerschaftsabbruchs eingehalten werden könnte, der die Schwangere in die Gefahr des Todes oder einer schweren Gesundheitsschädigung bringen würde.

§ 218 c

Abbruch der Schwangerschaft ohne Beratung

Wer eine Schwangerschaft unter Verstoß gegen die Vorschriften des § 218 b abbricht oder *den Abbruch einer Schwangerschaft zuläßt*, wird mit Freiheitsstrafe bis zu einem Jahr oder mit Geldstrafe bestraft, wenn die Tat nicht im § 218 mit *Strafe bedroht* ist.

§ 218 g

**Abbruch der Schwangerschaft ohne Beratung
oder Begutachtung oder außerhalb einer
geeigneten Einrichtung**

(1) Mit Freiheitsstrafe bis zu einem Jahr oder mit Geldstrafe wird bestraft, wer

1. unter Verstoß gegen die Vorschriften der §§ 218 e, 218 f eine Schwangerschaft abbricht oder
2. **der Anzeigepflicht nach § 218 e Abs. 4 zuwiderhandelt,**

wenn die Tat nicht **nach § 218 oder nach § 218 d strafbar** ist.

(2) **Die Frau, an der der Eingriff vorgenommen wird, wird nicht nach Absatz 1 bestraft. Für andere Personen gilt § 218 a entsprechend.**

Entwurf

im Sonderausschuß
erarbeitete Fassung

§ 218 d

Außergewöhnliche Bedrängnis der Schwangeren

Befand sich die Schwangere in außergewöhnlicher Bedrängnis, so kann das Gericht *in den Fällen des § 218 und des § 218 c von Strafe absehen*, bei anderen Personen *jedoch nur*, wenn der Abbruch der Schwangerschaft von einem Arzt vorgenommen wurde.

§ 218 e

Verweigerungsrecht

Niemand ist verpflichtet, an einem Schwangerschaftsabbruch *nach § 218 a* mitzuwirken oder ihn zuzulassen, *es sei denn, daß der Eingriff* notwendig ist, um von der *Schwangeren* eine anders nicht abwendbare Gefahr des Todes *oder einer schweren gesundheitlichen Schädigung* abzuwenden."

vgl. § 218 a

§ 218 h

Weigerungsrecht

(1) Niemand ist verpflichtet, an einem Schwangerschaftsabbruch **oder einer Notstandstötung in der Geburt** mitzuwirken oder **einen Schwangerschaftsabbruch** zuzulassen.

(2) **Absatz 1 gilt nicht, wenn die Mitwirkung oder Zulassung** notwendig ist, um von der **Frau** eine nicht anders abwendbare Gefahr des Todes abzuwenden.

§ 219

Werbung für den Abbruch der Schwangerschaft

(1) Wer öffentlich, in einer Versammlung oder durch Verbreiten von Schriften, Ton- oder Bildträgern, Abbildungen oder Darstellungen

1. eigene oder fremde Dienste zur Vornahme oder Förderung eines Schwangerschaftsabbruchs oder
2. Mittel, Gegenstände oder Verfahren, die zum Abbruch der Schwangerschaft geeignet sind, unter Hinweis auf diese Eignung

anbietet, ankündigt, anpreist oder Erklärungen solchen Inhalts bekanntgibt, wird mit Freiheitsstrafe bis zu zwei Jahren oder mit Geldstrafe bestraft.

(2) Absatz 1 Nr. 1 gilt nicht, wenn Ärzte oder behördlich ermächtigte Beratungsstellen (§ 218 e Abs. 1 Nr. 1) darüber unterrichtet werden, welche Ärzte, Krankenhäuser oder zugelassenen Einrichtungen bereit sind, einen Schwangerschaftsabbruch unter den Voraussetzungen des § 218 b vorzunehmen.

(3) Absatz 1 Nr. 2 gilt nicht, wenn die Tat gegenüber Ärzten oder Personen, die zum Handel mit den in Absatz 1 Nr. 2 erwähnten Mitteln oder Gegenständen befugt sind, oder durch eine Veröffentlichung in ärztlichen oder pharmazeutischen Fachblättern begangen wird.

§ 219 a

Inverkehrbringen von Mitteln
zum Abbruch der Schwangerschaft

(1) Wer in der Absicht, rechtswidrige Taten nach § 218 zu fördern, Mittel oder Gegenstände, die zum

Entwurf

im Sonderausschuß
erarbeitete Fassung

Schwangerschaftsabbruch geeignet sind, in den Verkehr bringt, wird mit Freiheitsstrafe bis zu zwei Jahren oder mit Geldstrafe bestraft.

(2) Die Teilnahme der Frau, die den Abbruch ihrer Schwangerschaft vorbereitet, ist nicht nach Absatz 1 strafbar.

(3) Mittel oder Gegenstände, auf die sich die Tat bezieht, können eingezogen werden.“

Artikel 1 a

Bundesstatistik; Meldung des Arztes

(1) Über die unter den Voraussetzungen des § 218 b des Strafgesetzbuches vorgenommenen Schwangerschaftsabbrüche wird beim Statistischen Bundesamt eine Bundesstatistik geführt. Wer als Arzt einen solchen Schwangerschaftsabbruch ausgeführt hat, hat dies bis zum Ende des laufenden Kalendervierteljahres mit Angaben über

1. die in § 218 b des Strafgesetzbuches bezeichneten Voraussetzungen,
2. den Familienstand und das Alter der Schwangeren sowie die Zahl der von ihr versorgten Kinder,
3. die Zahl der vorangegangenen Schwangerschaften und deren Beendigung,
4. die Dauer der abgebrochenen Schwangerschaft,
5. die Art des Eingriffs und beobachtete Komplikationen sowie
6. den Ort der Vornahme des Eingriffs und im Fall eines Krankenhausaufenthalts dessen Dauer

dem Statistischen Bundesamt anzuzeigen; der Name der Schwangeren darf dabei nicht angegeben werden.

(2) Wer als Arzt während eines Jahres mindestens einmal eine Schwangerschaft unter den Voraussetzungen des § 218 b des Strafgesetzbuches abgebrochen hat, muß ferner der zuständigen Landesbehörde bis zum 1. März des folgenden Jahres melden, in wie vielen Fällen er den Schwangerschaftsabbruch vorgenommen hat. Ordnungswidrig handelt, wer vorsätzlich oder fahrlässig die Meldung nach Satz 1 nicht, nicht rechtzeitig, unvollständig oder unrichtig erstattet. Die Ordnungswidrigkeit kann mit einer Geldbuße bis zu zehntausend Deutsche Mark geahndet werden.

Artikel 1 b

Verletzung der Geheimhaltungspflicht

(1) Wer ein fremdes Geheimnis, das ihm in seiner Eigenschaft als Mitglied oder Beauftragter einer behördlich ermächtigten Beratungsstelle nach § 218 e Abs. 1 Nr. 1 des Strafgesetzbuches oder einer Gut-

Entwurf

im Sonderausschuß
erarbeitete Fassung

achterstelle nach § 218 e Abs. 1 Nr. 2 des Strafgesetzbuches bekanntgeworden ist, unbefugt offenbart, wird mit Freiheitsstrafe bis zu einem Jahr oder mit Geldstrafe bestraft.

(2) Den in Absatz 1 Genannten stehen ihre berufsmäßig tätigen Gehilfen und die Personen gleich, die bei ihnen zur Vorbereitung auf den Beruf tätig sind.

(3) Die Tat wird nur auf Antrag verfolgt.

Artikel 1 c

Anderung der Strafprozeßordnung

Die Strafprozeßordnung wird wie folgt geändert:

1. § 53 wird wie folgt geändert:

a) In Absatz 1 wird nach Nummer 3 folgende Nummer eingefügt:

„3a. Mitglieder oder Beauftragte einer behördlich ermächtigten Beratungsstelle nach § 218 e Abs. 1 Nr. 1 des Strafgesetzbuches oder einer Gutachterstelle nach § 218 e Abs. 1 Nr. 2 des Strafgesetzbuches über das, was ihnen in dieser Eigenschaft anvertraut worden oder bekanntgeworden ist;“ ;

b) in Absatz 2 wird die Angabe „und 3“ durch die Angabe „bis 3 a“ ersetzt.

2. § 97 wird wie folgt geändert:

a) In Absatz 1 Nr. 1, 2 und 3 wird die Angabe „Nr. 1 bis 3“ jeweils durch die Angabe „Nr. 1 bis 3 a“ ersetzt;

b) Absatz 2 wird wie folgt geändert:

aa) In Satz 1 wird der Strichpunkt durch einen Punkt ersetzt;

bb) der zweite Halbsatz des Satzes 1 wird Satz 2 und erhält folgende Fassung:

„Der Beschlagnahme unterliegen auch nicht Gegenstände, auf die sich das Zeugnisverweigerungsrecht der Ärzte, Zahnärzte, Apotheker und Hebammen erstreckt, wenn sie im Gewahrsam einer Krankenanstalt sind, sowie Gegenstände, auf die sich das Zeugnisverweigerungsrecht der in § 53 Abs. 1 Nr. 3 a genannten Personen erstreckt, wenn sie im Gewahrsam der behördlich ermächtigten Beratungsstelle nach § 218 e Abs. 1 Nr. 1 des Strafgesetzbuches oder der Gut-

Entwurf

im Sonderausschuß
erarbeitete Fassung

- achterstelle nach § 218 e Abs. 1 Nr. 2
des Strafgesetzbuches sind.“ ;
cc) der bisherige Satz 2 wird Satz 3.

Artikel 1 d

Anderung des Einführungsgesetzes zum Strafgesetzbuch

Das Einführungsgesetz zum Strafgesetzbuch vom
2. März 1974 (Bundesgesetzbl. I S. 469) wird wie
folgt geändert:

1. In Artikel 18 II Nr. 3 wird in § 5 Nr. 9 das Wort
„Abtreibung“ durch die Worte „Abbruch der
Schwangerschaft“ ersetzt.
2. In Artikel 19 Nr. 85 wird in § 203 Abs. 1 nach
Nummer 4 folgende Nummer eingefügt:
„4 a. Mitglieder oder Beauftragte einer behörd-
lich ermächtigten Beratungsstelle nach
§ 218 e Abs. 1 Nr. 1,“
3. Artikel 19 Nr. 90 erhält folgende Fassung:
„90. In § 219 Abs. 1 werden die Worte „Schrif-
ten, Ton- und Bildträgern, Abbildungen
oder Darstellungen“ durch die Worte
„Schriften (§ 11 Abs. 3)“ ersetzt.
4. In Artikel 21 Nr. 17 wird die Angabe „Satz 2“
durch die Angabe „Satz 3“ ersetzt.

Artikel 2

Aufhebung von Vorschriften

Mit dem Inkrafttreten dieses Gesetzes treten
außer Kraft

1. das Gesetz zur Verhütung erbkranken Nach-
wuchses vom 14. Juli 1933 (Reichsgesetzbl. I
S. 529), soweit es als Bundesrecht fortgilt,
2. Artikel 2 bis 5 und 14 Abs. 1 der Vierten Ver-
ordnung zur Ausführung des Gesetzes zur Ver-
hütung erbkranken Nachwuchses vom 18. Juli
1935 (Reichsgesetzbl. I S. 1035) und
3. § 1 Abs. 2 des Gesetzes Nr. 34 des ehemaligen
Landes Württemberg-Baden über die Nichtan-
wendung des Gesetzes zur Verhütung erbkran-
ken Nachwuchses vom 29. Juli 1946 (Regierun-
gsblatt S. 207), soweit durch diese Vorschrift Be-
stimmungen für anwendbar erklärt werden, die
Bundesrecht geworden sind.

Artikel 2

Außerkräfttreten von Vorschriften

Mit dem Inkrafttreten dieses Gesetzes treten
außer Kraft:

1. das Gesetz zur Verhütung erbkranken Nach-
wuchses vom 14. Juli 1933 (Reichsgesetzbl. I
S. 529), soweit es als Bundesrecht fortgilt,
2. Artikel 2 bis 5 und 14 Abs. 1 der Vierten Ver-
ordnung zur Ausführung des Gesetzes zur Ver-
hütung erbkranken Nachwuchses vom 18. Juli
1935 (Reichsgesetzbl. I S. 1035) und
3. § 1 Abs. 2 des Gesetzes Nr. 34 des ehemaligen
Landes Württemberg-Baden über die Nichtan-
wendung des Gesetzes zur Verhütung erbkran-
ken Nachwuchses vom 24. Juli 1946 (Regierun-
gsblatt S. 207), soweit durch diese Vorschrift Be-
stimmungen für anwendbar erklärt werden, die
Bundesrecht geworden sind.

Entwurf

im Sonderausschuß
erarbeitete Fassung

Artikel 2 a

Noch nicht vollstreckte Strafen

(1) Eine rechtskräftig verhängte Strafe wird, soweit sie noch nicht vollstreckt ist, erlassen, wenn sie

1. wegen einer Tat verhängt worden ist, die nach dem neuen Recht nicht strafbar ist, oder
2. gegen eine Frau wegen Abbruchs ihrer Schwangerschaft verhängt worden ist, der nicht von einem Arzt vorgenommen worden ist, bei Vornahme durch einen Arzt jedoch nach dem neuen Recht nicht strafbar wäre.

(2) Absatz 1 gilt entsprechend, wenn ein vor Inkrafttreten des neuen Rechts erlassenes Urteil nach diesem Zeitpunkt

1. rechtskräftig wird, weil ein Rechtsmittel nicht eingelegt oder zurückgenommen wird oder das Rechtsmittel nicht zulässig ist, oder
2. sonst rechtskräftig wird, ohne daß der Schuldspruch geändert werden konnte.

(3) Ist der Täter wegen einer Handlung verurteilt worden, die eine nach dem neuen Recht nicht mehr anwendbare Strafvorschrift und zugleich eine andere Strafvorschrift verletzt hat (§ 73 Abs. 2 des Strafgesetzbuches), so sind die Absätze 1 und 2 nicht anzuwenden. Das Gericht setzt die auf die andere Gesetzesverletzung entfallende Strafe neu fest, wenn die Strafe einer Strafvorschrift entnommen worden ist, die nicht mehr anwendbar ist. Ist die Strafe der anderen Strafvorschrift entnommen, so wird sie angemessen ermäßigt, wenn anzunehmen ist, daß das Gericht wegen der Verletzung der gemilderten Strafvorschrift auf eine höhere Strafe erkannt hat.

(4) Enthält eine Gesamtstrafe Einzelstrafen im Sinne des Absatzes 1 Satz 1 und andere Einzelstrafen, so ist die Strafe neu festzusetzen. In den Fällen der §§ 31 und 66 des Jugendgerichtsgesetzes gilt dies sinngemäß.

(5) Bei Zweifeln über die sich aus den Absätzen 1 und 2 ergebenden Rechtsfolgen und für die richterlichen Entscheidungen nach den Absätzen 3 und 4 gelten die §§ 458 und 462 der Strafprozeßordnung sinngemäß.

Artikel 2 b

Beendigung von Strafverfahren

Ist bei dem Inkrafttreten dieses Gesetzes (Artikel 4 Abs. 1) ein Strafverfahren gegen eine Frau wegen des Abbruchs ihrer Schwangerschaft anhängig, so ist § 206 b der Strafprozeßordnung auch dann anzuwenden, wenn der Schwangerschaftsabbruch nicht von einem Arzt vorgenommen worden ist, bei Vornahme durch einen Arzt jedoch nach dem neuen Recht nicht strafbar wäre.

Entwurf

im Sonderausschuß
erarbeitete Fassung

Artikel 3
Berlin-Klausel

Artikel 3
unverändert

Dieses Gesetz gilt nach Maßgabe des § 13 Abs. 1 des Dritten Überleitungsgesetzes vom 4. Januar 1952 (Bundesgesetzbl. I S. 1) auch im Land Berlin.

Artikel 4
Inkrafttreten

Artikel 4
Inkrafttreten

Dieses Gesetz tritt *am Tage* nach seiner Verkündung in Kraft.

(1) Dieses Gesetz tritt **zwei Monate** nach seiner Verkündung in Kraft, **soweit in Absatz 2 nichts anderes bestimmt ist.**

(2) § 218 Abs. 2 Satz 3 des Strafgesetzbuches in der Fassung des Artikels 1 sowie Artikel 1 d treten am 1. Januar 1975 in Kraft; zum gleichen Zeitpunkt tritt Artikel 1 b außer Kraft.