

Kleine Anfrage

der Abgeordneten Gyde Jensen, Alexander Graf Lambsdorff, Renata Alt, Jens Beeck, Nicola Beer, Dr. Jens Brandenburg (Rhein-Neckar), Mario Brandenburg (Südpfalz), Britta Katharina Dassler, Hartmut Ebbing, Dr. Marcus Faber, Daniel Föst, Otto Fricke, Katrin Helling-Plahr, Markus Herbrand, Katja Hessel, Reinhard Houben, Ulla Ihnen, Olaf in der Beek, Alexander Müller, Roman Müller-Böhm, Dr. Wieland Schinnenburg, Matthias Seestern-Pauly, Judith Skudelny, Katja Suding, Stephan Thomae, Nicole Westig, Katharina Willkomm und der Fraktion der FDP

Evaluation des § 219a des Strafgesetzbuchs

Spätestens seit dem Strafverfahren gegen eine Gießener Gynäkologin, die auf ihrer Website darauf hingewiesen hat, dass sie Schwangerschaftsabbrüche durchführt, wird öffentlich wieder über § 219a des Strafgesetzbuchs (StGB) diskutiert. Das Hauptargument der Befürworter der Norm ist die Annahme eines Zusammenhangs zwischen dem Zugang zu Informationen über Schwangerschaftsabbrüche und die Kommerzialisierung von Schwangerschaftsabbrüchen. Damit wird das Argument der damaligen Gesetzesbegründung aus dem Jahr 1974 wieder aufgegriffen (Erster Bericht des Sonderausschusses vom 24. April 1974, Bundestagsdrucksache 7/1981 (neu), S. 17), ohne dass diese auf empirische Erkenntnisse zum o. g. Zusammenhang gestützt werden. So stellen Vertreter der die Bundesregierung tragenden Fraktionen von CDU, CSU und SPD einen Zusammenhang fest zwischen dem Fortbestehen des § 219a StGB und dem Erfüllen des Schutzauftrags für das ungeborene Leben bzw. halten das Informationsverbot für Ärzte gemäß § 219a StGB für einen unverzichtbaren Bestandteil innerhalb des Schutzkonzepts für das ungeborene Kind (www.zeit.de/gesellschaft/zeitgeschehen/2018-10/paragraf-219a-union-spd-werbeverbot-schwangerschaftsabbrueche-gesetz). Am Beispiel der Stadtstaaten Berlin, Bremen oder Hamburg wird aus Sicht der Fragesteller deutlich, dass aktuell auf kommunaler Ebene der Handlungsbedarf erkannt wurde und deshalb Informationsmöglichkeiten, unabhängig von der Bundesregierung, geschaffen werden. So listen die Stadtstaaten Hamburg und Berlin Ärzte und Ärztinnen auf, die Abbrüche vornehmen (www.hamburg.de/contentblob/4242250/272b866a4431174c124b894c48c1d524/data/liste-praxiseinrichtungen-schwangerschaftsabbrueche.pdf; www.berlin.de/sen/gesundheit/themen/schwangerschaft-und-kindergesundheit/schwangerschaft-und-familienplanung/schwangerschaftskonfliktberatung/arztpraxen-fuer-schwangerschaftsabbrueche/).

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Gibt es nach Erkenntnissen der Bundesregierung einen Zusammenhang zwischen dem Bestehen von § 219a StGB und der Häufigkeit von Schwangerschaftsabbrüchen?

Auf welches Datenmaterial stützt die Bundesregierung ihre Beurteilung, und mit welcher Methodik wurde ein etwaiger Zusammenhang zwischen dem Bestehen von § 219a StGB und der Häufigkeit von Schwangerschaftsabbrüchen erforscht?

2. Falls Frage 1 dahingehend beantwortet wurde, dass keine methodische Überprüfung stattfand, aus welchem Grund wurden nach Kenntnis der Bundesregierung in der Vergangenheit noch keine Studien oder Evaluierungen durchgeführt?
3. Welche statistischen, rechtswissenschaftlichen oder rechtsökonomischen Bemühungen unternimmt die Bundesregierung, um die Wirkungen und Zusammenhänge des § 219a StGB zu erforschen (bitte die Fundstellen zu etwaig bestehenden bzw. veröffentlichten Ergebnissen oder zur Methodologie der statistischen, rechtswissenschaftlichen oder rechtsökonomischen Bemühungen angeben)?
4. Über welches statistische Zahlenmaterial aus anderen Staaten, in denen sachliche Informationen auch durch behandelnde Ärzte einer breiten Öffentlichkeit gegenüber bereitgestellt werden dürfen, verfügt die Bundesregierung?

Konnte hier ein statistischer Zusammenhang zwischen der Information durch behandelnde Ärzte und der Zunahme von Schwangerschaftsabbrüchen und/oder einer Kommerzialisierung von Schwangerschaftsabbrüchen festgestellt werden?

Wenn ja, welcher?

5. Sollten der Bundesregierung keine Zahlen vorliegen zu den Fragen 3 und 4, welches Zahlenmaterial liegt der Bundesregierung vor, auf das die Bundesregierung die Begründung der Notwendigkeit des § 219a StGB stützt?
6. Welche Anbieter von Verzeichnissen mit Ärztelisten, die Schwangerschaftsabbrüche vornehmen, gibt es nach Kenntnis der Bundesregierung bundesweit (bitte nach Bundesländern aufschlüsseln)?
7. Welche Einflussmöglichkeiten hat die Bundesregierung auf die Bundesländer bezüglich solcher Verzeichnisse?
Wie nutzt sie die Einflussmöglichkeiten?
8. Welche eigenen Maßnahmen über das Veröffentlichen von Listen über Ärzte und Ärztinnen durch Kommunen im Rahmen kommunaler Selbstverwaltung hinaus ergreift die Bundesregierung zur unabhängigen Aufklärung über Anbieter von Schwangerschaftsabbrüchen?
9. Welche Informationen stellt das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend öffentlich zugänglich über behandelnde Ärzte und Ärztinnen bereit, die Schwangerschaftsabbrüche durchführen?
10. Welche Informationen stellt das Bundesministerium für Gesundheit öffentlich zugänglich über behandelnde Ärzte und Ärztinnen bereit, die Schwangerschaftsabbrüche durchführen?

11. Sollten die Fragen 8 bis 10 dahingehend beantwortet werden, dass seitens der beiden Bundesministerien keine Informationen über behandelnde Ärzte angeboten werden, plant die Bundesregierung, öffentlich zugängliche Informationen über behandelnde Ärzte, die Schwangerschaftsabbrüche durchführen, bereitzustellen?

12. Wie viele Ermittlungsverfahren gab es nach Kenntnis der Bundesregierung seit der Einführung des § 219a StGB 2000, aufgeschlüsselt nach Bundesländern?
13. Wie viele Strafanzeigen gab es nach Kenntnis der Bundesregierung insgesamt in dem genannten Zeitraum (bitte nach Jahr aufschlüsseln), die auf § 219a StGB zielen?
14. Wie viele Ermittlungsverfahren wurden nach Kenntnis der Bundesregierung in demselben Zeitraum von Amts wegen eingeleitet, d. h. ohne dass dem Ermittlungsverfahren eine Strafanzeige vorausging?
15. Sollte die Frage 14 dahingehend beantwortet werden, dass von Amts wegen kein Ermittlungsverfahren eingeleitet wurde, wie erklärt sich die Bundesregierung, dass die Ermittlungsbehörden bei potentiellen, öffentlichen Straftaten gemäß § 219a StGB nicht proaktiv tätig werden?
16. Wie wurden die Ermittlungsverfahren, aufgeschlüsselt nach Bundesländern und Arten der Beendigung, nach Kenntnis der Bundesregierung beendet, d. h. wie häufig gab es infolge eines Ermittlungsverfahrens Einstellungsverfügungen, Strafbefehle, Einstellungen des Strafverfahrens gegen Auflage, Strafverfahren mit Hauptverhandlung, die in einer Verurteilung endeten, und Strafverfahren mit einer Hauptverhandlung, die in einem Freispruch endeten, und wie häufig wurde das Strafverfahren anderweitig beendet (bitte nach Bundesländern und Arten der Verfahrensbeendigung aufschlüsseln)?
17. Wie hat sich die Anzahl an Anzeigen nach Kenntnis der Bundesregierung in den letzten Jahren nominal und prozentual entwickelt?
18. Wie hat sich die Zahl der Ärzte, die Schwangerschaftsabbrüche durchführen, nach Kenntnis der Bundesregierung in den letzten 15 Jahren verändert (bitte nach Bundesland aufschlüsseln)?
19. Gibt es nach Erkenntnissen der Bundesregierung einen statistischen Zusammenhang zwischen Aktivitäten von Abtreibungsgegnern und der zahlenmäßigen Entwicklung der durchführenden Ärzte?
20. Welche Möglichkeiten haben behandelnde Ärzte und Ärztinnen aus Sicht der Bundesregierung, selbst darauf hinzuweisen, dass sie einen Schwangerschaftsabbruch durchführen, ohne den Straftatbestand des § 219a StGB zu erfüllen?

Berlin, den 20. November 2018

Christian Lindner und Fraktion

