

Spätabtreibungen und Strafrecht

Die strafrechtliche Bewertung von Abtreibungen ergibt sich aus den §§ 218 bis 219b Strafgesetzbuch (StGB). Primäres Ziel dieser Vorschriften zu Schwangerschaftsabbrüchen ist der Schutz des Lebens ungeborener Menschen. Weiteres Schutzgut ist die Gesundheit und Entscheidungsfreiheit der Schwangeren. Im Fokus der derzeitigen politischen Diskussion stehen **Spätabtreibungen** (vgl. BT-Drs. 16/11106, 16/11330, 16/11342, 16/11347). Diesen Begriff kennt das StGB nicht. Im Allgemeinen wird unter einer Spätabtreibung ein Schwangerschaftsabbruch ab der 23. Schwangerschaftswoche verstanden. Vertreten wird auch die Auffassung, dass eine Spätabtreibung bereits bei einem Abbruch ab der 20. Schwangerschaftswoche vorliege, da ein Embryo ab diesem Zeitpunkt auch außerhalb des Mutterleibes überlebensfähig sein könne. Angaben des Statistischen Bundesamtes zufolge wurden für das Jahr 2007 insgesamt 116.871 Schwangerschaftsabbrüche gemeldet. Bei 229 dieser Abbrüche handelte es sich um Spätabtreibungen ab der 23. Schwangerschaftswoche.

Die abgestufte Systematik des Strafgesetzbuches

Grundsätzlich werden Schwangerschaftsabbrüche strafrechtlich missbilligt und entsprechend sanktioniert (§ 218 StGB). In einem abgestuften System nimmt das StGB jedoch bestimmte Konstellationen in unterschiedlichem Umfang von der Strafbarkeit aus (§ 218a StGB):

- So ist nach dem Wortlaut des StGB bereits das **Tatunrecht** eines Schwangerschaftsabbruches nach dem sogenannten **Beratungs- oder Fristenmodell** nicht verwirklicht, wenn die Schwangere den Abbruch verlangt und durch eine Bescheinigung nachgewiesen hat, dass sie sich mindestens drei Tage vor dem Eingriff von einer anerkannten Beratungsstelle hat beraten lassen und die Schwangerschaft innerhalb von **12 Wochen** nach der Empfängnis durch einen Arzt abgebrochen wird (§ 218a Abs. 1 StGB). Die Modalitäten der – für die Straffreiheit erforderlichen – Beratung sind im Einzelnen im Schwangerschaftskonfliktgesetz (SchKG) geregelt (§ 219 StGB).
- Nicht **rechtswidrig** ist ein mit Einwilligung der Schwangeren durch einen Arzt durchgeführter Schwangerschaftsabbruch, wenn dringende Gründe für die Annahme sprechen, dass die Schwangerschaft auf einer Sexualstraftat beruht und seit der Empfängnis nicht mehr als **12 Wochen** vergangen sind (**kriminologische Indikation**, § 218a Abs. 3 StGB).
- Zwar rechtswidrig, aber nur für die Schwangere **straffrei** ist auch ein Schwangerschaftsabbruch, der **bis zur 22. Woche** erfolgt, wenn der von einem Arzt vorgenommene Abbruch **nach Beratung** gemäß dem SchKG erfolgt (§ 218a Abs. 4 S. 1 StGB). Da aufgrund der Rechtswidrigkeit eines solchen Abbruches sämtliche Beteiligten außer der Schwangeren einem erheblichen Strafbarkeitsrisiko ausgesetzt sind, kommt dieser noch aus dem Jahr 1976 stammenden Variante in praxi mutmaßlich eine geringe Bedeutung zu.
- Ein Schwangerschaftsabbruch ist schließlich auch dann nicht **rechtswidrig**, wenn der mit Einwilligung der Schwangeren von einem Arzt vorgenommene Abbruch unter Berücksichtigung der Lebensverhältnisse der Schwangeren nach ärztlicher Erkenntnis angezeigt ist, um eine Gefahr für das Leben oder eine schwerwiegende Gefahr für die Gesundheit der Schwan-

geren abzuwenden und die Gefahr nicht auf eine andere zumutbare Weise abgewendet werden kann (**medizinische Indikation**, § 218a Abs. 2 StGB). Auch erhebliche psychische Belastungen im Zusammenhang mit der Schwangerschaft können Grundlage für eine solche medizinische Indikation sein, wenn sie als schwerwiegende Beeinträchtigung des seelischen Gesundheitszustandes aufzufassen sind. Eine bestimmte Frist ist hier ebenso wenig vorgesehen wie eine Beratungspflicht.

Spätabtreibungen

Wie sich aus der dargestellten Systematik des StGB ergibt, kann eine Straffreiheit bei einer Spätabtreibung (also ab der 23. Woche) nach dem geltenden Recht allein auf eine **medizinische Indikation** gestützt werden. Daraus aber folgt, dass im Fall einer Spätabtreibung keine formalisierte Beratungspflicht besteht. Dies könnte insofern widersprüchlich erscheinen, als bei den anderen in § 218a StGB genannten Modalitäten der Eingriff früher, nämlich bis zur 12. bzw. 22. Woche geschehen wird und hier eine Beratung grundsätzlich erforderlich ist (§ 218a Abs. 1, 4 StGB). Der Gesetzgeber hat jedoch auch bei Neufassung des § 218a StGB im Jahr 1995 weiterhin bewusst auf ein formalisiertes Beratungserfordernis bei der medizinischen Indikation verzichtet, zumal sich diese Fälle von den anderen Modalitäten eben dadurch unterscheiden, dass hier ein schwerwiegender medizinischer Grund vorliegen muss – während in den anderen Fällen Schwangere und Kind völlig gesund sein können und trotzdem ein Abbruch erfolgt.

Bei dem Verzicht auf das Beratungserfordernis wurde im Rahmen der damaligen Gesetzgebung auch die Problematik des Schwangerschaftsabbruchs aufgrund gesundheitlicher Probleme des Embryos und daraus resultierender schwerer Gesundheitsgefährdungen der Schwangeren gesehen – dieser spezielle Fall war vor der Neufassung als Unterfall der medizinischen Indikation explizit als so genannte **embryopathische Indikation** geregelt und nur bis zur 22. Woche zulässig (§ 218a Abs. 2 Nr. 1, Abs. 3 StGB alter Fassung). Die embryopathische Indikation wurde aus dem Gesetz gestrichen, um das Missverständnis zu verhindern, eine zu erwartende Behinderung eines Kindes sei als solche ein hinreichender Grund für einen Abbruch – denn stets war die Gesundheitsbeeinträchtigung der Schwangeren der erhebliche Faktor. Indem die embryopathische Indikation demgemäß mit der Neufassung in der medizinischen Indikation aufging, entfielen auch das für die embryopathische Indikation normierte formalisierte Beratungserfordernis und die Fristenbeschränkung. Im Rahmen der Gesetzesberatungen wurde die Entbehrlichkeit des Beratungserfordernisses bei Schädigungen des Embryos damit begründet, es sei „davon auszugehen, dass in Fällen der embryopathischen Indikation die sinnvolle Beratung über die Möglichkeiten des Lebens mit dem Kind unter Berücksichtigung der konkret zu erwartenden Schädigung in aller Regel von den Eltern freiwillig wahrgenommen wird, wenn sie erfahren, dass das erwünschte Kind voraussichtlich geschädigt sein wird“ (Gesetzesentwurf der CDU/CSU vom 24. Januar 1995, BT-Drs. 13/285, S. 18).

Gegenstand der aktuellen Diskussion

Änderungen des StGB sind der aktuellen Diskussion zufolge nicht geplant. Soweit Gesetzesänderungen vorgeschlagen werden, sollen sich diese auf das SchKG beschränken. Weitgehende Einigkeit scheint dahingehend zu bestehen, dass das **Beratungsangebot** für die betroffenen Eltern speziell für Fälle der medizinischen Indikation in Verbindung mit Schäden des Embryos/Kindes intensiviert beziehungsweise verbessert werden soll. Zum Teil wird eine formalisierte Beratungspflicht befürwortet, deren Verletzung eine bußgeldbewehrte Ordnungswidrigkeit darstellen soll. Das Plenum des Deutschen Bundestags beabsichtigt, sich am 18. Dezember 2008 mit der Thematik befassen.

Quellen:

- Statistisches Bundesamt Deutschland, Statistik über Schwangerschaftsabbrüche in Deutschland, abrufbar unter: <http://www.destatis.de/jetspeed/portal/cms/Sites/destatis/Internet/DE/Navigation/Statistiken/Gesundheit/Schwangerschaftsabbrueche/Schwangerschaftsabbrueche.psm1> (Stand: Dezember 2008).
- Schönke/Schröder/Eser, Strafgesetzbuch Kommentar, 27. Auflage 2006, §§ 218 ff.
- Gropf in: Münchener Kommentar zum StGB, Band 3, 1. Auflage 2003, §§ 218 ff.
- Deutsch, „Die Spätabtreibung als juristisches Problem“, Zeitschrift für Rechtspolitik (ZRP) 2003, S. 332.
- Hoerster und Rüttgers, Zulässigkeit von Spätabtreibungen? Pro und Contra, ZRP 2007, S. 71.

Verfasser: RR z.A. Dr. Roman Trips-Hebert, RRef. Antje Prantz
Fachbereich WD 7, Zivil-, Straf- und Verfahrensrecht, Umweltschutzrecht, Verkehr, Bau und Stadtentwicklung