

VR-05 Es ist an der Zeit: Selbstbestimmung gesetzlich verankern (V-16, V-100 geeint)

Antragsteller*in: Ricarda Lang u.a. sowie Pauline-Sophie Dittmann u.a. (KV Schwäbisch-Gmünd / KV Tübingen)

Tagesordnungspunkt: VR Im V-Ranking priorisierte Anträge

Antragstext

1 Die Selbstbestimmung über den eigenen Körper ist ein Grundrecht, das für alle
2 gelten muss. Dazu gehört das Recht auf Zugang zu sicheren und legalen
3 Schwangerschaftsabbrüchen. Das ist seit jeher die Position von Bündnis 90/ Die
4 Grünen. Schwangere brauchen für diese Entscheidung gute Beratungs- und
5 Versorgungsstrukturen, die sie unterstützen, und keine Bevormundung,
6 Stigmatisierung oder Drohungen mit dem Strafrecht. Die aktuelle Regelung von
7 1995 steht, seit sie verabschiedet wurde, zu Recht in der Kritik, denn sie ist
8 und war nie ein guter Kompromiss. Es gab nie eine ernsthafte Abwägung zwischen
9 dem Schutz ungeborenen Lebens und dem Recht der Frau auf Selbstbestimmung über
10 ihren eigenen Körper. Diese Regelung hat Frauen stigmatisiert und die
11 Versorgungslage verschlechtert, da sie zum Beispiel verhindert, dass der
12 Eingriff in der medizinischen Ausbildung gelehrt wird. Bis heute beschneidet sie
13 die Selbstbestimmung von Frauen und sorgt für Stigmatisierung und Druck in einer
14 für manche ohnehin belastenden Situation. Mit ihr wurde zudem die Chance vertan,
15 nach der Wiedervereinigung zu einer guten Neuregelung zu kommen. Für die Frauen
16 in Ostdeutschland bedeutete das - nach einer Fristenlösung in der DDR - einen
17 enormen Rückschritt. Zu diesem Schluss kommt auch die unabhängige Kommission,
18 die von der Bundesregierung eingesetzt und mit Wissenschaftler*innen aus unter
19 anderem Medizin, Psychologie, Ethik und Recht besetzt war. Sie empfiehlt in
20 ihrem Bericht zur Reform des §218 StGB zum einen, dass Schwangerschaftsabbrüche
21 innerhalb der ersten zwölf Wochen erlaubt werden sollten. Zum anderen betont sie
22 die Wichtigkeit der Prävention, damit es gar nicht erst zu ungewollten
23 Schwangerschaften kommt. Staat und Gesellschaft müssen dafür sorgen, dass Frauen
24 in dieser Situation eine gute wohnortnahe und vielfältige Versorgungslage
25 vorfinden, zum einen was die Einrichtungen betrifft, die die Abbrüche vornehmen,
26 aber auch was die Beratungsstellen betrifft. Die Entkriminalisierung von
27 sicheren und selbstbestimmten Schwangerschaftsabbrüchen ist die Voraussetzung
28 für eine gute reproduktive Gesundheitsversorgung. Jetzt gilt es, diese
29 eindeutigen Ergebnisse schnellstmöglich umzusetzen.

30 Aufklärung und Präventionsarbeit

31 Dazu gehören eine umfassende Sexualaufklärung, Schulungen und Beratungen.
32 Ärztlich verordnete Verhütungsmittel sollten kostenfrei und Teil des GKV
33 Leistungskatalogs sein.

34 Eine Fristenregelung für Schwangerschaftsabbrüche außerhalb des
35 Strafgesetzbuches verankern und Abbrüche in der Frühphase (12 Wochen)
36 legalisieren

37 Zudem muss sichergestellt werden, dass es ausreichend Einrichtungen gibt, die
38 diesen Eingriff mit der von der Frau gewünschten Methode vornehmen können. Die
39 Krankenkassen sollen die Kosten für diese Eingriffe übernehmen und der Eingriff
40 soll nach der Legalisierung Teil des Leistungskatalogs werden.

- 41 Die derzeitige Beratungspflicht in ein Recht auf Beratung umwandeln
- 42 Ungewollt schwangere Frauen müssen bei Bedarf auf ein umfangreiches, gut
43 erreichbares und plurales Beratungsangebot zurückgreifen können. Eine
44 Beratungspflicht innerhalb einer Wartezeit vor der Durchführung des
45 Schwangerschaftsabbruches ist aber das Gegenteil von Selbstbestimmung. Anstelle
46 einer Pflichtberatung für ungewollt Schwangere setzen wir uns für ein Recht auf
47 eine freiwillige und kostenfreie Beratung im Schwangerschaftskonflikt ein.
- 48 Die Versorgung durch eine verbesserte Ausbildung und Weiterbildung von
49 Ärzt*innen verbessern
- 50 Schwangerschaftsabbrüche sind der häufigste gynäkologische Eingriff. Deshalb
51 muss das praktische Erlernen von allen Methoden des Schwangerschaftsabbruchs als
52 fester Bestandteil der fachärztlichen Weiterbildung zur Frauenheilkunde und
53 Geburtshilfe gehören. Über alle weiteren Punkte, die der Bericht in das Ermessen
54 des Gesetzgebers gestellt hat, werden wir als Gesellschaft und auch im Parlament
55 miteinander ins Gespräch gehen müssen. Unsere Position ist dabei klar – für
56 Selbstbestimmung und gegen Bevormundung. Wir wollen diese Diskussion aber nicht
57 gegeneinander, sondern miteinander führen in einem Austausch über Generationen
58 und über Parteigrenzen hinweg. Jetzt gilt es jedoch, die Chance auf eine neue
59 Regelung zu nutzen.
- 60 Es geht um die Würde und Freiheit von Frauen.

weitere Antragsteller*innen

Emily May Büning (KV Hamburg-Eimsbüttel); Mareike Engels (KV Hamburg-Altona); Julia Woller (KV Köln); Aminata Touré (KV Neumünster); Lucie Hammecke (KV Dresden); Bahar Haghanipour (KV Berlin-Kreisfrei); Anna Gallina (KV Hamburg-Eimsbüttel); Katja Meier (KV Meißen); Madeleine Henfling (KV Ilm-Kreis); Ulle Schauws (KV Krefeld); Josefine Paul (KV Münster); Denise Loop (KV Dithmarschen); Maria Klein-Schmeink (KV Münster); Lisa Paus (KV Berlin-Charlottenburg/Wilmersdorf); Annalena Baerbock (KV Potsdam); Christina Klenner (KV Essen); Alexandra Geese (KV Bonn); Anja Boenke (KV Leverkusen); René Adiyaman (KV Ennepe-Ruhr); sowie 356 weitere Antragsteller*innen, die online auf Antragsgrün eingesehen werden können.