

Ruth Schimmelpfeng-Schütte
Vorsitzende Richterin am
Landessozialgericht Niedersachsen-Bremen

29229 Celle, 3.2.2005
Felicitas-Rose-Str. 46
Tel: 05086/632 (p)
05141/962 322 (d)

Email: RuthSchimmelpfeng@t-online.de

**Anhörung des BT-Ausschusses für Familie, Senioren,
Frauen und Jugend
am 16. Februar 2005
zu BT-Drucks. 15/3948, 15/4148**

- Vermeidung von Spätabtreibungen – Hilfen für Eltern und Kinder, BT-Drucks. 15/3948,
- Psychosoziale Beratungsangebote bei Schwangerschaftsabbrüchen nach medizinischer Indikation ausbauen, BT-Drucks. 15/4148)

I. Keine Neuregelung der Strafbarkeit bei Abtreibungen

Die Vorschrift des § 218a Strafgesetzbuch (StGB) ist nach langem Streit und heftigen Debatten im Jahre 1995 schließlich in seiner jetzigen Fassung verabschiedet worden. Sie sollte nicht in Frage gestellt werden. Im Interesse des Rechtsfriedens muss es bei der Fristenlösung in Absatz 1, der medizinisch-sozialen Indikation in Absatz 2 und der kriminologischen Indikation in Absatz 3 bleiben.

Gleichwohl besteht Handlungsbedarf, und zwar bei Spätabbrüchen. Die Notwendigkeit gesetzlicher Änderungen bezieht sich auf die Einführung von Mechanismen, die Mutter und Kind vor übereilten Reaktionen schützen. Ziel ist also die Einführung eines Schutzkonzepts auch bei Spätabbrüchen.

II. Sachstand

1. Zahlen

Nach Angaben des Statistischen Bundesamtes sind im Jahr 2003 217 Schwangerschaftsabbrüche nach der 23. Woche erfolgt,¹ in einem Zeitpunkt also, in dem ein ungeborenes Kind außerhalb des Mutterleibes bereits lebensfähig ist. Das bedeutet, dass 217 lebensfähige Kinder keine Chance hatten, ihr Leben zu beginnen. Das ist absolut gesehen eine sehr hohe Zahl. Darüber kann der Umstand nicht hinweg täuschen, dass diese 217 Fälle „nur“ 0,1 % der Gesamtzahl der Schwangerschaftsabbrüche ausmachen. Es geht um das Lebensrecht von Menschen. Hier verbietet sich eine prozentuale Betrachtung. Denn jeder Mensch steht als einzelnes Wesen, als Individuum, unter dem Schutz unserer Verfassung.

¹ So BT-Drucks. 15/3948 S. 2 (CDU/CSU) und BT-Drucks. 15/4148 S. 4 (SPD/BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN).

Die absolute Zahl der Schwangerschaftsabbrüche steigt seit 2001 kontinuierlich an. Sie betrug 2000: 154, 2001: 177, 2002: 188 und 2003: 217.² Das dürfte nicht zuletzt auf das Verhalten der Ärzteschaft zurück zu führen sein, das sich als Reaktion auf die zivilgerichtliche Rechtsprechung zum „Schadensfall Kind“ entwickelt hat.

2. Reaktion der Ärzteschaft auf die Rechtsprechung zum „Kind als Schaden“

Nach ständiger Rechtsprechung des Bundesgerichtshofe (BGH) steht einer Mutter ein Schadensersatzanspruch gegen den behandelnden Arzt/die Ärztin zu, wenn dieser/diese bei der Schwangerschaftsbetreuung eine Fehlbildung des Fetus nicht erkennt, deshalb eine pflichtgemäße Beratung unterläßt und die Mutter ein behindertes Kind zur Welt bringt, obwohl sie bei richtiger Beratung zulässiger Weise einen Schwangerschaftsabbruch durchgeführt hätte. Der Schadensersatzanspruch gegen den Arzt/die Ärztin besteht im Ersatz des Unterhaltsaufwandes für das Kind.

Diese Rechtsprechung ist nicht nur in der Literatur³, sondern auch beim Bundesverfassungsgerichts (BVerfG) umstritten.

Der 2. Senat des BVerfG hat mit Urteil vom 28. 5. 1993⁴ in seinem Leitsatz Nr. 14 ausdrücklich entschieden, es verbiete sich, die Unterhaltspflicht für ein Kind als Schaden zu begreifen. Eine rechtliche Qualifikation des Daseins eines Kindes als „Schadensquelle“ komme von Verfassungs wegen (Art. 1 Abs. 1 Grundgesetz –GG-) nicht in Betracht. Dem hat der 1. Senat des BVerfG in seinem Beschluss vom 12. 11. 1997⁵ widersprochen. Er meint, die personale Anerkennung eines Kindes (also seine durch Art. 1 Abs. 1 GG geschützte Würde) lasse sich von der Unterhaltspflicht durch die Eltern trennen. Der Widerspruch der beiden Senate des BVerfG ist bislang ungelöst und besteht fort. Die Zivilgerichte orientieren sich an der Rechtsprechung des 1. Senats.

Die Ärzteschaft hat auf diese Rechtsprechung reagiert. Sie hat nach Lösungen gesucht, mögliche Schadensersatzansprüche von vornherein zu vermeiden. Dabei werden zwei Wege beschritten: Zum einen ist eine defensive ärztliche Beratungspraxis zu beobachten. Ärzte/Ärztinnen raten einer betroffenen Schwangeren im Zweifel dazu, eine Abtreibung durchzuführen. Die andere Lösung erschreckt. Gleichwohl wird sie von der Ärzteschaft, die diesen Weg zwar selbst verurteilt, aber keine andere Möglichkeit sieht, offen diskutiert.⁶ Hat sich die Frau zum Abbruch entschlossen, wird der Fetus, der außerhalb des Mutterleibes bereits lebensfähig wäre, vor dem eigentlichen Schwangerschaftsabbruch im Mutterleib abgetötet. Auf diese Weise kommt ein totes Kind zur Welt. Schadensersatzansprüche auf Unterhalt für ein Kind können nicht entstehen. Sie werden auf diese Weise von vornherein vermieden.

² BT-Drucks. 15/4148 S. 4 (SPD-BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN).

³ Vgl. u.a. Schimmelpfeng-Schütte „Pränataler Hilfsfonds statt Schadensfall Kind“ in *Medizinrecht* 2003, 401 ff. sowie Schimmelpfeng-Schütte „Ein Kind kann kein Schaden sein“ in *Süddeutsche Zeitung* vom 29. 11. 2004 S. 2.

⁴ Az.: 2 BvF 2/90, 2 BvF 4/92, 2 BvF 5/92 - in BVerfGE 88, 203 ff, Leitsatz 14.

⁵ Az.: 1 BvR 479/92, 1 BvR 307/94 - in BVerfGE 96,375 ff.

⁶ So z.B. auf der Tagung „4. Niedersächsische Gespräche zwischen Ärztinnen, Juristinnen und Theologinnen“ am 13. 11. 2004 in Hannover zum Thema: „Kind als Schaden oder Schutz der Menschenwürde durch Gründung eines Pränatalen Hilfsfonds“.

III. Rechtslage

1. Das ungeborene Kind

Unser Staat schützt in Art. 1 Satz 1 GG die Würde eines jeden Menschen. Sie ist unantastbar. Sie zu achten und zu schützen, ist Verpflichtung aller staatlichen Gewalt (Art. 1 Abs. 1 Satz 2 GG). Nicht zuletzt das langjährige parlamentarische Ringen um § 218a StGB belegt die besondere Verantwortlichkeit des Staates für das ungeborene Kind. Unter besonderem staatlichen Schutz stehen gerade auch behinderte Kinder, zu deren speziellem Wohl zahlreiche Gesetze erlassen worden sind⁷ und in deren Interesse der Gesetzgeber die früher geltende sog. embryopathische Indikation gestrichen hat.⁸ Der Gesetzgeber ist also gehalten, das Lebensrecht auch der behinderten Kinder zu achten und zu schützen.

2. Die Schwangere

Entsprechendes gilt für die betroffene Frau. Auch sie hat ein Recht auf Achtung und Schutz ihrer Würde nach Art. 1 Abs. 1 GG. Darüber hinaus hat jede Mutter, auch die werdende Mutter, nach Art. 6 Abs. 4 GG Anspruch auf den Schutz und die Fürsorge der Gemeinschaft. Die heutige Regelung des § 218a Abs. 2 StGB aber lässt die Schwangere weitgehend allein, obwohl bekannt ist, dass die Mitteilung einer Fehlbildung oder chromosomalen Auffälligkeit des Fetus bei Schwangeren regelmäßig (vor allem bei fortgeschrittener Schwangerschaft) zu schweren Konfliktsituationen führt.

3. Beratungspflicht und Bedenkzeit

Wenn aber das Gesetz einer Schwangeren die Möglichkeit eröffnet, sich gegen ihr Kind zu entscheiden, dann hat der Gesetzgeber auch die Pflicht, der Schwangeren in ihrer schwierigen Lage Entscheidungshilfe zu gewähren. Jeder betroffenen Frau muss Gelegenheit gegeben werden, eine abgewogene Entscheidung treffen zu können, die von ihr körperlich, seelisch und sozial bewältigt werden kann. Denn ungeachtet der Straffreiheit eines Schwangerschaftsabbruchs nach § 218a Abs. 2 StGB, muss die betroffene Frau mit ihrer Entscheidung, dass sie ihrem bereits lebensfähigen Kind das Lebensrecht genommen hat, ihr Leben lang zurecht kommen. Sie trägt die Konsequenzen und die Verantwortung für ihre Entscheidung. Das jedoch kann sie nur, wenn ihr die Chance geboten und die Verpflichtung auferlegt wird, ihre Entscheidung ganz bewußt und – so weit es geht – in Ruhe zu treffen. Fachkundige Beratung und eine gewisse Bedenkzeit, innerhalb der die Schwangere Gespräche führen und das Für und Wider eines Schwangerschaftsabbruchs abwägen kann, sind daher unerlässlich. Erst Beratung und Bedenkzeit setzen sie in die Lage, eine übereilte Entscheidung zu vermeiden, die sie später möglicher Weise bereut, aber nicht wieder gutmachen kann.

Beratung und Bedenkzeit erhöhen die Chance des ungeborenen Kindes auf Leben.

⁷ Vgl. etwa das Gesetz zur Sicherung der Betreuung und Pflege schwerstkranker Kinder vom 26.7.2002 (BGBl. I 2872).

⁸ Vgl. BT-Drucks. 13/1850 S. 26.

Die Normierung einer Beratungspflicht nebst Bedenkzeit liegt also im dringenden Interesse des Kindes und der betroffenen Schwangeren. Nach gesetzlicher Normierung einer Beratungspflicht werden sich die Beratungsstellen alsbald auf die neue Aufgabe (Beratung im Rahmen von § 218a Abs. 2 StGB) einstellen. Sie werden den betroffenen Schwangeren schnell und kompetent zur Seite stehen können, während die Schwangeren heute weitgehend allein gelassen werden und bei der Suche nach fachkundiger Beratung auf eigene Kontakte angewiesen sind, für deren Suche wertvolle Zeit verstreicht.

4. Grundsatz der Verhältnismäßigkeit

§ 218a Abs. 2 StGB ist eine Ausnahme von der Pflicht des Staates nach Art. 1 Abs. 1 GG, das menschliche Leben zu achten und zu schützen. Diese Ausnahme ist gravierend. Denn die Menschenwürde ist das höchste Rechtsgut in unserem Staat. Es ist daher ein Gebot der Verhältnismäßigkeit (des Untermaßverbotes), die Zahl der Spätabbrüche so gering wie möglich zu halten. Ein Mittel, bei dem eine gute Aussicht besteht, dies zu erreichen, ist die Normierung einer Pflicht zur Beratung nebst Bedenkzeit.

Das hat auch der 2. Senat des BVerfG in seinem Urteil vom 28. 5. 1993⁹ hervorgehoben, und zwar im Zusammenhang mit der Fristenlösung des § 218a Abs. 1 StGB. Er hat der Notwendigkeit eines Beratungskonzepts größte Bedeutung beigemessen. Wenn aber schon die Fristenlösung ein Beratungskonzept erfordert, muss Entsprechendes erst recht für Schwangerschaftsabbrüche nach § 218a Abs. 2 StGB gelten, bei denen der Fetus bereits lebensfähig ist.

IV. Regelung durch Gesetz

1. Parlamentarischer Gesetzgeber

Die Frage, ob die Einführung einer Beratungspflicht nebst Bedenkzeit durch den parlamentarischen Gesetzgeber erfolgen muss oder ob er seine Zuständigkeit delegieren darf, richtet sich nach der Wesentlichkeitstheorie des BVerfG. Nach der Wesentlichkeitstheorie müssen wesentliche Grundentscheidungen in unserem Staat durch den parlamentarischen Gesetzgeber getroffen werden.

Die Ergänzung des § 218a StGB um eine Beratungspflicht nebst Bedenkzeit bei Spätabbrüchen berührt den wichtigsten Schutzauftrag des Staates, nämlich den Auftrag, die Würde des Menschen zu achten und zu schützen. Durch die Einführung einer Beratungspflicht nebst Bedenkzeit sollen ungeborenes menschliches Leben und werdende Mütter vor übereilten Entscheidungen geschützt werden. Die Einführung einer Beratungspflicht nebst Bedenkzeit ist damit eine wesentliche Grundentscheidung unserer Gesellschaft. Deshalb ist sie durch den parlamentarischen Gesetzgeber zu normieren.

2. Ärztekammern und/oder Gemeinsamer Bundesausschuss

⁹ Siehe Fußnote 4.

Die Normierung der Beratungspflicht nebst Bedenkzeit bei Spätabbrüchen muss also durch Gesetz erfolgen. Eine Regelung durch die Bundesärztekammer/Landesärztekammern und/oder durch den Gemeinsamen Bundesausschuss – wie in BT-Drucksache 15/4148 vorgeschlagen¹⁰ - entspricht nicht den verfassungsrechtlichen Vorgaben.

Das Parlament trägt in unserem demokratischen Rechtsstaat die Verantwortung für wesentliche Grundentscheidungen unserer Gesellschaft. Es darf sich dieser Verantwortung nicht dadurch entziehen, dass es die Regelung wesentlicher Fragen an andere Stellen delegiert. Wesentliche Grundentscheidungen unseres Staates sind vom Parlament zu treffen, selbst wenn die Gefahr besteht, dadurch an Wählergunst zu verlieren. Diese Erwägungen schließen eine Ermächtigung der Bundes- und der Landesärztekammern und/oder des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Normierung der Beratungspflicht nebst Bedenkzeit bei Spätabbrüchen aus.

Abgesehen von diesen verfassungsrechtlichen Vorgaben ist der Vorschlag, die Ärztekammern mit der Einführung einer Beratungspflicht nebst Bedenkzeit zu beauftragen, auch ungeeignet. Denn Bundes- und Landesärztekammern können Regelungen nur für die Ärzteschaft treffen. Sie können jedoch keine Regelungen mit verbindlicher Wirkung für „Dritte“ treffen. Eine verbindliche Pflicht der Schwangeren, sich bei Spätabbrüchen vorab beraten zu lassen, können die Ärztekammern daher nicht einführen.

Für den Gemeinsamen Bundesausschuss gilt Entsprechendes. In Rechtsprechung und Rechtswissenschaft ist höchst umstritten, ob der Gemeinsame Bundesausschuss überhaupt eine Normsetzungsbefugnis gegenüber den Versicherten hat.¹¹ Dieser Streit ist bislang nicht entschieden. Es ist aber ein entsprechendes Verfahren beim BVerfG anhängig.¹²

Hinzu kommt, dass der Gemeinsame Bundesausschuss ein Gremium der gesetzlichen Krankenversicherung ist. Seine Aufgaben sind auf die gesetzliche Krankenversicherung beschränkt. Eine ergänzende Regelung zu § 218a StGB gehört damit nicht in seinen Zuständigkeitsbereich. Überdies betreffen die Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses nur die gesetzlich krankenversicherten Frauen, also nur die Frauen, die in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert sind. Eine Regelung durch den Gemeinsamen Bundesausschuss wäre also nicht flächendeckend. Sie würde nur knapp 90 % der bundesdeutschen Frauen erfassen.

V. Abschaffung des Schadensersatzanspruches „Kind als Schaden“ durch Gesetz

1. „Schadensquelle“ Kind

Der zivilrechtliche Schadensersatzanspruch „Kind als Schaden“ sollte in vollem Umfang abgeschafft werden, und zwar durch Gesetz.

¹⁰ SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN.

¹¹ Vgl. hierzu: Schimmelpfeng-Schütte „Richtlinienggebung durch den Bundesausschuss der Ärzte und Krankenkassen und demokratische Legitimation“ in Neue Zeitschrift für Sozialrecht 1999, 530 ff.

¹² Az.: 1 BvR 347/98.

Eine Beschränkung der Haftungsfälle auf grobe Fahrlässigkeit¹³ reicht nicht aus, um die Lebenswürde der ungeborenen Kinder so zu schützen, wie es nach Art. 1 Abs. 1 GG geboten ist. Damit werden Schadensersatzprozesse nicht vermieden. Die Prozesse werden nach wie vor geführt werden und zusätzlich noch um die Frage gehen, ob dem Arzt/der Ärztin bei fehlerhaftem Verhalten nur leichte oder aber grobe Fahrlässigkeit vorzuwerfen ist. Das wird dazu führen, dass es auch in Zukunft bei einer defensiven Medizin (Befürwortung von Abtreibungen und Tötung des lebensfähigen Fetus im Mutterleib) bleibt.

Die Abschaffung des Schadensersatzanspruches „Kind als Schaden“ steht mit der Rechtsprechung des 2. Senats des BVerfG in Einklang. Er hat in seinem Urteil vom 28. 5. 1993 überzeugend begründet, warum die Existenz eines Kindes keine „Schadensquelle“ sein und damit ein Schadensersatzanspruch von vornherein nicht entstehen kann. Das Leben eines Kindes und der lebensnotwendige Unterhalt für dieses Kind können allenfalls abstrakt, d.h. denklogisch, nicht aber in der Realität voneinander getrennt werden. Deshalb ist die Argumentation des 1. Senats des BVerfG im Beschluss vom 12. 11. 1997 - die personale Anerkennung eines Kindes lasse sich von der Unterhaltspflicht durch die Eltern trennen - nicht überzeugend. In der Öffentlichkeit stößt diese Ansicht daher nach wie vor auf Unverständnis und entfacht bei entsprechenden Urteilen immer wieder Diskussionen in der Presse.

2. Verstoß gegen den Gleichbehandlungsgrundsatz

Neben den verfassungsrechtlichen Argumenten führt die Zuerkennung von Schadensersatzansprüchen im „Schadensfall Kind“ auch zu Ungleichbehandlungen nach Art. 3 Abs. 1 GG.

Nach der zivilgerichtlichen Rechtsprechung hat lediglich diejenige Mutter einen Schadensersatzanspruch auf Unterhalt für ihr Kind, die bei korrektem ärztlichen Verhalten zur Abtreibung bereit gewesen wäre. Dagegen geht eine Mutter in entsprechender Lage leer aus, wenn sie aus Gewissensgründen nie einen Schwangerschaftsabbruch durchgeführt hätte. Es sind jedoch keine sachlichen Gründe erkennbar, die es rechtfertigen würden, die Mutter besser zu behandeln, die abgetrieben hätte, als diejenige, die zu einer Abtreibung nicht bereit gewesen wäre. Eine Entscheidung zugunsten des Lebens eines Kindes – also in vollem Einklang mit Art. 1 Abs. 1 GG – kann nicht weniger wert sein als eine Entscheidung für die Ausnahme von Art. 1 Abs. 1 GG, d.h. für einen Schwangerschaftsabbruch nach § 218a Abs. 2 StGB.

Hinzu kommt die fehlende Chance für einen Arzt/eine Ärztin, den pränatalen ärztlichen Fehler wieder gut zu machen. Erkennt der Arzt/die Ärztin nämlich bei der Geburt des Kindes, dass die Beratung falsch war, muss er/sie selbstverständlich gleichwohl alles tun, um das ungewollte behinderte Kind am Leben zu erhalten. Überspitzt ausgedrückt: Der Arzt/die Ärztin muss alles tun, damit er/sie einem lebenslangen Schadensersatzanspruch ausgesetzt ist.

Die Notwendigkeit von Sanktionen bei pränataler ärztlicher Pflichtverletzung (Ahndung von ärztlichem „Pfusch“) steht der Abschaffung des Schadensersatzanspruches „Kind als Schaden“ nicht entgegen. Sanktionen können

¹³ So der CDU/CSU-Vorschlag, vgl. BT-Drucks. 15/3948 S. 4.

durch öffentliches Recht (z.B. durch ärztliches Berufsrecht) erfolgen. Geldbußen, die in berufsrechtlichen Verfahren verhängt werden, könnten einem „Pränatalen Hilfsfonds“ zugute kommen. Das würde den spezial- und generalpräventiven Erfordernissen hinreichend Rechnung tragen.

VI. Pränataler Hilfsfonds

In Deutschland sollte ein „Pränataler Hilfsfonds“ geschaffen werden. Er sollte entweder vom Staat oder von einer nichtstaatlichen Einrichtung mit staatlicher Förderung errichtet werden und allen Müttern/Eltern mit pränatal geschädigten Kindern Unterstützung leisten.¹⁴ Ein derartiger Fonds könnte die gerechte Gleichbehandlung aller Mütter/Eltern mit pränatal behinderten Kindern verwirklichen. Der Fonds würde dazu beitragen, den Frauen die Entscheidung für ein Kind zu erleichtern. Denn Frauen müssen die Gewißheit haben, als Mütter von unserer Gesellschaft getragen zu werden – auch und gerade dann, wenn sie ein behindertes Kind erwarten. Sie sind es, die durch lebenslangen Einsatz demonstrieren, dass in unserem Staat die Würde eines jeden Menschen tatsächlich das höchste Gut unserer Gesellschaft ist.

Der „Pränatale Hilfsfonds“, wie er hier vorgeschlagen wird, hat mit dem Schadensersatzanspruch „Kind als Schaden“ nichts gemein. Die Unterstützung durch den „Pränatalen Hilfsfonds“ soll gerade nicht von der Frage abhängen, ob Arztfehler vorliegen und ob die Mutter an sich zum Schwangerschaftsabbruch bereit gewesen wäre. Es kommt allein auf die Tatsache an, dass ein pränatal geschädigtes Kind zu versorgen ist.

Die Errichtung eines „Pränatalen Hilfsfonds“ bereitet keine Schwierigkeiten. Der Gesetzgeber hat anlässlich der Flutkatastrophe in Sachsen spontan und problemlos in Art. 5 des Flutopfersolidaritätsgesetzes vom 19. 9. 2002¹⁵ das Aufbauhilfsfondsgesetz erlassen. Nach § 1 dieses Gesetzes hat der Bund einen nationalen Solidaritätsfonds „Aufbauhilfe“ als Sondervermögen des Bundes errichtet. So, wie für die Flutopfer, kann ein entsprechender Fonds auch für Mütter/Eltern von pränatal geschädigten Kindern errichtet werden.

Trotz knapper Kasse sollte sich der Staat zur Errichtung des „Pränatalen Hilfsfonds“ im Interesse eines gerechten Familienleistungsausgleichs entschließen.

VII. Zusammenfassung

- Die Schutzpflicht des Staates für das geborene Leben und für die Schwangeren erfordert bei Spätabtreibungen die Einführung einer Beratungspflicht nebst Bedenkzeit.

¹⁴ Vgl. zur Idee einer Fonds-Lösung: Schimmelpfeng-Schütte „Pränataler Hilfsfonds statt Schadensfall Kind“ in *Medizinrecht* 2003, 401 ff. sowie Schimmelpfeng-Schütte „Ein Kind kann kein Schaden sein“ in *Süddeutsche Zeitung* vom 29. 11. 2004 S. 2.; vgl. auch Schlussbericht der Enquete-Kommission „Recht und Ethik in der modernen Medizin“ vom 14. 5. 2002 in BT-Drucks. 14/9020 S. 82.

¹⁵ Gesetz zur Änderung steuerrechtlicher Vorschriften und zur Errichtung eines Fonds „Aufbauhilfe“ (Flutopfersolidaritätsgesetz) vom 19. 9. 2002 (BGBl. I 3651).

- Sie ist durch Gesetz und nicht durch Bundes- und Landesärztekammern und/oder den Gemeinsamen Bundesausschuss zu normieren.
- Der zivilrechtliche Schadensersatzanspruch „Kind als Schaden“ sollte durch Gesetz abgeschafft werden.
- Es sollte ein „Pränataler Hilfsfonds“ als Familienleistungsausgleich errichtet werden, der Mütter/Eltern mit pränatal geschädigten Kindern unterstützt.