



Bundesministerium
für Familie, Senioren, Frauen
und Jugend

Schwangerschafts- beratung § 218

Informationen über das Schwangerschaftskonfliktgesetz
und gesetzliche Regelungen im Kontext des § 218 Strafgesetzbuch

Schwangerschafts- beratung § 218

**Informationen über
das Schwangerschaftskonfliktgesetz
und gesetzliche Regelungen im Kontext
des § 218 Strafgesetzbuch**

Inhalt

Einleitung	7
I. Was sehen die gesetzlichen Regelungen im Einzelnen vor?	9
Die strafrechtlichen Rahmenbedingungen	9
– Beratungsregelung	9
– Indikationen	10
– Weitergehende Straflosigkeit der Schwangeren	10
– Strafbarkeit anderer Personen	11
– Ärztliche Pflichten	11
Was beinhaltet die Schwangerschaftskonfliktberatung bei einem Abbruch nach Beratungsregelung?	12
– Zur Durchführung der Schwangerschaftskonfliktberatung	13
– Schwangerschaftskonfliktberatungsstellen	14
Was beinhaltet die Schwangerschaftsberatung bei einem Abbruch nach medizinischer Indikation?	16
– Beratung nach Mitteilung eines auffälligen Befunds	17
– Beratung bei rein mütterlicher medizinischer Indikation (kein auffälliger Befund)	20
– Berechnung der Bedenkzeit	21
– Ordnungswidrigkeiten	21
Wo kann ein Schwangerschaftsabbruch vorgenommen werden?	21

Wer trägt die Kosten eines Schwangerschaftsabbruchs?	22
Was beinhaltet die Bundesstatistik über Schwangerschaftsabbrüche?	24
Was beinhaltet die allgemeine Schwangerschaftsberatung?	25
Was beinhaltet das Angebot der vertraulichen Geburt?	27
II. Gesetzliche Regelungen	30
– Strafgesetzbuch (StGB) in Auszügen	30
– Gesetz zur Vermeidung und Bewältigung von Schwangerschaftskonflikten (Schwangerschaftskonfliktgesetz – SchKG)	34
– Gesetz über genetische Untersuchungen bei Menschen (Gendiagnostikgesetz – GenDG in Auszügen)	48
III. Adressen	54
IV. Informationen zum Bestellen	56
V. Stichwortverzeichnis	59

Einleitung

1995 hat der Gesetzgeber mit dem Schwangeren- und Familienhilfeänderungsgesetz das Strafrecht bezüglich des Schwangerschaftsabbruchs geändert und mit dem Schwangerschaftskonfliktgesetz einen umfassenden Rechtsanspruch auf Beratung während der Schwangerschaft geregelt. Kern der unter Berücksichtigung des Bundesverfassungsgerichtsurteils vom 28. Mai 1993 gefundenen Lösung ist die Beratungsregelung für Schwangerschaftsabbrüche. Sie legt zum Schutz des ungeborenen Lebens in der Frühphase der Schwangerschaft den Schwerpunkt auf die Beratung der schwangeren Frau und verzichtet in diesen Fällen auf eine Strafandrohung. Rechtsgrundlagen für die Beratung im Einzelnen sind das Strafgesetzbuch und das Schwangerschaftskonfliktgesetz. 2009 wurde der Rechtsanspruch auf Beratung im Kontext der medizinischen Indikation erweitert und konkretisiert. Seit 2011 ist die verpflichtende Mitwirkung von Schwangerschaftsberatungsstellen in den Netzwerken früher Hilfen im Schwangerschaftskonfliktgesetz festgelegt. Im Jahre 2012 wurde der Rechtsanspruch auf anonyme Beratung auf alle Schwangeren ausgeweitet. Zum 1. Mai 2014 traten das Gesetz zum Ausbau der Hilfen für Schwangere und zur Regelung der vertraulichen Geburt in Kraft. Im März 2019 wurden Änderungen im Rahmen des Gesetzes zur Verbesserung der Information über einen Schwangerschaftsabbruch vorgenommen.

Gesetzliche
Regelungen

Das Schwangerschaftskonfliktgesetz regelt Details der Beratung der Schwangeren in einem Schwangerschaftskonflikt während der ersten 12 Wochen der Schwangerschaft, im Vorfeld möglicher medizinischer Indikationen sowie zum allgemeinen und psychosozialen Beratungsanspruch in sämtlichen Fragen der Sexualaufklärung, Verhütung, Familienplanung und zu allen eine Schwangerschaft berührenden Fragen sowie das Angebot der vertraulichen Geburt.

Anspruch
auf Hilfe und
Beratung und
Angebot der
vertraulichen
Geburt

I.

Was sehen die gesetzlichen Regelungen im Einzelnen vor?

Die strafrechtlichen Rahmenbedingungen

Ein Schwangerschaftsabbruch ist grundsätzlich für alle Beteiligten (schwängere Frau, Ärztin/Arzt, Anstifter, Gehilfe) nach § 218 des Strafgesetzbuches (StGB) strafbar. Es gelten aber folgende Ausnahmen:

Beratungsregelung

Bei einem Schwangerschaftsabbruch auf der Grundlage der sog. Beratungsregelung (§ 218 a Absatz 1 StGB) ist der Tatbestand eines Schwangerschaftsabbruchs nicht verwirklicht, wenn

- die schwangere Frau den Schwangerschaftsabbruch verlangt und sie der Ärztin oder dem Arzt durch die Bescheinigung einer anerkannten Beratungsstelle eine mindestens drei Tage zurückliegende Schwangerschaftskonfliktberatung nach § 219 StGB nachgewiesen hat,
- der Schwangerschaftsabbruch von einer Ärztin oder einem Arzt vorgenommen wird und
- seit der Empfängnis nicht mehr als 12 Wochen verstrichen sind.

Der Tatbestandsausschluss dieser Regelung bedeutet: Wenn diese Voraussetzungen vorliegen, kann keiner der am Schwangerschaftsabbruch Beteiligten bestraft werden. Die Tat ist gleichwohl rechtswidrig (Urteil des Bundesverfassungsgerichts vom 28. Mai 1993).

Indikationen

Ein Schwangerschaftsabbruch auf der Grundlage einer Indikation ist nicht rechtswidrig:

Medizinische Indikation

■ bei Vorlage einer **medizinischen Indikation** (§ 218 a Absatz 2 StGB). Der mit Einwilligung der Schwangeren von einer Ärztin bzw. einem Arzt vorgenommene Schwangerschaftsabbruch ist nicht rechtswidrig, wenn der Abbruch unter Berücksichtigung der gegenwärtigen und zukünftigen Lebensverhältnisse der Schwangeren nach ärztlicher Erkenntnis angezeigt ist, um eine Gefahr für das Leben oder die Gefahr einer schwerwiegenden Beeinträchtigung des körperlichen oder seelischen Gesundheitszustandes der Schwangeren abzuwenden und die Gefahr nicht auf eine andere für sie zumutbare Weise abgewendet werden kann;

Kriminologische Indikation

■ bei Vorlage einer kriminologischen Indikation (§ 218 a Absatz 3 StGB). Der mit Einwilligung der Schwangeren von einer Ärztin bzw. einem Arzt vorgenommene Schwangerschaftsabbruch ist ebenfalls nicht rechtswidrig, wenn nach ärztlicher Erkenntnis an der Schwangeren eine rechtswidrige Tat nach den §§ 176–179 des Strafgesetzbuches (sexueller Missbrauch von Kindern; sexuelle Nötigung, Vergewaltigung, sexueller Missbrauch widerstandsunfähiger Personen) begangen worden ist, dringende Gründe für die Annahme sprechen, dass die Schwangerschaft auf der Tat beruht und seit der Empfängnis nicht mehr als 12 Wochen vergangen sind.

Weitergehende Strafflosigkeit der Schwangeren

Darüber hinaus bleibt die Schwangere straflos, wenn der Schwangerschaftsabbruch nach einer Beratung bei einer anerkannten Schwangerschaftskonfliktberatungsstelle (§ 219 StGB) von einer Ärztin oder einem Arzt vorgenommen wird und seit der Empfängnis nicht mehr als 22 Wochen

verstrichen sind. Die Straflosigkeit gilt jedoch nur zugunsten der Schwangeren (persönlicher Strafausschließungsgrund, § 218 a Absatz 4 Satz 1 StGB).

Außerdem kann – ohne zeitliche Begrenzung – von einer Bestrafung der Frau abgesehen werden, wenn sie sich in einer besonderen Bedrängnis befunden hat (§ 218 a Absatz 4 Satz 2 StGB).

Strafbarkeit anderer Personen

Neben der strafbaren Beteiligung an einem Schwangerschaftsabbruch (Mittäterschaft, Anstiftung, Beihilfe), der weder für die Beteiligten rechtmäßig oder straflos ist, macht sich derjenige strafbar, der eine Schwangere mit Gewalt oder durch Drohung mit einem empfindlichen Übel zu einem Abbruch der Schwangerschaft nötigt (§ 240 Absatz 4 Ziffer 2 StGB – besonders schwerer Fall der Nötigung).

Nötigung

Auch wer einer Schwangeren zum Unterhalt verpflichtet ist und ihr diesen Unterhalt in verwerflicher Weise vorenthält und dadurch den Abbruch der Schwangerschaft bewirkt, erfüllt einen Straftatbestand (§ 170 Absatz 2 StGB – Qualifizierung der Verletzung der Unterhaltspflicht).

Ärztliche Pflichten

Im Rahmen der Vornahme eines Schwangerschaftsabbruchs hat die Ärztin bzw. der Arzt für die Straflosigkeit dieser Handlung folgende Pflichten zu erfüllen (§ 218 c StGB):

Ärztliche Pflichten für die Straflosigkeit

- Der Frau muss Gelegenheit gegeben werden, die Gründe für ihr Verlangen nach einem Abbruch der Schwangerschaft darzulegen.
- Die Schwangere ist über die Bedeutung des Eingriffs, insbesondere über Ablauf, Folgen, Risiken, mögliche physische und psychische Auswirkungen ärztlich zu beraten.

- In Fällen des § 218 a Absätze 1 und 3 (Beratungsregelung, kriminologische Indikation) ist die Dauer der Schwangerschaft aufgrund ärztlicher Untersuchung zu überprüfen.
- Soweit der Nachweis einer gesetzlichen Schwangerschaftskonfliktberatung für die Straflosigkeit der Frau erforderlich ist (§ 218 a Absatz 1 StGB) darf die Ärztin bzw. der Arzt, die/der den Abbruch vornimmt, die Frau nicht zugleich nach § 219 StGB beraten haben.

Was beinhaltet die Schwangerschaftskonfliktberatung bei einem Abbruch nach Beratungsregelung?

Schwangerschaftskonfliktberatung

Die Beratungsregelung folgt der Erkenntnis, dass ungeborenes menschliches Leben in der Frühphase der Schwangerschaft nur mit der Frau und nicht gegen sie zu schützen ist.

Rechtsgrundlagen für Inhalt und Aufgabe der Beratung sind § 219 StGB und §§ 5, 6 des Gesetzes zur Vermeidung und Bewältigung von Schwangerschaftskonflikten (Schwangerschaftskonfliktgesetz – SchKG).

Die Beratung in einer anerkannten Schwangerschaftskonfliktberatungsstelle ist – neben weiteren Voraussetzungen – für die Straflosigkeit eines Schwangerschaftsabbruchs erforderlich (s. S. 10).

Die Schwangerschaftskonfliktberatung dient dem Schutz des ungeborenen Lebens. Sie hat sich von dem Bemühen leiten lassen, die Frau zur Fortsetzung der Schwangerschaft zu ermutigen und ihr Perspektiven für ein Leben mit dem Kind zu eröffnen. Sie soll ihr helfen, eine verantwortliche und gewissenhafte Entscheidung zu treffen – im Wissen darum, dass das Ungeborene in jedem Stadium der Schwangerschaft auch ihr gegenüber ein eigenes Recht auf Leben hat. Die Beratung

ist ergebnisoffen zu führen und geht von der Verantwortung der Frau aus. Sie soll ermutigen und Verständnis wecken, nicht belehren oder bevormunden (§ 5 Absatz 1 SchKG).

Im Einzelnen umfasst die Schwangerschaftskonfliktberatung (§ 5 Absatz 2 SchKG):

- | das Eintreten in eine Konfliktberatung, wobei erwartet wird, dass die schwangere Frau der sie beratenden Person die Gründe mitteilt, derentwegen sie einen Abbruch der Schwangerschaft erwägt. Die Gesprächs- und Mitwirkungsbereitschaft der schwangeren Frau kann aber nicht erzwungen werden;
- | jede nach Sachlage erforderliche medizinische, soziale und juristische Information, die Darlegung der Rechtsansprüche von Mutter und Kind und der möglichen praktischen Hilfen, insbesondere solcher, die die Fortsetzung der Schwangerschaft und die Lage von Mutter und Kind erleichtern;
- | das Angebot, die schwangere Frau bei der Geltendmachung von Ansprüchen, bei der Wohnungssuche, bei der Suche nach einer Betreuungsmöglichkeit für das Kind und bei der Fortsetzung ihrer Ausbildung zu unterstützen sowie das Angebot einer Nachbetreuung.

Auf Wunsch der Schwangeren kann auch über Möglichkeiten der Vermeidung ungewollter Schwangerschaften informiert werden.

Zur Durchführung der Schwangerschaftskonfliktberatung

Die ratsuchende Schwangere hat einen Anspruch auf unverzügliche Beratung (§ 6 Absatz 1 SchKG). Auf ihren Wunsch kann sie gegenüber der sie beratenden Person anonym bleiben (§ 6 Absatz 2 SchKG). Soweit erforderlich, können im Einvernehmen mit der Schwangeren weitere Fachkräfte (insbes. ärztlich, psychologisch, sozialpädagogisch oder juristisch

ausgebildete Fachkräfte) und Personen ihres Umfeldes in die Beratung einbezogen werden (§ 6 Absatz 3 SchKG). Die Schwangerschaftskonfliktberatung erfolgt unentgeltlich (§ 6 Absatz 4 SchKG).

Nach Abschluss der Schwangerschaftskonfliktberatung hat die Beratungsstelle der Schwangeren eine mit Namen und Datum des Beratungsgesprächs versehene Bescheinigung darüber auszustellen, dass eine gesetzliche Schwangerschaftskonfliktberatung stattgefunden hat (§ 7 Absatz 1 SchKG). Die Ausstellung einer Beratungsbescheinigung darf nicht verweigert werden, wenn durch die Fortsetzung der Beratung die Beachtung der 12-Wochen-Frist gemäß § 218 a StGB unmöglich werden könnte (§ 7 Absatz 3 SchKG).

Die Angehörigen der Beratungsstellen unterliegen der Schweigepflicht des § 203 StGB. Sie haben ein Aussageverweigerungsrecht nach § 53 Strafprozessordnung (StPO). Für die Unterlagen der Beratungsstellen gilt ein Beschlagnahmeverbot nach § 97 StPO.

Schwangerschaftskonfliktberatungsstellen

Schwangerschaftskonfliktberatungsstellen bedürfen einer besonderen staatlichen Anerkennung (§ 9 SchKG). Voraussetzung hierfür ist, dass sie eine fachgerechte Schwangerschaftskonfliktberatung nach § 5 SchKG leisten und zur Durchführung der Beratung entsprechend den gesetzlichen Anforderungen in der Lage sind. Insbesondere müssen sie über hinreichend persönlich und fachlich qualifiziertes Personal verfügen, die kurzfristige Hinzuziehung weiterer Fachkompetenz sicherstellen können und mit allen Stellen, die Hilfen für Mutter und Kind gewähren, zusammenarbeiten. Außerdem dürfen sie mit Einrichtungen, in denen Schwangerschaftsabbrüche vorgenommen werden, weder derart organisatorisch,

noch wirtschaftlich verbunden sein, dass ein materielles Interesse an der Durchführung von Schwangerschaftsabbrüchen nicht auszuschließen ist.

Beratungsstellen haben jährlich einen schriftlichen Bericht über ihre Beratungstätigkeit niederzulegen, der die Maßstäbe der Tätigkeit und die gesammelten Erfahrungen enthält (§ 10 Absatz 1 SchKG).

Als Grundlage für die Jahresberichte dienen die von den Beratungsfachkräften über jedes Gespräch zu fertigenden Aufzeichnungen. Die Aufzeichnungen dürfen keine Rückschlüsse auf die Identität der Schwangeren und ggf. weiterer Personen, die am Gespräch beteiligt wurden, ermöglichen. Sie halten den wesentlichen Beratungsinhalt und die angebotenen Hilfsmaßnahmen fest (§ 10 Absatz 2 SchKG). Die jährlichen Berichte dienen der Überprüfung der Beratungsstelle durch die zuständige Behörde. Die Anerkennung der Beratungsstelle bedarf nach mindestens 3 Jahren jeweils der Überprüfung durch die zuständige Behörde. Hierzu kann die Behörde Einsicht in die o. g. Aufzeichnungen nehmen. Liegt eine der geforderten Anerkennungsvoraussetzungen des § 9 SchKG nicht mehr vor, ist die Anerkennung zu widerrufen (§ 10 Absatz 3 SchKG).

Anerkannte Konfliktberatungsstellen werden sowohl von öffentlichen als auch von freien Trägern unterhalten. So bieten konfessionelle und nicht konfessionsgebundene Wohlfahrtsverbände und andere freie Träger und Vereine die gesetzliche Konfliktberatung an (z. B. Arbeiterwohlfahrt, Deutscher Paritätischer Wohlfahrtsverband, Deutsches Rotes Kreuz, Diakonisches Werk, donum vitae, pro familia), darüber hinaus in manchen Kommunen örtliche Gesundheitsämter sowie verschiedene Ärztinnen und Ärzte. Auskünfte über örtliche Einrichtungen und Anschriften können über die im Anhang

abgedruckten Adressen oder vom örtlichen Sozialamt eingeholt werden. Die vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend geförderte Internetseite der BZgA www.familienplanung.de enthält eine Suchmaschine, die die Schwangerschafts- und Schwangerschaftskonfliktberatungsstellen aller Träger in der Nähe des eingegebenen Wohnortes anzeigt.

Was beinhaltet die Schwangerschaftsberatung bei einem Abbruch nach medizinischer Indikation?

Bei einem Abbruch nach medizinischer Indikation können zwei verschiedene Situationen zugrunde liegen:

- eine nicht anders abwendbare Lebensgefahr oder schwerwiegende körperliche oder seelische Gesundheitsgefahr der Schwangeren nach Feststellung einer schweren Krankheit oder Behinderung des Kindes im Rahmen vorgeburtlicher Diagnostik;
- eine nicht anders abwendbare Lebensgefahr oder schwerwiegende körperliche oder seelische Gesundheitsgefahr der Schwangeren, die nicht im Zusammenhang mit einer Erkrankung oder Behinderung des Kindes steht (rein mütterliche Indikation).

In beiden Fällen haben Schwangere einen erheblichen Informations- und Beratungsbedarf, der durch das Schwangerschaftskonfliktgesetz in der seit 22. März 2019 geltenden Fassung sichergestellt wird. Das Gesetz regelt auch Eckpunkte für die ärztliche Beratung.

Beratung nach Mitteilung eines auffälligen Befunds

Sprechen dringende Gründe für die Annahme, dass die Gesundheit des Kindes geschädigt ist, so muss die **Ärztin** oder der **Arzt**, die oder der die Diagnose mitteilt, unter Hinzuziehung von Ärztinnen und Ärzten, die mit der im Raume stehenden Gesundheitsschädigung bei geborenen Kindern Erfahrung haben, über die medizinischen, psychischen und sozialen Aspekte des Befunds und Unterstützungsmöglichkeiten bei physischen und psychischen Belastungen **beraten**. Diese Beratung muss allgemein verständlich und ergebnisoffen erfolgen.

Ergänzend muss die Ärztin oder der Arzt, die oder der die Diagnose mitteilt, die Schwangere über ihren Anspruch auf weitere und **vertiefende psychosoziale Beratung** in einer Beratungsstelle informieren. Im Einvernehmen mit der Schwangeren ist ein Kontakt zu einer entsprechenden Beratungsstelle und zu Selbsthilfegruppen oder Behindertenverbänden zu vermitteln.

Die Ärztin oder der Arzt, die oder der die Diagnose mitteilt, muss der Schwangeren außerdem **Informationsmaterial** der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung aushändigen. Dieses enthält Informationen zum Leben mit einem behinderten Kind und dem Leben von Menschen mit Behinderung. Außerdem enthält es den Hinweis auf den Rechtsanspruch auf psychosoziale Beratung in einer Beratungsstelle und Kontaktadressen von Selbsthilfegruppen, Beratungsstellen und Behindertenverbänden und Verbänden von Eltern behinderter Kinder.

Beratung durch die Ärztin/den Arzt, die/der die Diagnose mitteilt

Beratung durch die Ärztin/den Arzt, die/der medizinische Indikation feststellt

Vor der schriftlichen Feststellung einer medizinischen Indikation ist die Schwangere **durch die Ärztin oder den Arzt**, die oder der die schriftliche Feststellung einer medizinischen Indikation zu treffen hat, über die medizinischen und psychischen Aspekte eines Schwangerschaftsabbruchs zu **beraten**.

Die Ärztin oder der Arzt, die oder der die schriftliche Feststellung einer medizinischen Indikation zu treffen hat, muss außerdem sicherstellen, dass **zwischen der Mitteilung der Diagnose und der schriftlichen Feststellung** der Voraussetzungen einer medizinischen Indikation eine **Bedenkzeit von 3 Tagen** liegt. Diese gibt betroffenen Schwangeren und deren Partnern den erforderlichen Raum zur Überwindung der Schocksituation und trägt dazu bei, dass eine fundierte tragfähige Entscheidung darüber getroffen werden kann, ob die Schwangere den zu erwartenden Belastungen gewachsen ist oder diese für sie eine Lebens- bzw. Gesundheitsgefahr darstellen. Die Bedenkzeit gilt nicht, wenn eine gegenwärtige Gefahr für Leib oder Leben der Schwangeren besteht.

Bei der schriftlichen Feststellung der Voraussetzungen einer medizinischen Indikation hat die Ärztin oder der Arzt eine **schriftliche Bestätigung der Schwangeren** über die Beratung und Vermittlung zu einer Beratungsstelle oder über den Verzicht darauf einzuholen.

Die Schwangere wird allerdings nicht zu einer Beratung verpflichtet. Vielmehr wird die Ärztin bzw. der Arzt zu einer umfassenden Aufklärung und Beratung sowie im Einvernehmen mit der Schwangeren zur Vermittlung von Kontakten zu einer Beratungsstelle oder zu Selbsthilfegruppen und Behindertenverbänden verpflichtet. Die Schwangere kann auf die Aufklärung und Beratung oder Teile der Aufklärung und Beratung und auf die Vermittlung verzichten. Allerdings soll sie der bzw. dem die schriftliche Feststellung treffenden Ärztin/Arzt die Beratung bzw. ihren Verzicht auf die Beratung bestätigen.

Ziel der ergebnisoffenen Begleitung und Beratung ist, die Konsequenzen der im Raume stehenden Behinderung von allen Seiten zu beleuchten und die Schwangere und ihren Partner darin zu unterstützen, die gegenwärtigen und zukünftigen Lebensverhältnisse und Belastungen auszuloten und Lösungsansätze im Schwangerschaftskonflikt zu prüfen. Insbesondere im Rahmen einer psychosozialen Beratung durch eine Beratungsstelle können u. a. die Auswirkungen der möglichen Behinderung des Kindes auf die Familie und das Umfeld, die Aspekte des Lebens dieses behinderten Menschen und des Lebens mit dem behinderten Kind beleuchtet werden. Schwangere und Paare können dort ihre Sorgen und Ängste mitteilen und auch Aspekte eines eventuell in Erwägung gezogenen Schwangerschaftsabbruchs erörtern.

Ziel der
Beratung

Die Regelung trägt dazu bei, dass eine fundierte tragfähige Einschätzung darüber getroffen werden kann, ob die Schwangere den zu erwartenden Belastungen gewachsen ist oder diese für sie eine Lebens- bzw. Gesundheitsgefahr darstellen. Die Beratung hilft der schwangeren Frau bei der Entscheidungsfindung und unterstützt Ärztinnen bzw. Ärzte bei der medizinischen Indikationstellung.

Nach dem Gendiagnostikgesetz (GenDG; in Kraft getreten am 1. Februar 2010) gibt es vor einer vorgeburtlichen genetischen Untersuchung und nach Vorliegen des Untersuchungsergebnisses weitere spezifische ärztliche Beratungs-, Hinweis- und Dokumentationspflichten, die in diesen Fällen zu beachten sind. Die Schwangere kann auf die genetische Beratung verzichten; dies setzt aber voraus, dass sie den Verzicht nach vorheriger schriftlicher Information über die Beratungsinhalte schriftlich erklärt (zu den Regelungen des GenDG im Einzelnen, siehe Abschnitt II).

Gendiagnostik-
gesetz

Beratung bei rein mütterlicher medizinischer Indikation (kein auffälliger Befund)

Beratung durch die Ärztin/den Arzt, die/der medizinische Indikation feststellt

Vor der schriftlichen Feststellung einer medizinischen Indikation ist die Schwangere **durch die Ärztin oder den Arzt, die oder der die schriftliche Feststellung einer medizinischen Indikation zu treffen hat**, über die medizinischen und psychischen Aspekte eines Schwangerschaftsabbruchs zu beraten, sodass sie umfassend aufgeklärt ist.

Ergänzend muss die Ärztin oder der Arzt die Schwangere über ihren Anspruch auf weitere und vertiefende psychosoziale Beratung in einer Schwangerschaftsberatungsstelle informieren. Im Einvernehmen mit der Schwangeren ist ein Kontakt zu einer entsprechenden Beratungsstelle zu vermitteln.

Die Ärztin oder der Arzt **muss sicherstellen, dass zwischen der Beratung** über die medizinischen und psychischen Aspekte eines Schwangerschaftsabbruchs **und der schriftlichen Feststellung** der Voraussetzungen einer medizinischen Indikation eine Bedenkzeit von 3 Tagen liegt. Die Bedenkzeit gilt nicht, wenn eine gegenwärtige Gefahr für Leib oder Leben der Schwangeren besteht.

Schriftliche Bestätigung der Schwangeren

Bei der schriftlichen Feststellung der Voraussetzungen einer medizinischen Indikation hat die Ärztin oder der Arzt eine schriftliche Bestätigung der Schwangeren über die Beratung und Vermittlung zu einer Beratungsstelle oder über den Verzicht darauf einzuholen.

Die Schwangere wird allerdings **nicht zu einer Beratung verpflichtet**. Vielmehr wird die Ärztin bzw. der Arzt zu einer umfassenden Aufklärung und Beratung sowie im Einvernehmen mit der Schwangeren zur Vermittlung von Kontakten zu einer Beratungsstelle verpflichtet. Die Schwangere kann auf

die Aufklärung und Beratung oder Teile der Aufklärung und Beratung und auf die Vermittlung zu einer Beratungsstelle verzichten. Allerdings soll sie der bzw. dem die schriftliche Feststellung treffenden Ärztin/Arzt die Beratung bzw. ihren Verzicht auf die Beratung bestätigen.

Berechnung der Bedenkzeit

Bei der Berechnung der 3-tägigen Bedenkzeit ist der Tag der Mitteilung der Diagnose nicht **mitzuzählen** (§ 187 Absatz 1 BGB). **Die Frist endet mit dem Ablauf des letzten Tages** (§ 188 Absatz 1 BGB).

Beispiel:

Donnerstag: Diagnosemitteilung

Freitag: Fristbeginn, 1. Tag der Frist

Samstag: 2. Tag der Frist

Sonntag: 3. Tag der Frist

Montag: schriftliche Feststellung

Ordnungswidrigkeiten

Durch die Regelung des § 14 SchKG wird dem Erfordernis der umfassenden Beratung und der Schaffung des dafür erforderlichen Zeitfensters Nachdruck verliehen, denn die Ärztin/der Arzt, die/der eine Beratung der Schwangeren unterlässt oder die 3-Tages-Frist missachtet, begeht eine Ordnungswidrigkeit.

Wo kann ein Schwangerschaftsabbruch vorgenommen werden?

Die Bundesländer haben ein ausreichendes Angebot ambulanter und stationärer Einrichtungen zur Vornahme von Schwangerschaftsabbrüchen sicherzustellen. In diesen Einrichtungen muss auch die notwendige Nachbehandlung gewährleistet sein (§ 13 SchKG). Die gesetzliche Schwangerschaftskonflikt-

Anerkannte
Konfliktbera-
tungsstellen

beratung beinhaltet u. a. jede nach Sachlage erforderliche medizinische und soziale Information (§ 5 Absatz 2 Ziffer 2 SchKG). Diese umfasst auch die Erteilung von Auskünften über erreichbare Einrichtungen, die Schwangerschaftsabbrüche vornehmen. Seit Juli 2019 führt die Bundesärztekammer eine Liste der Ärztinnen und Ärzte sowie der Krankenhäuser und Einrichtungen, die ihr mitgeteilt haben, dass sie Schwangerschaftsabbrüche unter den Voraussetzungen des § 218a Absatz 1 bis 3 des Strafgesetzbuches durchführen. Die Aufnahme in die Liste ist freiwillig. Sie enthält auch Angaben über die jeweils angewendeten Methoden zur Durchführung eines Schwangerschaftsabbruchs, soweit diese mitgeteilt werden. Die Bundesärztekammer aktualisiert die Liste monatlich und veröffentlicht sie im Internet unter www.bundesaerztekammer.de. Die Liste wird auch von der BZgA unter www.familienplanung.de veröffentlicht. Das Hilfetelefon „Schwangere in Not“ gibt unter der Notrufnummer 0800 – 40 40 020 ebenfalls Auskunft zu dieser Liste.

Wer trägt die Kosten eines Schwangerschaftsabbruchs?

Medizinisch oder kriminologisch indizierte Abbrüche bezahlt die Krankenkasse	Die Kosten eines Schwangerschaftsabbruchs, dem eine Indikation zugrunde liegt, werden bei einer entsprechenden Mitgliedschaft von der gesetzlichen Krankenkasse getragen.
	Die Kosten für einen Schwangerschaftsabbruch nach der Beratungsregelung werden nicht von der gesetzlichen Krankenkasse übernommen, jedoch die Kosten der ärztlichen Behandlung während der Schwangerschaft und der Nachbehandlung von Komplikationen.

Ein Anspruch auf Kostenübernahme besteht nach dem Schwangerschaftskonfliktgesetz, soweit die Frau die Kosten für einen Schwangerschaftsabbruch selbst zu tragen hat, sie

ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt im Geltungsbereich des Gesetzes hat und ihr die Aufbringung der Mittel aus wirtschaftlichen Gründen nicht zuzumuten ist.

Kostenträger sind in diesem Fall die Länder (§§ 19 bis 22 des Gesetzes).

Voraussetzung für die Leistungsgewährung ist die wirtschaftliche Bedürftigkeit: Als bedürftig werden Frauen angesehen, deren verfügbares persönliches Einkommen bestimmte, vom Gesetzgeber festgelegte Einkommensgrenzen nicht übersteigt und denen auch persönlich kein kurzfristig verwertbares Vermögen zur Verfügung steht. Die Höhe der Einkommensgrenzen wird in der Regel jährlich neu festgesetzt und ist bei den gesetzlichen Krankenkassen zu erfragen.

Die Bedürftigkeit wird ohne weitere Nachprüfung bei denjenigen Frauen unterstellt, die eine der folgenden Leistungen empfangen:

- | Hilfe zum Lebensunterhalt nach dem SGB XII,
- | Arbeitslosengeld II (nach dem SGB II),
- | Ausbildungsförderung im Rahmen der Anordnung der Bundesagentur für Arbeit über die individuelle Förderung der beruflichen Ausbildung oder über die Arbeits- und Berufsförderung Behinderter,
- | Ausbildungsförderung nach dem Bundesausbildungsförderungsgesetz,
- | Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz.

Gleiches gilt für Heimbewohnerinnen, wenn die Kosten der Unterbringung in einer Anstalt, in einem Heim oder in einer gleichartigen Einrichtung von einem Träger der Sozialhilfe oder der Jugendhilfe getragen werden.

Die Leistungen werden auf Antrag durch die gesetzliche Krankenkasse gewährt, bei der die Frau gesetzlich krankenversichert ist. Besteht keine Versicherung bei einer gesetzlichen Krankenkasse, kann eine gesetzliche Krankenversicherung am Ort des Wohnsitzes oder des gewöhnlichen Aufenthaltes gewählt werden. Die Krankenkasse stellt eine Bescheinigung über die Kostenübernahme aus und übernimmt die finanzielle Abwicklung der Kosten. Anträge auf Kostenerstattung sind bei den gesetzlichen Krankenkassen oder i. d. R. in den Einrichtungen, die Schwangerschaftsabbrüche vornehmen, erhältlich.

Der Anspruch auf Lohnfortzahlung besteht auch bei Schwangerschaftsabbrüchen nach der Beratungsregelung weiter. Krankengeld wird für die Zeit der abbruchsbedingten Arbeitsunfähigkeit aber nicht gezahlt.

Was beinhaltet die Bundesstatistik über Schwangerschaftsabbrüche?

Inhalte der allgemeinen Schwangerschaftsberatung

Über die unter den Voraussetzungen des § 218 a Absätze 1–3 StGB vorgenommenen Schwangerschaftsabbrüche wird eine Bundesstatistik durchgeführt. Die Statistik wird vom Statistischen Bundesamt erhoben und aufbereitet (§ 15 SchKG).

Für die Erhebung der Bundesstatistik besteht Auskunftspflicht seitens der Arztpraxen und Krankenhäuser, in denen innerhalb von 2 Jahren vor dem Quartalsende, in dem die Erhebung erfolgt, Schwangerschaftsabbrüche durchgeführt wurden (§ 18 Absatz 1 SchKG). Die Erhebungsmerkmale sind gesetzlich festgeschrieben, der Name der abbrechenden Frau darf von den meldenden Stellen dabei nicht übermittelt werden (s. § 16 Absatz 1 SchKG). Die Angaben nach § 16 Absatz 1 SchKG sowie Fehlanzeigen sind dem Statistischen Bundesamt vierteljährlich zum jeweiligen Quartalsende mitzuteilen (§ 16 Absatz 2 SchKG).

Durch die Regelungen zur Durchführung der amtlichen Statistik hat der Gesetzgeber Voraussetzungen geschaffen, die Auswirkungen des gesetzlichen Schutzkonzepts zu beobachten.

Was beinhaltet die allgemeine Schwangerschaftsberatung?

Jede Frau und jeder Mann kann sich in Fragen der Sexualaufklärung, Verhütung und Familienplanung sowie in allen eine Schwangerschaft mittelbar oder unmittelbar berührenden Fragen in einer hierfür vorgesehenen Beratungsstelle auf Wunsch anonym informieren und beraten lassen (§ 2 Absatz 1 SchKG). Die Beratung ist in der Regel unentgeltlich. Der Anspruch auf Beratung umfasst u. a. Informationen über bestehende gesetzliche Leistungen und Hilfen für Familien und Kinder, Vorsorgeuntersuchungen im Rahmen der Schwangerschaft (auch spezielle vorgeburtliche Untersuchungen), soziale und wirtschaftliche Hilfen für Schwangere, Lösungsmöglichkeiten für psychosoziale Konflikte im Zusammenhang mit einer Schwangerschaft, Adoption, Hilfsmöglichkeiten für Menschen mit einer Behinderung und ihre Familien (s. § 2 Absatz 2 Satz 1 SchKG).

Darüber hinaus ist die Schwangere – bei Bedarf – bei der Geltendmachung von Ansprüchen, der Wohnungssuche, der Suche nach einer Betreuungsmöglichkeit für das zu erwartende Kind sowie bei der Fortsetzung ihrer Ausbildung zu unterstützen (§ 2 Absatz 2 SchKG). Der Beratungsanspruch umfasst auch die Nachbetreuung nach einem Schwangerschaftsabbruch oder nach der Geburt eines Kindes (§ 2 Absatz 3 SchKG). Im Gegensatz zur gesetzlichen Schwangerschaftskonfliktberatung beinhaltet die allgemeine Schwangerschaftsberatung nicht das Ausstellen eines Beratungsscheines.

- Hilfen der Bundesstiftung „Mutter und Kind“
- In den Beratungsstellen kann auch finanzielle Unterstützung aus den Mitteln der „Bundesstiftung Mutter und Kind – Schutz des ungeborenen Lebens“ beantragt werden. Diese Hilfe kann schwangeren Frauen, die sich in einer schwierigen Notlage befinden, ergänzend gewährt werden, wenn die gesetzlichen Leistungen (z. B. Arbeitslosengeld II, Sozialhilfe, Unterhaltsvorschuss oder Wohngeld) ausgeschöpft sind oder nicht ausreichen oder nicht rechtzeitig bewilligt werden. Hilfen der Bundesstiftung werden insbesondere für die Erstausrüstung des Kindes, die Weiterführung des Haushalts, die Wohnung und Einrichtung sowie die Betreuung des Kleinkindes gewährt. Die Bundesregierung stellt dafür der Bundesstiftung entsprechend dem Stiftungserrichtungs-gesetz jährlich rund 92 Mio. Euro zur Verfügung mit dem Ziel, werdenden Müttern bereits zu einem frühen Zeitpunkt der Schwangerschaft in individuellen Notlagen zu helfen. Ausführliche Informationen über die Bundesstiftung sowie deren Leistungen, die Antragstellung, deren Voraussetzungen und die Mittelvergabe gibt es auch im Internet unter www.bundesstiftung-mutter-und-kind.de.
- Träger von Schwangerschaftsbera-tungsstellen
- Allgemeine Schwangerschaftsberatungsstellen werden von konfessionellen und nicht konfessionsgebundenen Wohlfahrtsverbänden sowie anderen freien Trägern (u. a. Arbeiterwohlfahrt, Deutscher Paritätischer Wohlfahrtsver-band, Deutsches Rotes Kreuz, Diakonisches Werk, donum vitae, Caritas, Sozialdienst katholischer Frauen, pro familia) unterhalten. Auskünfte über örtliche Einrichtungen und Anschriften können über die im Anhang abgedruckten Adressen oder vom örtlichen Sozialamt eingeholt werden. Die vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend geförderte Internetseite der BZgA www.familienplanung.de enthält eine Suchmaschine, die die Schwanger-schafts- und Schwangerschaftskonfliktberatungsstellen aller Träger in der Nähe des eingegebenen Wohnortes anzeigt.

Was beinhaltet das Angebot der vertraulichen Geburt?

Wenn die werdende Mutter ihre Schwangerschaft und Kind oder sogar die Geburt geheim halten möchte oder muss befindet sie sich in einer psychisch und physisch immens belasteten Situation. Sie braucht dringend Hilfe, damit sie ihr Kind medizinisch versorgt zur Welt bringen und sich im besten Fall für ein Leben mit dem Kind entscheiden kann. Mit dem am 1. Mai 2014 in Kraft getretenen Gesetz zum Ausbau der Hilfen für Schwangere und zur Regelung der vertraulichen Geburt wird darum eine Vielzahl von Maßnahmen ergriffen (§ 1 Absätze 4 und 5, § 2 Absatz 4, §§ 25–34 SchKG), um auch Frauen, die ihre Schwangerschaft verdrängen oder verheimlichen und vom regulären Hilfesystem zuvor nicht erreicht wurden, für eine psychosoziale Beratung und eine medizinisch betreute Geburt zu gewinnen. Deshalb ist in § 1 Absatz 4 SchKG vorgesehen, dass der Bund die Hilfen für Schwangere und Mütter – insbesondere den bestehenden Anspruch auf anonyme Beratung für alle Schwangeren – verstärkt bekannt macht. Dabei ist auch das Umfeld der betroffenen Frauen in den Blick zu nehmen und zu sensibilisieren. In diesem Zusammenhang fördert der Bund zudem das Verständnis für Eltern, die ihr Kind zur Adoption freigeben. Im Sinne des Gesetzes hat der Bund für Schwangere in psychosozialen Konfliktlagen zum 1. Mai 2014 eigens ein bundesweites Hilfetelefon „Schwangere in Not“ mit der Notrufnummer 0800 – 40 40 020 bereitgestellt. Dieses steht rund um die Uhr mehrsprachig und barrierefrei zur Verfügung. Das telefonische Angebot wird durch einen Chatdienst ergänzt, der die Möglichkeit bietet, auch online direkte Hilfe und Antwort zu erhalten.

Von den neuen Maßnahmen profitieren sowohl die Mutter als auch das Kind. Die Mutter erhält kompetente und kontinuierliche Hilfe und Beratung – auch über die Geburt des Kindes hinaus.

Ausbau der Hilfen für Schwangere und Angebot der vertraulichen Geburt – Hilfen für Mutter und Kind

Verfahren der vertraulichen Geburt

Das Verfahren der vertraulichen Geburt, das die §§ 26 bis 34 SchKG regeln, richtet sich an den Bedürfnissen von Mutter und Kind aus. Wenn sich eine Frau nach eingehender, ergebnisoffener Beratung für eine vertrauliche Geburt entscheidet, wählt sie zunächst ein Pseudonym und einen oder mehrere Vornamen für das Kind. Die Beratungsstelle nimmt danach ihre persönlichen Daten in den Herkunftsnachweis auf und verschließt diesen sicher in einem Umschlag. Auf dem Umschlag werden das Pseudonym, die Geburtsdaten und die Anschrift der Beratungsstelle vermerkt. Auf diese Weise kann der Umschlag dem Kind zugeordnet werden, wenn es nach 16 Jahren seine Herkunft erfahren möchte. Die Beratungsstelle meldet die Schwangere unter ihrem Pseudonym zur Entbindung in einer Klinik bzw. bei einer Geburtshelferin an. Hierdurch soll ihr die Furcht vor Aufnahmeformalitäten und Erklärungspflichten genommen werden. Damit sich das am Geburtsort zuständige Jugendamt rechtzeitig des Kindes annehmen kann, benachrichtigt die Beratungsstelle diese verpflichtend über die bevorstehende Geburt.

Nach der Entbindung des Kindes ist die Klinik bzw. die Hebamme bei Hausgeburt verpflichtet der Beratungsstelle sofort Geburtsort und -datum mitzuteilen. Diese Daten vermerkt die Beratungsstelle auf dem Umschlag, der dann an das Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftlichen Aufgaben (BAFzA) zur sicheren Verwahrung übersandt wird. Die Klinik bzw. die Geburtshelferin hat die Geburt außerdem binnen einer Woche beim Standesamt nach § 18 Personenstandsgesetz (PStG) anzuzeigen. Damit die Anonymitätszusage eingehalten werden kann, ist dort neben dem oder den von der Mutter gewählten Vornamen sowie Geburtsort, Tag, Stunde und Minute der Geburt und Geschlecht des Kindes nur das Pseudonym der Mutter anzugeben. Das Standesamt teilt dem Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben den beurkundeten Namen des Kindes zusammen mit dem Pseudonym der Mutter mit.

Wird eine Schwangere, die eine vertrauliche Geburt wünscht, ohne vorherige Beratung zur Geburt aufgenommen, so hat die Klinik bzw. die Hebamme dies unverzüglich einer wohnort-nahen Beratungsstelle mitzuteilen, § 29 Absatz 1 SchKG. Die Beratungsstelle sorgt in diesem Fall dafür, dass der Frau – auch nach der Geburt – unverzüglich fachgerechte Beratung angeboten wird. Lehnt die Frau eine Beratung ab, greift auch hier der Grundsatz der kontinuierlichen Hilfeleistung zur Lösung der Konfliktlage, § 30 Absatz 2 Satz 3 SchKG: Das bedeutet, die Frauen werden auch in diesem Fall nicht alleine gelassen, sondern sie erhalten weiterhin das Angebot der Hilfen und Beratung.

Einer Trennung des Kindes von der Mutter gegen ihren Willen wird durch die im Beratungsgespräch verpflichtend mitzuteilende Information, wie eine Frau ihre Rechte gegenüber ihrem Kind nach einer vertraulichen Geburt geltend machen kann (§ 25 Absatz 2 Satz 2 Nummer 5 SchKG n. F.), vorgebeugt. Vor dem Wirksamwerden einer Adoption des Kindes kann der Mutter die Rücknahme des Kindes nur aus Gründen des Kindeswohls versagt werden (§ 1674a in Verbindung mit §§ 1666, 1666a BGB).

II. Gesetzliche Regelungen

Strafgesetzbuch (StGB) in Auszügen

§ 170

Verletzung der Unterhaltspflicht

(1) Wer sich einer gesetzlichen Unterhaltspflicht entzieht, so dass der Lebensbedarf des Unterhaltsberechtigten gefährdet ist oder ohne die Hilfe anderer gefährdet wäre, wird mit Freiheitsstrafe bis zu drei Jahren oder mit Geldstrafe bestraft.

(2) Wer einer Schwangeren zum Unterhalt verpflichtet ist und ihr diesen Unterhalt in verwerflicher Weise vorenthält und dadurch den Schwangerschaftsabbruch bewirkt, wird mit Freiheitsstrafe bis zu fünf Jahren oder mit Geldstrafe bestraft.

§ 218

Schwangerschaftsabbruch

(1) Wer eine Schwangerschaft abbricht, wird mit Freiheitsstrafe bis zu drei Jahren oder mit Geldstrafe bestraft. Handlungen, deren Wirkung vor Abschluss der Einnistung des befruchteten Eies in der Gebärmutter eintritt, gelten nicht als Schwangerschaftsabbruch im Sinne dieses Gesetzes.

(2) In besonders schweren Fällen ist die Strafe Freiheitsstrafe von sechs Monaten bis zu fünf Jahren. Ein besonders schwerer Fall liegt in der Regel vor, wenn der Täter

1. gegen den Willen der Schwangeren handelt oder
2. 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 einem Jahr oder Geldstrafe.

(4) Der Versuch ist strafbar. Die Schwangere wird nicht wegen Versuchs bestraft.

§ 218 a

Straflosigkeit des Schwangerschaftsabbruchs

(1) Der Tatbestand des § 218 ist nicht verwirklicht, wenn

1. die Schwangere den Schwangerschaftsabbruch verlangt und dem Arzt durch eine Bescheinigung nach § 219 Abs. 2 Satz 2 nachgewiesen hat, dass sie sich mindestens drei Tage vor dem Eingriff hat beraten lassen,

2. der Schwangerschaftsabbruch von einem Arzt vorgenommen wird und
3. seit der Empfängnis nicht mehr als zwölf Wochen vergangen sind.

(2) Der mit Einwilligung der Schwangeren von einem Arzt vorgenommene Schwangerschaftsabbruch ist nicht rechtswidrig, wenn der Abbruch der Schwangerschaft unter Berücksichtigung der gegenwärtigen und zukünftigen Lebensverhältnisse der Schwangeren nach ärztlicher Erkenntnis angezeigt ist, um eine Gefahr für das Leben oder die Gefahr einer schwerwiegenden Beeinträchtigung des körperlichen oder seelischen Gesundheitszustandes der Schwangeren abzuwenden, und die Gefahr nicht auf eine andere für sie zumutbare Weise abgewendet werden kann.

(3) Die Voraussetzungen des Absatzes 2 gelten bei einem Schwangerschaftsabbruch, der mit Einwilligung der Schwangeren von einem Arzt vorgenommen wird, auch als erfüllt, wenn nach ärztlicher Erkenntnis an der Schwangeren eine rechtswidrige Tat nach den §§ 176 bis 179 des Strafgesetzbuches begangen worden ist, dringende Gründe für die Annahme sprechen, dass die Schwangerschaft auf der Tat beruht, und seit der Empfängnis nicht mehr als zwölf Wochen vergangen sind.

(4) Die Schwangere ist nicht nach § 218 strafbar, wenn der Schwangerschaftsabbruch nach Beratung (§ 219) von einem Arzt vorgenommen worden ist und seit der Empfängnis nicht mehr als zweiundzwanzig Wochen verstrichen sind. Das Gericht kann von Strafe nach § 218 absehen, wenn die Schwangere sich zur Zeit des Eingriffs in besonderer Bedrängnis befunden hat.

§ 218 b

Schwangerschaftsabbruch ohne ärztliche Feststellung; unrichtige ärztliche Feststellung

(1) Wer in den Fällen des § 218 a Abs. 2 oder 3 eine Schwangerschaft abbricht, ohne dass ihm die schriftliche Feststellung eines Arztes, der nicht selbst den Schwangerschaftsabbruch vornimmt, darüber vorgelegen hat, ob die Voraussetzungen des § 218 a Abs. 2 oder 3 gegeben sind, wird mit Freiheitsstrafe bis zu einem Jahr oder mit Geldstrafe bestraft, wenn die Tat nicht in § 218 mit Strafe bedroht ist. Wer als Arzt wider besseres Wissen eine unrichtige Feststellung über die Voraussetzungen des § 218 a Abs. 2 oder 3 zur Vorlage nach Satz 1 trifft, wird mit Freiheitsstrafe bis zu zwei Jahren oder mit Geldstrafe bestraft, wenn die Tat nicht in § 218 mit Strafe bedroht ist. Die Schwangere ist nicht nach Satz 1 oder 2 strafbar.

(2) Ein Arzt darf Feststellungen nach § 218 a Abs. 2 oder 3 nicht treffen, wenn ihm die zuständige Stelle dies untersagt hat, weil er wegen einer rechtswidrigen Tat nach Absatz 1, den §§ 218, 219 a oder 219 b oder wegen einer anderen rechtswidrigen Tat, die er im Zusammenhang mit einem Schwangerschaftsabbruch begangen hat, rechtskräftig verurteilt worden ist. Die zuständige Stelle kann einem Arzt vorläufig untersagen, Feststellungen nach § 218 a Abs. 2 und 3 zu treffen, wenn gegen ihn wegen des Verdachts einer der in Satz 1 bezeichneten rechtswidrigen Taten das Hauptverfahren eröffnet worden ist.

§ 218 c

Ärztliche Pflichtverletzung bei einem Schwangerschaftsabbruch

- (1) Wer eine Schwangerschaft abbricht,
 1. ohne der Frau Gelegenheit gegeben zu haben, ihm die Gründe für ihr Verlangen nach Abbruch der Schwangerschaft darzulegen,
 2. ohne die Schwangere über die Bedeutung des Eingriffs, insbesondere über Ablauf, Folgen, Risiken, mögliche physische und psychische Auswirkungen ärztlich beraten zu haben,
 3. ohne sich zuvor in den Fällen des § 218 a Abs. 1 und 3 aufgrund ärztlicher Untersuchung von der Dauer der Schwangerschaft überzeugt zu haben oder
 4. obwohl er die Frau in einem Fall des § 218 a Abs. 1 nach § 219 beraten hat, wird mit Freiheitsstrafe bis zu einem Jahr oder mit Geldstrafe bestraft, wenn die Tat nicht in § 218 mit Strafe bedroht ist.
- (2) Die Schwangere ist nicht nach Absatz 1 strafbar.

§ 219

Beratung der Schwangeren in einer Not- und Konfliktlage

- (1) Die Beratung dient dem Schutz des ungeborenen Lebens. Sie hat sich von dem Bemühen leiten zu lassen, die Frau zur Fortsetzung der Schwangerschaft zu ermutigen und ihr Perspektiven für ein Leben mit dem Kind zu eröffnen; sie soll ihr helfen, eine verantwortliche und gewissenhafte Entscheidung zu treffen. Dabei muss der Frau bewusst sein, dass das Ungeborene in jedem

Stadium der Schwangerschaft auch ihr gegenüber ein eigenes Recht auf Leben hat und dass deshalb nach der Rechtsordnung ein Schwangerschaftsabbruch nur in Ausnahmesituationen in Betracht kommen kann, wenn der Frau durch das Austragen des Kindes eine Belastung erwächst, die so schwer und außergewöhnlich ist, dass sie die zumutbare Obergrenze übersteigt. Die Beratung soll durch Rat und Hilfe dazu beitragen, die in Zusammenhang mit der Schwangerschaft bestehende Konfliktlage zu bewältigen und einer Notlage abzuweichen. Das Nähere regelt das Schwangerschaftskonfliktgesetz.

- (2) Die Beratung hat nach dem Schwangerschaftskonfliktgesetz durch eine anerkannte Schwangerschaftsberatungsstelle zu erfolgen. Die Beratungsstelle hat der Schwangeren nach Abschluss der Beratung hierüber eine mit dem Datum des letzten Beratungsgesprächs und dem Namen der Schwangeren versehene Bescheinigung nach Maßgabe des Schwangerschaftskonfliktgesetzes auszustellen. Der Arzt, der den Abbruch der Schwangerschaft vornimmt, ist als Berater ausgeschlossen.

§ 219 a

Werbung für den Abbruch der Schwangerschaft

- (1) Wer öffentlich, in einer Versammlung oder durch Verbreiten von Schriften (§ 11 Abs. 3) seines Vermögensvorteils wegen oder in grob anstößiger Weise
 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 bekannt gibt, wird mit Freiheitsstrafe bis zu zwei Jahren oder mit Geldstrafe bestraft.

(2) Absatz 1 Nr. 1 gilt nicht, wenn Ärzte oder aufgrund Gesetzes anerkannte Beratungsstellen darüber unterrichtet werden, welche Ärzte, Krankenhäuser oder Einrichtungen bereit sind, einen Schwangerschaftsabbruch unter den Voraussetzungen des § 218 a Abs. 1 bis 3 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.

(4) Absatz 1 gilt nicht, wenn Ärzte, Krankenhäuser oder Einrichtungen

1. auf die Tatsache hinweisen, dass sie Schwangerschaftsabbrüche unter den Voraussetzungen des § 218a Absatz 1 bis 3 vornehmen, oder
2. auf Informationen einer insoweit zuständigen Bundes- oder Landesbehörde, einer Beratungsstelle nach dem Schwangerschaftskonfliktgesetz oder einer Ärztekammer über einen Schwangerschaftsabbruch hinweisen.

§ 219 b

Inverkehrbringen von Mitteln zum Abbruch der Schwangerschaft

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

§ 240

Nötigung

(1) Wer einen anderen Menschen rechtswidrig mit Gewalt oder durch Drohung mit einem empfindlichen Übel zu einer Handlung, Duldung oder Unterlassung nötigt, wird mit Freiheitsstrafe bis zu drei Jahren oder mit Geldstrafe bestraft.

(2) Rechtswidrig ist die Tat, wenn die Anwendung der Gewalt oder die Androhung des Übels zu dem angestrebten Zweck als verwerflich anzusehen ist.

(3) Der Versuch ist strafbar.

(4) In besonders schweren Fällen ist die Strafe Freiheitsstrafe von sechs Monaten bis zu fünf Jahren. Ein besonders schwerer Fall liegt in der Regel vor, wenn der Täter

1. eine andere Person zu einer sexuellen Handlung nötigt,
2. eine Schwangere zum Schwangerschaftsabbruch nötigt oder
3. seine Befugnisse oder seine Stellung als Amtsträger missbraucht.

Gesetz zur Vermeidung und Bewältigung von Schwangerschaftskonflikten (Schwangerschaftskonfliktgesetz – SchKG)

Abschnitt 1

Aufklärung, Verhütung, Familienplanung und Beratung

§ 1

Aufklärung

(1) Die für gesundheitliche Aufklärung und Gesundheitserziehung zuständige Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung erstellt unter Beteiligung der Länder und in Zusammenarbeit mit Vertretern der Familienberatungseinrichtungen aller Träger zum Zwecke der gesundheitlichen Vorsorge und der Vermeidung und Lösung von Schwangerschaftskonflikten Konzepte zur Sexualaufklärung, jeweils abgestimmt auf die verschiedenen Alters- und Personengruppen.

(1a) Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung erstellt entsprechend Absatz 1 Informationsmaterial zum Leben mit einem geistig oder körperlich behinderten Kind und dem Leben von Menschen mit einer geistigen oder körperlichen Behinderung. Das Informationsmaterial enthält den Hinweis auf den Rechtsanspruch auf psychosoziale Beratung nach § 2 und auf Kontaktadressen von Selbsthilfegruppen, Beratungsstellen sowie Behindertenverbände und Verbände von Eltern behinderter Kinder. Die Ärztin oder der Arzt händigt der Schwangeren das Informationsmaterial im Rahmen der Beratung nach § 2 a Absatz 1 aus.

(2) Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung verbreitet zu den in Absatz 1 genannten Zwecken die bundeseinheitlichen Aufklärungsmaterialien, in denen Verhütungsmethoden und Verhütungsmittel umfassend dargestellt werden.

(3) Die Aufklärungsmaterialien werden unentgeltlich an Einzelpersonen auf Aufforderung, ferner als Lehr- oder Informationsmaterialien an schulische und berufsbildende Einrichtungen, an Beratungsstellen, an Frauenärztinnen und Frauenärzte, Ärztinnen und Ärzte sowie medizinische Einrichtungen, die pränataldiagnostische Maßnahmen durchführen, Humangenetikerinnen und Humangenetiker sowie an alle Institutionen der Jugend- und Bildungsarbeit abgegeben.

(4) Der Bund macht die Hilfen für Schwangere und Mütter bekannt; dazu gehört auch der Anspruch auf anonyme Beratung nach § 2 Absatz 1 und auf die vertrauliche Geburt. Die Informationen über die vertrauliche Geburt beinhalten auch die Erklärung, wie eine Frau ihre Rechte gegenüber ihrem Kind nach einer vertraulichen Geburt unter Aufgabe ihrer Anonymität und wie sie schutzwürdige Belange gegen die spätere Offenlegung ihrer Personenstandsdaten geltend machen kann. Der Bund fördert durch geeignete Maßnahmen das Verständnis für Eltern, die ihr Kind zur Adoption freigeben.

(5) Der Bund stellt durch einen bundesweiten zentralen Notruf sicher, dass Schwangere in Konfliktlagen, die ihre Schwangerschaft verheimlichen, jederzeit und unverzüglich an eine Beratungsstelle nach den §§ 3 und 8 vermittelt werden. Er macht den Notruf bundesweit bekannt und betreibt kontinuierlich Öffentlichkeitsarbeit für den Notruf.

§ 2

Beratung

(1) Jede Frau und jeder Mann hat das Recht, sich zu den in § 1 Abs. 1 genannten Zwecken in Fragen der Sexualaufklärung, Verhütung und Familienplanung sowie in allen eine Schwangerschaft unmittelbar oder mittelbar berührenden Fragen von einer hierfür vorgesehenen Beratungsstelle auf Wunsch anonym informieren und beraten zu lassen.

(2) Der Anspruch auf Beratung umfasst Informationen über

1. Sexualaufklärung, Verhütung und Familienplanung,
2. bestehende familienfördernde Leistungen und Hilfen für Kinder und Familien, einschließlich der besonderen Rechte im Arbeitsleben,
3. Vorsorgeuntersuchungen bei Schwangerschaft und die Kosten der Entbindung,
4. soziale und wirtschaftliche Hilfen für Schwangere, insbesondere finanzielle Leistungen sowie Hilfen bei der Suche nach Wohnung, Arbeits- oder Ausbildungsplatz oder deren Erhalt,
5. die Hilfsmöglichkeiten für behinderte Menschen und ihre Familien, die vor und nach der Geburt eines in seiner körperlichen, geistigen oder seelischen Gesundheit geschädigten Kindes zur Verfügung stehen,
6. die Methoden zur Durchführung eines Schwangerschaftsabbruchs, die physischen und psychischen Folgen eines Abbruchs und die damit verbundenen Risiken,
7. Lösungsmöglichkeiten für psychosoziale Konflikte im Zusammenhang mit einer Schwangerschaft,

8. die rechtlichen und psychologischen Gesichtspunkte im Zusammenhang mit einer Adoption.

Die Schwangere ist darüber hinaus bei der Geltendmachung von Ansprüchen sowie bei der Wohnungssuche, bei der Suche nach einer Betreuungsmöglichkeit für das Kind und bei der Fortsetzung ihrer Ausbildung zu unterstützen. Auf Wunsch der Schwangeren sind Dritte zur Beratung hinzuzuziehen.

(3) Zum Anspruch auf Beratung gehört auch die Nachbetreuung nach einem Schwangerschaftsabbruch oder nach der Geburt des Kindes.

(4) Einer Schwangeren, die ihre Identität nicht preisgeben und die ihr Kind nach der Geburt abgeben möchte, ist ein ausführliches ergebnisoffenes Beratungsgespräch zur Bewältigung der psychosozialen Konfliktlage anzubieten. Inhalt des Beratungsgesprächs sind:

1. geeignete Hilfsangebote zur Bewältigung der Situation und zur Entscheidungsfindung sowie
2. Wege, die der Schwangeren die Aufgabe der Anonymität oder ein Leben mit dem Kind ermöglichen.

§ 2 a

Aufklärung und Beratung in besonderen Fällen

(1) Sprechen nach den Ergebnissen von pränataldiagnostischen Maßnahmen dringende Gründe für die Annahme, dass die körperliche oder geistige Gesundheit des Kindes geschädigt ist, so hat die Ärztin oder der Arzt, die oder der der Schwangeren die Diagnose mitteilt, über die medizinischen und psychosozialen Aspekte, die sich aus dem Befund ergeben, unter Hinzuziehung von Ärztinnen

oder Ärzten, die mit dieser Gesundheitsschädigung bei geborenen Kindern Erfahrung haben, zu beraten. Die Beratung erfolgt in allgemein verständlicher Form und ergebnisoffen. Sie umfasst die eingehende Erörterung der möglichen medizinischen, psychischen und sozialen Fragen sowie der Möglichkeiten zur Unterstützung bei physischen und psychischen Belastungen. Die Ärztin oder der Arzt hat über den Anspruch auf weitere und vertiefende psychosoziale Beratung nach § 2 zu informieren und im Einvernehmen mit der Schwangeren Kontakte zu Beratungsstellen nach § 3 und zu Selbsthilfegruppen oder Behindertenverbänden zu vermitteln.

(2) Die Ärztin oder der Arzt, die oder der gemäß § 218 b Absatz 1 des Strafgesetzbuchs die schriftliche Feststellung über die Voraussetzung des § 218 a Absatz 2 des Strafgesetzbuchs zu treffen hat, hat vor der schriftlichen Feststellung gemäß § 218 b Absatz 1 des Strafgesetzbuchs die Schwangere über die medizinischen und psychischen Aspekte eines Schwangerschaftsabbruchs zu beraten, über den Anspruch auf weitere und vertiefende psychosoziale Beratung nach § 2 zu informieren und im Einvernehmen mit der Schwangeren Kontakte zu Beratungsstellen nach § 3 zu vermitteln, soweit dies nicht auf Grund des Absatzes 1 bereits geschehen ist. Die schriftliche Feststellung darf nicht vor Ablauf von drei Tagen nach der Mitteilung der Diagnose gemäß Absatz 1 Satz 1 oder nach der Beratung gemäß Satz 1 vorgenommen werden. Dies gilt nicht, wenn die Schwangerschaft abgebrochen werden muss, um eine gegenwärtige erhebliche Gefahr für Leib oder Leben der Schwangeren abzuwenden.

(3) Die Ärztin oder der Arzt, die oder der die schriftliche Feststellung der Indikation zu treffen hat, hat bei der schriftlichen Feststel-

lung eine schriftliche Bestätigung der Schwangeren über die Beratung und Vermittlung nach den Absätzen 1 und 2 oder über den Verzicht darauf einzuholen, nicht aber vor Ablauf der Bedenkzeit nach Absatz 2 Satz 2.

§ 3

Beratungsstellen

Die Länder stellen ein ausreichendes Angebot wohnortnaher Beratungsstellen für die Beratung nach § 2 sicher. Dabei werden auch Beratungsstellen freier Träger gefördert. Die Ratsuchenden sollen zwischen Beratungsstellen unterschiedlicher weltanschaulicher Ausrichtung auswählen können.

§ 4

Öffentliche Förderung der Beratungsstellen

(1) Die Länder tragen dafür Sorge, dass den Beratungsstellen nach den §§ 3 und 8 für je 40.000 Einwohner mindestens eine Beraterin oder ein Berater vollzeitbeschäftigt oder eine entsprechende Zahl von Teilzeitbeschäftigten zur Verfügung steht. Von diesem Schlüssel soll dann abgewichen werden, wenn die Tätigkeit der Beratungsstellen mit dem vorgesehenen Personal auf Dauer nicht ordnungsgemäß durchgeführt werden kann. Dabei ist auch zu berücksichtigen, dass Schwangere in angemessener Entfernung von ihrem Wohnort eine Beratungsstelle aufsuchen können.

(2) Zur Information über die Leistungsangebote im örtlichen Einzugsbereich und zur Sicherstellung einer umfassenden Beratung wirken die Beratungsstellen in den Netzwerken nach § 3 des Gesetzes zur Kooperation und Information im Kinderschutz mit.

(3) Die zur Sicherstellung eines ausreichenden Angebotes nach den §§ 3 und 8 erforderlichen Beratungsstellen haben Anspruch auf eine angemessene öffentliche Förderung der Personal- und Sachkosten.

(4) Näheres regelt das Landesrecht.

Abschnitt 2 Schwangerschaftskonfliktberatung

§ 5

Inhalt der Schwangerschaftskonfliktberatung

(1) Die nach § 219 des Strafgesetzbuches notwendige Beratung ist ergebnisoffen zu führen. Sie geht von der Verantwortung der Frau aus. Die Beratung soll ermutigen und Verständnis wecken, nicht belehren oder bevormunden. Die Schwangerschaftskonfliktberatung dient dem Schutz des ungeborenen Lebens.

(2) Die Beratung umfasst:

1. das Eintreten in eine Konfliktberatung; dazu wird erwartet, dass die schwangere Frau der sie beratenden Person die Gründe mitteilt, derentwegen sie einen Abbruch der Schwangerschaft erwägt; der Beratungscharakter schließt aus, dass die Gesprächs- und Mitwirkungsbereitschaft der schwangeren Frau erzwungen wird;
2. jede nach Sachlage erforderliche medizinische, soziale und juristische Information, die Darlegung der Rechtsansprüche von Mutter und Kind und der möglichen praktischen Hilfen, insbesondere solcher, die die Fortsetzung der Schwangerschaft und die Lage von Mutter und Kind erleichtern;

3. das Angebot, die schwangere Frau bei der Geltendmachung von Ansprüchen, bei der Wohnungssuche, bei der Suche nach einer Betreuungsmöglichkeit für das Kind und bei der Fortsetzung ihrer Ausbildung zu unterstützen, sowie das Angebot einer Nachbetreuung. Die Beratung unterrichtet auf Wunsch der Schwangeren auch über Möglichkeiten, ungewollte Schwangerschaften zu vermeiden.

§ 6

Durchführung der Schwangerschaftskonfliktberatung

(1) Eine ratsuchende Schwangere ist unverzüglich zu beraten.

(2) Die Schwangere kann auf ihren Wunsch gegenüber der sie beratenden Person anonym bleiben.

(3) Soweit erforderlich, sind zur Beratung im Einvernehmen mit der Schwangeren

1. andere, insbesondere ärztlich, fachärztlich, psychologisch, sozialpädagogisch, sozialarbeiterisch oder juristisch ausgebildete Fachkräfte,
2. Fachkräfte mit besonderer Erfahrung in der Frühförderung behinderter Kinder und
3. andere Personen, insbesondere der Erzeuger sowie nahe Angehörige, hinzuzuziehen.

(4) Die Beratung ist für die Schwangere und die nach Absatz 3 Nr. 3 hinzugezogenen Personen unentgeltlich.

§ 7

Beratungsbescheinigung

(1) Die Beratungsstelle hat nach Abschluss der Beratung der Schwangeren eine mit Namen und Datum versehene Bescheinigung darüber auszustellen, dass eine Beratung nach den §§ 5 und 6 stattgefunden hat.

(2) Hält die beratende Person nach dem Beratungsgespräch eine Fortsetzung dieses Gesprächs für notwendig, soll diese unverzüglich erfolgen.

(3) Die Ausstellung einer Beratungsbescheinigung darf nicht verweigert werden, wenn durch eine Fortsetzung des Beratungsgesprächs die Beachtung der in § 218 a Abs. 1 des Strafgesetzbuches vorgesehenen Fristen unmöglich werden könnte.

§ 8

Schwangerschaftskonfliktberatungsstellen

Für die Beratung nach den §§ 5 und 6 haben die Länder ein ausreichendes plurales Angebot wohnortnaher Beratungsstellen sicherzustellen. Diese Beratungsstellen bedürfen besonderer staatlicher Anerkennung nach § 9. Als Beratungsstellen können auch Einrichtungen freier Träger sowie Ärztinnen und Ärzte anerkannt werden.

§ 9

Anerkennung von Schwangerschaftskonfliktberatungsstellen

Eine Beratungsstelle darf nur anerkannt werden, wenn sie die Gewähr für eine fachgerechte Schwangerschaftskonfliktberatung

nach § 5 bietet und zur Durchführung der Schwangerschaftskonfliktberatung nach § 6 in der Lage ist, insbesondere

1. über hinreichend persönlich und fachlich qualifiziertes und der Zahl nach ausreichendes Personal verfügt,
2. sicherstellt, dass zur Durchführung der Beratung erforderlichenfalls kurzfristig eine ärztlich, fachärztlich, psychologisch, sozialpädagogisch, sozialarbeiterisch oder juristisch ausgebildete Fachkraft hinzugezogen werden kann,
3. mit allen Stellen zusammenarbeitet, die öffentliche und private Hilfen für Mutter und Kind gewähren, und
4. mit keiner Einrichtung, in der Schwangerschaftsabbrüche vorgenommen werden, derart organisatorisch oder durch wirtschaftliche Interessen verbunden ist, dass hiernach ein materielles Interesse der Beratungseinrichtung an der Durchführung von Schwangerschaftsabbrüchen nicht auszuschließen ist.

§ 10

Berichtspflicht und Überprüfung der Schwangerschaftskonfliktberatungsstellen

(1) Die Beratungsstellen sind verpflichtet, die ihrer Beratungstätigkeit zugrunde liegenden Maßstäbe und die dabei gesammelten Erfahrungen jährlich in einem schriftlichen Bericht niederzulegen.

(2) Als Grundlage für den schriftlichen Bericht nach Absatz 1 hat die beratende Person über jedes Beratungsgespräch eine Aufzeichnung zu fertigen. Diese darf keine Rückschlüsse auf die Identität der Schwangeren und der zum Beratungsgespräch hinzugezogenen weiteren Personen ermöglichen.

Sie hält den wesentlichen Inhalt der Beratung und angebotene Hilfsmaßnahmen fest.

(3) Die zuständige Behörde hat mindestens im Abstand von drei Jahren zu überprüfen, ob die Voraussetzungen für die Anerkennung nach § 9 noch vorliegen. Sie kann sich zu diesem Zweck die Berichte nach Absatz 1 vorlegen lassen und Einsicht in die nach Absatz 2 anzuferlegenden Aufzeichnungen nehmen. Liegt eine der Voraussetzungen des § 9 nicht mehr vor, ist die Anerkennung zu widerrufen.

§ 11

Übergangsregelung

Die Anerkennung einer Beratungsstelle aufgrund II.4 der Entscheidungsformel des Urteils des Bundesverfassungsgerichts vom 28. Mai 1993 (BGBl. I S. 820) steht einer Anerkennung aufgrund der §§ 8 und 9 dieses Gesetzes gleich.

Abschnitt 3

Vornahme von Schwangerschaftsabbrüchen

§ 12

Weigerung

(1) Niemand ist verpflichtet, an einem Schwangerschaftsabbruch mitzuwirken.

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

§ 13

Einrichtungen zur Vornahme von Schwangerschaftsabbrüchen

(1) Ein Schwangerschaftsabbruch darf nur in einer Einrichtung vorgenommen werden, in der auch die notwendige Nachbehandlung gewährleistet ist.

(2) Die Länder stellen ein ausreichendes Angebot ambulanter und stationärer Einrichtungen zur Vornahme von Schwangerschaftsabbrüchen sicher.

(3) Die Bundesärztekammer führt eine Liste der Ärztinnen und Ärzte sowie der Krankenhäuser und Einrichtungen, die ihr mitgeteilt haben, dass sie Schwangerschaftsabbrüche unter den Voraussetzungen des § 218a Absatz 1 bis 3 des Strafgesetzbuches durchführen, und darf die zu diesem Zwecke erhobenen personenbezogenen Daten verarbeiten. Die Liste enthält auch Angaben über die jeweils angewendeten Methoden zur Durchführung eines Schwangerschaftsabbruchs, soweit diese mitgeteilt werden. Die Bundesärztekammer aktualisiert die Liste monatlich auf der Grundlage der ihr mitgeteilten Informationen, veröffentlicht sie im Internet und stellt sie der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, dem Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben und den Ländern zur Verfügung.

§ 13a

Informationen über einen Schwangerschaftsabbruch

(1) Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung veröffentlicht die von der Bun-

des Ärztekammer nach § 13 Absatz 3 geführte Liste und weitere Informationen über einen Schwangerschaftsabbruch, der unter den Voraussetzungen des § 218a Absatz 1 bis 3 des Strafgesetzbuches vorgenommen wird.

(2) Der bundesweite zentrale Notruf nach § 1 Absatz 5 Satz 1 erteilt Auskunft über die in der Liste nach § 13 Absatz 3 enthaltenen Angaben.

§ 14

Bußgeldvorschriften

- (1) Ordnungswidrig handelt, wer
1. entgegen § 2 a Absatz 1 oder Absatz 2 keine Beratung der Schwangeren vornimmt;
 2. entgegen § 2 a Absatz 2 Satz 2 die schriftliche Feststellung ausstellt;
 3. entgegen § 13 Absatz 1 einen Schwangerschaftsabbruch vornimmt;
 4. seiner Auskunftspflicht nach § 18 Absatz 1 nicht nachkommt.

(2) Die Ordnungswidrigkeit kann mit einer Geldbuße bis zu fünftausend Euro geahndet werden.

Abschnitt 4 Bundesstatistik über Schwangerschaftsabbrüche

§ 15

Anordnung als Bundesstatistik

Über die unter den Voraussetzungen des § 218 a Abs. 1 bis 3 des Strafgesetzbuches vorgenommenen Schwangerschaftsabbrüche wird eine Bundesstatistik durchgeführt.

Die Statistik wird vom Statistischen Bundesamt erhoben und aufbereitet.

§ 16

Erhebungsmerkmale, Berichtszeit und Periodizität

(1) Die Erhebung wird auf das Kalendervierteljahr bezogen durchgeführt und umfasst folgende Erhebungsmerkmale:

1. Vornahme von Schwangerschaftsabbrüchen im Berichtszeitraum (auch Fehlanzeige),
2. rechtliche Voraussetzungen des Schwangerschaftsabbruchs (Beratungsregelung oder nach Indikationsstellung),
3. Familienstand und Alter der Schwangeren sowie die Zahl ihrer Kinder,
4. Dauer der abgebrochenen Schwangerschaft,
5. Art des Eingriffs und beobachtete Komplikationen,
6. Bundesland, in dem der Schwangerschaftsabbruch vorgenommen wird, und Bundesland oder Staat im Ausland, in dem die Schwangere wohnt,
7. Vornahme in Arztpraxis oder Krankenhaus und im Falle der Vornahme des Eingriffs im Krankenhaus die Dauer des Krankenhausaufenthaltes.

Der Name der Schwangeren darf dabei nicht angegeben werden.

(2) Die Angaben nach Absatz 1 sowie Fehlanzeigen sind dem Statistischen Bundesamt vierteljährlich zum jeweiligen Quartalsende mitzuteilen.

§ 17

Hilfsmerkmale

Hilfsmerkmale der Erhebung sind:

1. Name und Anschrift der Einrichtung nach § 13 Abs. 1;
2. Telefonnummer der für Rückfragen zur Verfügung stehenden Person.

§ 18

Auskunftspflicht

(1) Für die Erhebung besteht Auskunftspflicht. Auskunftspflichtig sind die Inhaber der Arztpraxen und die Leiter der Krankenhäuser, in denen innerhalb von zwei Jahren vor dem Quartalsende Schwangerschaftsabbrüche durchgeführt wurden.

(2) Die Angabe zu § 17 Nr. 2 ist freiwillig.

(3) Zur Durchführung der Erhebung übermitteln dem Statistischen Bundesamt auf dessen Anforderung

1. die Landesärztekammern die Anschriften der Ärztinnen und Ärzte, in deren Einrichtungen nach ihren Erkenntnissen Schwangerschaftsabbrüche vorgenommen worden sind oder vorgenommen werden sollen,
2. die zuständigen Gesundheitsbehörden die Anschriften der Krankenhäuser, in denen nach ihren Erkenntnissen Schwangerschaftsabbrüche vorgenommen worden sind oder vorgenommen werden sollen.

Abschnitt 5**Hilfe für Frauen bei Schwangerschaftsabbrüchen in besonderen Fällen**

§ 19

Berechtigte

(1) Eine Frau hat Anspruch auf Leistungen nach diesem Abschnitt, wenn ihr die Aufbringung der Mittel für den Abbruch einer Schwangerschaft nicht zuzumuten ist und sie ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt im Geltungsbereich dieses Gesetzes hat. Für Frauen, die Anspruch auf Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz haben, gilt § 10 a Abs. 3 Satz 4 des Asylbewerberleistungsgesetzes* entsprechend.

(2) Einer Frau ist die Aufbringung der Mittel im Sinne des Absatzes 1 nicht zuzumuten, wenn ihre verfügbaren persönlichen Einkünfte in Geld oder Geldeswert 1.001 Euro (Einkommensgrenze) nicht übersteigen und ihr persönlich kein kurzfristig verwertbares Vermögen zur Verfügung steht oder der Einsatz des Vermögens für sie eine unbillige Härte bedeuten würde. Die Einkommensgrenze erhöht sich um jeweils 237 Euro für jedes Kind, dem die Frau unterhaltspflichtig

* Auszug aus dem Asylbewerberleistungsgesetz: § 10 a Abs. 1 Satz 1: Für die Leistungen nach diesem Gesetz örtlich zuständig ist die nach § 10 bestimmte Behörde, in deren Bereich der Leistungsberechtigte aufgrund der Entscheidung der vom Bundesministerium des Innern bestimmten zentralen Verteilungsstelle verteilt oder der von der im Land zuständigen Behörde zugewiesen worden ist. § 10 a Abs. 3 Satz 4: Ist jemand nach Abs. 1 Satz 1 verteilt oder zugewiesen worden, so gilt dieser Bereich als sein gewöhnlicher Aufenthalt.

ist, wenn das Kind minderjährig ist und ihrem Haushalt angehört oder wenn es von ihr überwiegend unterhalten wird. Übersteigen die Kosten der Unterkunft für die Frau und die Kinder, für die ihr der Zuschlag nach Satz 2 zusteht, 294 Euro, so erhöht sich die Einkommensgrenze um den Mehrbetrag, höchstens jedoch um 294 Euro.

(3) Die Voraussetzungen des Absatzes 2 gelten als erfüllt,

1. wenn die Frau laufende Hilfe zum Lebensunterhalt nach dem Zwölften Buch Sozialgesetzbuch, Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts nach dem Zweiten Buch Sozialgesetzbuch, Ausbildungsförderung im Rahmen der Anordnung der Bundesagentur für Arbeit über die individuelle Förderung der beruflichen Ausbildung oder über die Arbeits- und Berufsförderung Behinderter, Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz oder Ausbildungsförderung nach dem Bundesausbildungsförderungsgesetz erhält oder
2. wenn Kosten für die Unterbringung der Frau in einer Anstalt, einem Heim oder in einer gleichartigen Einrichtung von einem Träger der Sozialhilfe oder der Jugendhilfe getragen werden.

§ 20

Leistungen

(1) Leistungen sind die in § 24 b Abs. 4 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch genannten Leistungen, die von der gesetzlichen Krankenversicherung nur bei einem nicht rechtswidrigen Abbruch einer Schwangerschaft getragen werden.

(2) Die Leistungen werden bei einem nicht rechtswidrigen oder unter den Voraussetzungen des § 218 a Abs. 1 des Strafgesetzbuches vorgenommenen Abbruch einer Schwangerschaft als Sachleistungen gewährt. Leistungen nach dem Fünften Buch Sozialgesetzbuch gehen Leistungen nach diesem Abschnitt vor.

§ 21

Durchführung, Zuständigkeit, Verfahren

(1) Die Leistungen werden auf Antrag durch die gesetzliche Krankenkasse gewährt, bei der die Frau gesetzlich krankenversichert ist. Besteht keine Versicherung bei einer gesetzlichen Krankenkasse, kann die Frau einen Träger der gesetzlichen Krankenversicherung am Ort ihres Wohnsitzes oder ihres gewöhnlichen Aufenthaltes wählen.

(2) Das Verfahren wird auf Wunsch der Frau schriftlich durchgeführt. Die Krankenkasse stellt, wenn die Voraussetzungen des § 19 vorliegen, unverzüglich eine Bescheinigung über die Kostenübernahme aus. Tatsachen sind glaubhaft zu machen.

(3) Die Berechtigte hat die freie Wahl unter den Ärzten, Ärztinnen und Einrichtungen, die sich zur Vornahme des Eingriffs zu der in Satz 2 genannten Vergütung bereit erklären. Ärzte, Ärztinnen und Einrichtungen haben Anspruch auf die Vergütung, welche die Krankenkasse für ihre Mitglieder bei einem nicht rechtswidrigen Schwangerschaftsabbruch für Leistungen nach § 20 zahlt.

(4) Der Arzt, die Ärztin oder die Einrichtung rechnet Leistungen nach § 20 mit der Krankenkasse ab, die die Bescheinigung nach Absatz 2 Satz 2 gestellt hat. Mit

der Abrechnung ist zu bestätigen, dass der Abbruch der Schwangerschaft in einer Einrichtung nach § 13 Abs. 1 dieses Gesetzes unter den Voraussetzungen des § 218 a Abs. 1, 2 oder 3 des Strafgesetzbuches vorgenommen worden ist.

(5) Im gesamten Verfahren ist das Persönlichkeitsrecht der Frau unter Berücksichtigung der besonderen Situation der Schwangerschaft zu achten. Die beteiligten Stellen sollen zusammenarbeiten und darauf hinwirken, dass sich ihre Tätigkeiten wirksam ergänzen.

§ 22

Kostenerstattung

Die Länder erstatten den gesetzlichen Krankenkassen die ihnen durch diesen Abschnitt entstehenden Kosten. Das Nähere einschließlich des haushaltstechnischen Verfahrens und der Behördenzuständigkeit regeln die Länder.

§ 23

Rechtsweg

Über öffentlich-rechtliche Streitigkeiten in den Angelegenheiten dieses Abschnitts entscheiden die Gerichte der Sozialgerichtsbarkeit.

§ 24

Anpassung

Die in § 19 Abs. 2 genannten Beträge verändern sich um den Vomhundertsatz, um den sich der aktuelle Rentenwert in der gesetzlichen Rentenversicherung verändert; ein nicht auf volle Euro errechneter Betrag ist

auf- oder abzurunden. Das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend macht die veränderten Beträge im Bundesanzeiger bekannt.

Abschnitt 6

Vertrauliche Geburt

§ 25

Beratung zur vertraulichen Geburt

(1) Eine nach § 2 Absatz 4 beratene Schwangere, die ihre Identität nicht preisgeben möchte, ist darüber zu informieren, dass eine vertrauliche Geburt möglich ist. Vertrauliche Geburt ist eine Entbindung, bei der die Schwangere ihre Identität nicht offenlegt und stattdessen die Angaben nach § 26 Absatz 2 Satz 2 macht.

(2) Vorrangiges Ziel der Beratung ist es, der Schwangeren eine medizinisch betreute Entbindung zu ermöglichen und Hilfestellung anzubieten, so dass sie sich für ein Leben mit dem Kind entscheiden kann. Die Beratung umfasst insbesondere:

1. die Information über den Ablauf des Verfahrens und die Rechtsfolgen einer vertraulichen Geburt,
2. die Information über die Rechte des Kindes; dabei ist die Bedeutung der Kenntnis der Herkunft von Mutter und Vater für die Entwicklung des Kindes hervorzuheben,
3. die Information über die Rechte des Vaters,
4. die Darstellung des üblichen Verlaufs und Abschlusses eines Adoptionsverfahrens,
5. die Information, wie eine Frau ihre Rechte gegenüber ihrem Kind nach einer vertraulichen Geburt unter Aufgabe ihrer Anonymität geltend machen kann, sowie

6. die Information über das Verfahren nach den §§ 31 und 32.

(3) Durch die Information nach Absatz 2 Satz 2 Nummer 2 und 3 soll die Bereitschaft der Schwangeren gefördert werden, dem Kind möglichst umfassend Informationen über seine Herkunft und die Hintergründe seiner Abgabe mitzuteilen.

(4) Die Beratung und Begleitung soll in Kooperation mit der Adoptionsvermittlungsstelle erfolgen.

(5) Lehnt die Frau eine vertrauliche Geburt ab, so ist sie darüber zu informieren, dass ihr das Angebot der anonymen Beratung und Hilfen jederzeit weiter zur Verfügung steht.

§ 26

Das Verfahren der vertraulichen Geburt

(1) Wünscht die Schwangere eine vertrauliche Geburt, wählt sie

1. einen Vor- und einen Familiennamen, unter dem sie im Verfahren der vertraulichen Geburt handelt (Pseudonym), und
2. je einen oder mehrere weibliche und einen oder mehrere männliche Vornamen für das Kind.

(2) Die Beratungsstelle hat einen Nachweis für die Herkunft des Kindes zu erstellen. Dafür nimmt sie die Vornamen und den Familiennamen der Schwangeren, ihr Geburtsdatum und ihre Anschrift auf und überprüft diese Angaben anhand eines gültigen zur Identitätsfeststellung der Schwangeren geeigneten Ausweises.

(3) Der Herkunftsnachweis ist in einem Umschlag so zu verschließen, dass ein unbemerktes Öffnen verhindert wird. Auf dem Umschlag sind zu vermerken:

1. die Tatsache, dass er einen Herkunftsnachweis enthält,
2. das Pseudonym,
3. der Geburtsort und das Geburtsdatum des Kindes,
4. der Name und die Anschrift der geburtshilflichen Einrichtung oder der zur Leistung von Geburtshilfe berechtigten Person, bei der die Anmeldung nach Absatz 4 erfolgt ist, und
5. die Anschrift der Beratungsstelle.

(4) Mit dem Hinweis, dass es sich um eine vertrauliche Geburt handelt, meldet die Beratungsstelle die Schwangere unter deren Pseudonym in einer geburtshilflichen Einrichtung oder bei einer zur Leistung von Geburtshilfe berechtigten Person zur Entbindung an. Diese Einrichtung oder Person kann die Schwangere frei wählen. Die Beratungsstelle teilt bei der Anmeldung die nach Absatz 1 Nummer 2 gewählten Vornamen für das Kind mit.

(5) Die Beratungsstelle teilt dem am Geburtsort zuständigen Jugendamt folgende Angaben mit:

1. das Pseudonym der Schwangeren,
2. den voraussichtlichen Geburtstermin und
3. die Einrichtung oder die zur Leistung von Geburtshilfe berechnigte Person, bei der die Anmeldung nach Absatz 4 erfolgt ist.

(6) Der Leiter oder die Leiterin der Einrichtung der Geburtshilfe, in der die Schwangere geboren hat, teilt der Beratungsstelle nach Absatz 4 Satz 1 unverzüglich das Geburtsdatum und den Geburtsort des Kindes mit.

Das Gleiche gilt bei einer Hausgeburt für die zur Leistung von Geburtshilfe berechnigte Person.

(7) Das Standesamt teilt dem Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben den beurkundeten Namen des Kindes zusammen mit dem Pseudonym der Mutter mit.

(8) Nachrichten der Frau an das Kind werden von der Beratungsstelle an die Adoptionsvermittlungsstelle weitergeleitet und dort in die entsprechende Vermittlungsakte aufgenommen; bei nicht adoptierten Kindern werden sie an das Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben weitergeleitet.

§ 27

Umgang mit dem Herkunftsnachweis

(1) Die Beratungsstelle übersendet den Umschlag mit dem Herkunftsnachweis an das Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben zur sicheren Verwahrung, sobald sie Kenntnis von der Geburt des Kindes erlangt hat.

(2) Das Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben vermerkt den vom Standesamt nach § 26 Absatz 7 mitgeteilten Namen des Kindes auf dem Umschlag, der seinen Herkunftsnachweis enthält.

§ 28

Beratungsstellen zur Betreuung der vertraulichen Geburt

(1) Beratungsstellen nach den §§ 3 und 8 können die Beratung zur vertraulichen

Geburt durchführen, wenn sie die Gewähr für eine ordnungsgemäße Durchführung des Verfahrens der vertraulichen Geburt nach den Bestimmungen dieses Abschnitts bieten sowie über hinreichend persönlich und fachlich qualifizierte Beratungsfachkräfte verfügen.

(2) Um die Beratung zur vertraulichen Geburt wohnortnah durchzuführen, können die Beratungsstellen nach den §§ 3 und 8 eine Beratungsfachkraft nach Absatz 1 hinzuziehen.

§ 29

Beratung in Einrichtungen der Geburtshilfe oder bei Hausgeburten

(1) Der Leiter oder die Leiterin einer Einrichtung der Geburtshilfe, die eine Schwangere ohne Feststellung ihrer Identität zur Entbindung aufnimmt, hat unverzüglich eine Beratungsstelle nach den §§ 3 und 8 im örtlichen Einzugsbereich über die Aufnahme zu informieren. Das Gleiche gilt für eine zur Leistung von Geburtshilfe berechnigte Person bei einer Hausgeburt.

(2) Die unterrichtete Beratungsstelle sorgt dafür, dass der Schwangeren die Beratung zur vertraulichen Geburt und deren Durchführung nach Maßgabe dieses Abschnitts unverzüglich von einer Beratungsfachkraft nach § 28 persönlich angeboten wird. Die Schwangere darf nicht zur Annahme der Beratung gedrängt werden.

(3) Die Verpflichtung nach Absatz 2 besteht auch, wenn die Frau ihr Kind bereits geboren hat.

§ 30

Beratung nach der Geburt des Kindes

(1) Der Mutter ist auch nach der Geburt des Kindes Beratung nach § 2 Absatz 4 und § 25 Absatz 2 und 3 anzubieten. Dies gilt auch dann, wenn kein Herkunftsnachweis erstellt worden ist.

(2) Betrifft die Beratung die Rücknahme des Kindes, soll die Beratungsstelle die Mutter über die Leistungsangebote für Eltern im örtlichen Einzugsbereich informieren. Will die Mutter ihr Kind zurückerhalten, soll die Beratungsstelle darauf hinwirken, dass sie Hilfe in Anspruch nimmt. Die Beratungsstelle bietet der Schwangeren kontinuierlich Hilfestellung zur Lösung ihrer psychosozialen Konfliktsituation an.

§ 31

Einsichtsrecht des Kindes in den Herkunftsnachweis

(1) Mit Vollendung des 16. Lebensjahres hat das vertraulich geborene Kind das Recht, den beim Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben verwahrten Herkunftsnachweis einzusehen oder Kopien zu verlangen (Einsichtsrecht).

(2) Die Mutter kann Belange, die dem Einsichtsrecht entgegenstehen, ab der Vollendung des 15. Lebensjahres des Kindes unter ihrem Pseudonym nach § 26 Absatz 1 Nummer 1 bei einer Beratungsstelle nach den §§ 3 und 8 erklären. Sie hat dabei die Angabe nach § 26 Absatz 3 Satz 2 Nummer 3 zu machen. Die Beratungsstelle zeigt der Mutter Hilfs-

angebote auf und erörtert mit ihr mögliche Maßnahmen zur Abwehr der befürchteten Gefahren. Sie hat die Mutter darüber zu informieren, dass das Kind sein Einsichtsrecht gerichtlich geltend machen kann.

(3) Bleibt die Mutter bei ihrer Erklärung nach Absatz 2, so hat sie gegenüber der Beratungsstelle eine Person oder Stelle zu benennen, die für den Fall eines familiengerichtlichen Verfahrens die Rechte der Mutter im eigenen Namen geltend macht (Verfahrensstandschafter). Der Verfahrensstandschafter darf die Identität der Mutter nicht ohne deren Einwilligung offenbaren. Die Mutter ist von der Beratungsstelle darüber zu informieren, dass sie dafür zu sorgen hat, dass diese Person oder Stelle zur Übernahme der Verfahrensstandschaft bereit und für das Familiengericht erreichbar ist. Die Beratungsstelle unterrichtet das Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben unverzüglich über die Erklärung der Mutter und ihre Angaben zur Person oder Stelle.

(4) Das Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben darf dem Kind bis zum rechtskräftigen Abschluss eines familiengerichtlichen Verfahrens nach § 32 keine Einsicht gewähren, wenn die Mutter eine Erklärung nach Absatz 2 Satz 1 abgegeben und eine Person oder Stelle nach Absatz 3 Satz 1 benannt hat.

§ 32

Familiengerichtliches Verfahren

(1) Verweigert das Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben dem Kind die Einsicht in seinen Herkunftsnach-

weis nach § 31 Absatz 4, entscheidet das Familiengericht auf Antrag des Kindes über dessen Einsichtsrecht. Das Familiengericht hat zu prüfen, ob das Interesse der leiblichen Mutter an der weiteren Geheimhaltung ihrer Identität aufgrund der durch die Einsicht befürchteten Gefahren für Leib, Leben, Gesundheit, persönliche Freiheit oder ähnliche schutzwürdige Belange gegenüber dem Interesse des Kindes auf Kenntnis seiner Abstammung überwiegt. Ausschließlich zuständig ist das Familiengericht, in dessen Bezirk das Kind seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat. Ist eine Zuständigkeit eines deutschen Gerichts nach Satz 3 nicht gegeben, ist das Amtsgericht Schöneberg in Berlin ausschließlich zuständig.

(2) In diesem Verfahren gelten die Vorschriften des Ersten Buches des Gesetzes über das Verfahren in Familiensachen und in den Angelegenheiten der freiwilligen Gerichtsbarkeit entsprechend, soweit nachfolgend nichts anderes geregelt ist.

(3) Beteiligte des Verfahrens sind:

1. das Kind,
2. das Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben,
3. der nach § 31 Absatz 3 Satz 1 benannte Verfahrensstandschafter.

Das Gericht kann die Mutter persönlich anhören. Hört es die Mutter an, so hat die Anhörung in Abwesenheit der übrigen Beteiligten zu erfolgen. Diese sind unter Wahrung der Anonymität der Mutter über das Ergebnis der Anhörung zu unterrichten. Der Beschluss des Familiengerichts wird erst mit Rechtskraft wirksam. Die Entscheidung wirkt auch für und gegen die Mutter. In dem

Verfahren werden keine Kosten erhoben. § 174 des Gesetzes über das Verfahren in Familiensachen und in den Angelegenheiten der freiwilligen Gerichtsbarkeit ist entsprechend anzuwenden.

(4) Erklären sich der Verfahrensstandschafter und die Mutter in dem Verfahren binnen einer vom Gericht zu bestimmenden Frist nicht, wird vermutet, dass schutzwürdige Belange der Mutter nach Absatz 1 Satz 2 nicht vorliegen.

(5) Wird der Antrag des Kindes zurückgewiesen, kann das Kind frühestens drei Jahre nach Rechtskraft des Beschlusses erneut einen Antrag beim Familiengericht stellen.

§ 33

Dokumentations- und Berichtspflicht

(1) Die Beratungsstelle fertigt über jedes Beratungsgespräch unter dem Pseudonym der Schwangeren eine Aufzeichnung an, die insbesondere Folgendes dokumentiert:

1. die Unterrichtungen nach § 26 Absatz 4 und 5,
2. die ordnungsgemäße Datenaufnahme nach § 26 Absatz 2 sowie die Versendung des Herkunftsnachweises nach § 27 Absatz 1 und
3. die Fertigung und Versendung einer Nachricht nach § 26 Absatz 8.

Die Anonymität der Schwangeren ist zu wahren.

(2) Die Beratungsstellen sind verpflichtet, auf der Grundlage der Dokumentation die mit der vertraulichen Geburt gesammelten Erfahrungen jährlich in einem schriftlichen

Bericht niederzulegen, der über die zuständige Landesbehörde dem Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben übermittelt wird.

§ 34

Kostenübernahme

(1) Der Bund übernimmt die Kosten, die im Zusammenhang mit der Geburt sowie der Vor- und Nachsorge entstehen. Die Kostenübernahme erfolgt entsprechend der Vergütung für Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung bei Schwangerschaft und Mutterschaft.

(2) Der Träger der Einrichtung, in der die Geburtshilfe stattgefunden hat, die zur Leistung von Geburtshilfe berechnete Person, die Geburtshilfe geleistet hat, sowie andere beteiligte Leistungserbringer können diese Kosten unmittelbar gegenüber dem Bund geltend machen.

(3) Macht die Mutter nach der Geburt die für den Geburtseintrag erforderlichen Angaben, kann der Bund die nach Absatz 1 übernommenen Kosten von der Krankenversicherung zurückfordern.

(4) Die Aufgaben nach den Absätzen 2 und 3 werden dem Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben übertragen.

(5) Das Standesamt teilt dem Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben im Fall des Absatzes 3 Namen und Anschrift der Mutter sowie ihr Pseudonym mit.

Gesetz über genetische Untersuchungen bei Menschen (Gendiagnostikgesetz – GenDG in Auszügen)

§ 1

Zweck des Gesetzes

Zweck dieses Gesetzes ist es, die Voraussetzungen für genetische Untersuchungen und im Rahmen genetischer Untersuchungen durchgeführte genetische Analysen sowie die Verwendung genetischer Proben und Daten zu bestimmen und eine Benachteiligung auf Grund genetischer Eigenschaften zu verhindern, um insbesondere die staatliche Verpflichtung zur Achtung und zum Schutz der Würde des Menschen und des Rechts auf informationelle Selbstbestimmung zu wahren.

§ 2

Anwendungsbereich

(1) Dieses Gesetz gilt für genetische Untersuchungen und im Rahmen genetischer Untersuchungen durchgeführte genetische Analysen bei geborenen Menschen sowie bei Embryonen und Föten während der Schwangerschaft und den Umgang mit dabei gewonnenen genetischen Proben und genetischen Daten bei genetischen Untersuchungen zu medizinischen Zwecken, zur Klärung der Abstammung sowie im Versicherungsbereich und im Arbeitsleben.

(2) Dieses Gesetz gilt nicht für genetische Untersuchungen und Analysen und den

Umgang mit genetischen Proben und Daten

1. zu Forschungszwecken,
2. auf Grund von Vorschriften
 - a) über das Strafverfahren, über die internationale Rechtshilfe in Strafsachen, des Bundeskriminalamtgesetzes und der Polizeigesetze der Länder,
 - b) des Infektionsschutzgesetzes und der auf Grund des Infektionsschutzgesetzes erlassenen Rechtsverordnungen.

§ 3

Begriffsbestimmungen

Im Sinne dieses Gesetzes

1. ist genetische Untersuchung eine auf den Untersuchungszweck gerichtete
 - a) genetische Analyse zur Feststellung genetischer Eigenschaften oder
 - b) vorgeburtliche Risikoabklärung einschließlich der Beurteilung der jeweiligen Ergebnisse,
2. ist genetische Analyse eine auf die Feststellung genetischer Eigenschaften gerichtete Analyse a) der Zahl und der Struktur der Chromosomen (zytogenetische Analyse),
 - b) der molekularen Struktur der Desoxyribonukleinsäure oder der Ribonukleinsäure (molekulargenetische Analyse) oder
 - c) der Produkte der Nukleinsäuren (Genproduktanalyse),
3. ist vorgeburtliche Risikoabklärung eine Untersuchung des Embryos oder Fötus, mit der die Wahrscheinlichkeit für das Vorliegen bestimmter genetischer Eigenschaften mit Bedeutung für eine Erkrankung oder gesundheitliche Störung des Embryos oder Fötus ermittelt werden soll,
4. sind genetische Eigenschaften ererbte
 - oder während der Befruchtung oder bis zur Geburt erworbene, vom Menschen stammende Erbinformationen,
5. ist verantwortliche ärztliche Person die Ärztin oder der Arzt, die oder der die genetische Untersuchung zu medizinischen Zwecken vornimmt,
6. ist genetische Untersuchung zu medizinischen Zwecken eine diagnostische oder eine prädiktive genetische Untersuchung,
7. ist eine diagnostische genetische Untersuchung eine genetische Untersuchung mit dem Ziel
 - a) der Abklärung einer bereits bestehenden Erkrankung oder gesundheitlichen Störung,
 - b) der Abklärung, ob genetische Eigenschaften vorliegen, die zusammen mit der Einwirkung bestimmter äußerer Faktoren oder Fremdstoffe eine Erkrankung oder gesundheitliche Störung auslösen können,
 - c) der Abklärung, ob genetische Eigenschaften vorliegen, die die Wirkung eines Arzneimittels beeinflussen können, oder
 - d) der Abklärung, ob genetische Eigenschaften vorliegen, die den Eintritt einer möglichen Erkrankung oder gesundheitlichen Störung ganz oder teilweise verhindern können,
8. ist prädiktive genetische Untersuchung eine genetische Untersuchung mit dem Ziel der Abklärung
 - a) einer erst zukünftig auftretenden Erkrankung oder gesundheitlichen Störung oder
 - b) einer Anlageträgerschaft für Erkrankungen oder gesundheitliche Störungen bei Nachkommen,
9. ist genetische Reihenuntersuchung eine genetische Untersuchung zu medizinischen Zwecken, die systematisch der

gesamten Bevölkerung oder bestimmten Personengruppen in der gesamten Bevölkerung angeboten wird, ohne dass bei der jeweiligen betroffenen Person notwendigerweise Grund zu der Annahme besteht, sie habe die genetischen Eigenschaften, deren Vorhandensein mit der Untersuchung geklärt werden soll,

10. ist genetische Probe biologisches Material, das zur Verwendung für genetische Analysen vorgesehen ist oder an dem solche Analysen vorgenommen wurden,
11. sind genetische Daten die durch eine genetische Untersuchung oder die im Rahmen einer genetischen Untersuchung durchgeführte genetische Analyse gewonnenen Daten über genetische Eigenschaften,
12. sind Beschäftigte
 - a) Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer,
 - b) die zu ihrer Berufsbildung Beschäftigten,
 - c) Teilnehmer an Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben sowie an Abklärungen der beruflichen Eignung oder Arbeitserprobung (Rehabilitanden),
 - d) die in anerkannten Werkstätten für behinderte Menschen Beschäftigten,
 - e) Personen, die nach dem Jugendfreiwilligendienstegesetz beschäftigt werden,
 - f) Personen, die wegen ihrer wirtschaftlichen Unselbstständigkeit als arbeitnehmerähnliche Personen anzusehen sind; zu diesen gehören auch die in Heimarbeit Beschäftigten und die ihnen Gleichgestellten,
 - g) Bewerberinnen und Bewerber für ein Beschäftigungsverhältnis sowie Personen, deren Beschäftigungsverhältnis beendet ist,
13. sind Arbeitgeber (Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber) natürliche oder juristische Personen oder rechtsfähige Personen-

gesellschaften, die Personen nach Nummer 12 beschäftigen, bei in Heimarbeit Beschäftigten und den ihnen Gleichgestellten die Auftraggeber oder Zwischenmeister oder bei Beschäftigten, die einem Dritten zur Arbeitsleistung überlassen werden, auch die Dritten.

§ 7

Arztvorbehalt

- (1) Eine diagnostische genetische Untersuchung darf nur durch Ärztinnen oder Ärzte und eine prädiktive genetische Untersuchung nur durch Fachärztinnen oder Fachärzte für Humangenetik oder andere Ärztinnen oder Ärzte, die sich beim Erwerb einer Facharzt-, Schwerpunkt- oder Zusatzbezeichnung für genetische Untersuchungen im Rahmen ihres Fachgebietes qualifiziert haben, vorgenommen werden.
- (2) Die genetische Analyse einer genetischen Probe darf nur im Rahmen einer genetischen Untersuchung von der verantwortlichen ärztlichen Person oder durch von dieser beauftragte Personen oder Einrichtungen vorgenommen werden.
- (3) Eine genetische Beratung nach § 10 darf nur durch in Absatz 1 genannte Ärztinnen oder Ärzte, die sich für genetische Beratungen qualifiziert haben, vorgenommen werden.

§ 8

Einwilligung

- (1) Eine genetische Untersuchung oder Ana-

lyse darf nur vorgenommen und eine dafür erforderliche genetische Probe nur gewonnen werden, wenn die betroffene Person in die Untersuchung und die Gewinnung der dafür erforderlichen genetischen Probe ausdrücklich und schriftlich gegenüber der verantwortlichen ärztlichen Person eingewilligt hat. Die Einwilligung nach Satz 1 umfasst sowohl die Entscheidung über den Umfang der genetischen Untersuchung als auch die Entscheidung, ob und inwieweit das Untersuchungsergebnis zur Kenntnis zu geben oder zu vernichten ist. Eine nach § 7 Abs. 2 beauftragte Person oder Einrichtung darf die genetische Analyse nur vornehmen, wenn ihr ein Nachweis der Einwilligung vorliegt.

(2) Die betroffene Person kann ihre Einwilligung jederzeit mit Wirkung für die Zukunft schriftlich oder mündlich gegenüber der verantwortlichen ärztlichen Person widerrufen. Erfolgt der Widerruf mündlich, ist dieser unverzüglich zu dokumentieren. Die verantwortliche ärztliche Person hat der nach § 7 Abs. 2 beauftragten Person oder Einrichtung unverzüglich einen Nachweis des Widerrufs zu übermitteln.

§ 9

Aufklärung

(1) Vor Einholung der Einwilligung hat die verantwortliche ärztliche Person die betroffene Person über Wesen, Bedeutung und Tragweite der genetischen Untersuchung aufzuklären. Der betroffenen Person ist nach der Aufklärung eine angemessene Bedenkzeit bis zur Entscheidung über die Einwilligung einzuräumen.

- (2) Die Aufklärung umfasst insbesondere
1. Zweck, Art, Umfang und Aussagekraft der genetischen Untersuchung einschließlich der mit dem vorgesehenen genetischen Untersuchungsmittel im Rahmen des Untersuchungszwecks erzielbaren Ergebnisse; dazu gehören auch die Bedeutung der zu untersuchenden genetischen Eigenschaften für eine Erkrankung oder gesundheitliche Störung sowie die Möglichkeiten, sie zu vermeiden, ihr vorzubeugen oder sie zu behandeln,
 2. gesundheitliche Risiken, die mit der Kenntnis des Ergebnisses der genetischen Untersuchung und der Gewinnung der dafür erforderlichen genetischen Probe für die betroffene Person verbunden sind, bei Schwangeren auch gesundheitliche Risiken, die mit der vorgeburtlichen genetischen Untersuchung und der Gewinnung der dafür erforderlichen genetischen Probe für den Embryo oder Fötus verbunden sind,
 3. die vorgesehene Verwendung der genetischen Probe sowie der Untersuchungs- oder der Analyseergebnisse,
 4. das Recht der betroffenen Person, die Einwilligung jederzeit zu widerrufen,
 5. das Recht der betroffenen Person auf Nichtwissen einschließlich des Rechts, das Untersuchungsergebnis oder Teile davon nicht zur Kenntnis zu nehmen, sondern vernichten zu lassen,
 6. bei einer genetischen Reihenuntersuchung die Unterrichtung der betroffenen Personen über das Ergebnis der Bewertung der Untersuchung durch die Gendiagnostik-Kommission nach § 16 Abs. 2.

(3) Die verantwortliche ärztliche Person hat den Inhalt der Aufklärung vor der genetischen Untersuchung zu dokumentieren.

§ 10

Genetische Beratung

(1) Bei einer diagnostischen genetischen Untersuchung soll die verantwortliche ärztliche Person nach Vorliegen des Untersuchungsergebnisses der betroffenen Person eine genetische Beratung durch eine Ärztin oder einen Arzt, die oder der die Voraussetzungen nach § 7 Abs. 1 und 3 erfüllt, anbieten. Wird bei der betroffenen Person eine genetische Eigenschaft mit Bedeutung für eine Erkrankung oder gesundheitliche Störung festgestellt, die nach dem allgemein anerkannten Stand der Wissenschaft und Technik nicht behandelbar ist, gilt Satz 1 mit der Maßgabe, dass die verantwortliche ärztliche Person die Beratung anzubieten hat.

(2) Bei einer prädiktiven genetischen Untersuchung ist die betroffene Person vor der genetischen Untersuchung und nach Vorliegen des Untersuchungsergebnisses durch eine Ärztin oder einen Arzt, die oder der die Voraussetzungen nach § 7 Abs. 1 und 3 erfüllt, genetisch zu beraten, soweit diese nicht im Einzelfall nach vorheriger schriftlicher Information über die Beratungsinhalte auf die genetische Beratung schriftlich verzichtet. Der betroffenen Person ist nach der Beratung eine angemessene Bedenkzeit bis zur Untersuchung einzuräumen.

(3) Die genetische Beratung erfolgt in allgemein verständlicher Form und ergebnisoffen. Sie umfasst insbesondere die eingehende Erörterung der möglichen medizinischen, psychischen und sozialen Fragen im Zusammenhang mit einer Vornahme oder Nichtvornahme der genetischen Untersuchung und ihren vorliegenden oder möglichen Untersuchungsergebnissen sowie der Möglichkeiten zur Unterstützung bei physischen und psychischen Belastungen der betroffenen Person durch die Untersuchung und ihr Ergebnis. Mit Zustimmung der betroffenen Person kann eine weitere sachverständige Person mitberatend hinzugezogen werden. Ist anzunehmen, dass genetisch Verwandte der betroffenen Person Träger der zu untersuchenden genetischen Eigenschaften mit Bedeutung für eine vermeidbare oder behandelbare Erkrankung oder gesundheitliche Störung sind, umfasst die genetische Beratung auch die Empfehlung, diesen Verwandten eine genetische Beratung zu empfehlen. Soll die genetische Untersuchung bei einem Embryo oder Fötus vorgenommen werden, gilt Satz 4 entsprechend.

(4) Die verantwortliche ärztliche Person oder die Ärztin oder der Arzt, die oder der die Beratung angeboten oder vorgenommen hat, hat den Inhalt der Beratung zu dokumentieren.

§ 15

Vorgeburtliche genetische Untersuchungen

(1) Eine genetische Untersuchung darf vorgeburtlich nur zu medizinischen Zwecken und nur vorgenommen werden, soweit die Untersuchung auf bestimmte genetische

Eigenschaften des Embryos oder Fötus abzielt, die nach dem allgemein anerkannten Stand der Wissenschaft und Technik seine Gesundheit während der Schwangerschaft oder nach der Geburt beeinträchtigen, oder wenn eine Behandlung des Embryos oder Fötus mit einem Arzneimittel vorgesehen ist, dessen Wirkung durch bestimmte genetische Eigenschaften beeinflusst wird und die Schwangere nach § 9 aufgeklärt worden ist und diese nach § 8 Abs. 1 eingewilligt hat. Wird anlässlich einer Untersuchung nach Satz 1 oder einer sonstigen vorgeburtlichen Untersuchung das Geschlecht eines Embryos oder Fötus festgestellt, kann dies der Schwangeren mit ihrer Einwilligung nach Ablauf der zwölften Schwangerschaftswoche mitgeteilt werden.

(2) Eine vorgeburtliche genetische Untersuchung, die darauf abzielt, genetische Eigenschaften des Embryos oder des Fötus für eine Erkrankung festzustellen, die nach dem allgemein anerkannten Stand der medizinischen Wissenschaft und Technik erst nach Vollendung des 18. Lebensjahres ausbricht, darf nicht vorgenommen werden.

(3) Vor einer vorgeburtlichen genetischen Untersuchung und nach Vorliegen des Untersuchungsergebnisses ist die Schwangere entsprechend § 10 Abs. 2 und 3 genetisch zu beraten und ergänzend auf den Beratungsanspruch nach § 2 des Schwangerschaftskonfliktgesetzes hinzuweisen; der Inhalt der Beratung ist zu dokumentieren.

(4) Wird die vorgeburtliche genetische Untersuchung bei einer Schwangeren vorgenommen, die nicht in der Lage ist, Wesen, Bedeutung und Tragweite der vorgeburtlichen

genetischen Untersuchung zu erkennen und ihren Willen hiernach auszurichten, findet § 14 Abs. 1 Nr. 2 und 3 Anwendung. Die genetische Untersuchung darf nur vorgenommen werden, wenn zuvor

1. der Vertreter der Schwangeren nach § 9 aufgeklärt worden ist,
2. eine Ärztin oder ein Arzt, die oder der die Voraussetzungen nach § 7 Abs. 1 und 3 erfüllt, den Vertreter entsprechend Absatz 2 genetisch beraten und
3. der Vertreter nach § 8 Abs. 1 eingewilligt hat.

Die §§ 1627 und 1901 Abs. 2 und 3 des Bürgerlichen Gesetzbuchs finden Anwendung.

III. Adressen

Schwangerschaftskonfliktberatung

Arbeiterwohlfahrt (AWO)
Bundesverband e. V.
Blücherstr. 62/63
10961 Berlin
Tel.: 030 263090
Internet: www.awo.org

Deutsches Rotes Kreuz (DRK)
Generalsekretariat
Carstennstr. 58
12205 Berlin
Tel.: 030 854040
Internet: www.drk.de

Diakonie Deutschland – Evangelischer
Bundesverband
Evangelisches Werk für Diakonie und
Entwicklung e. V.
Caroline-Michaelis-Str. 1
10115 Berlin
Tel.: 030 65211-0
E-Mail: diakonie@diakonie.de
Internet: www.diakonie.de

donum vitae Bundesverband e. V.
Thomas-Mann-Str. 4
53111 Bonn
Tel.: 0228 3867343
Internet: www.donumvitae.org

Deutscher Paritätischer
Wohlfahrtsverband (DPWV)
Gesamtverband e. V.
Oranienburger Str. 13–14
10178 Berlin
Tel.: 030 246360
Internet: www.der-paritaetische.de,
www.paritaet.org

pro familia Bundesverband e. V.
Mainzer Landstr. 250–254
60596 Frankfurt am Main
Tel.: 069 26957790
Internet: www.profamilia.de

Allgemeine Schwangerschaftsberatung

Siehe Adressen zu Schwangerschaftskonfliktberatung sowie:

Deutscher Caritasverband e. V.
Bundeszentrale
Karlstr. 40
79104 Freiburg
Tel.: 0761 200 0
Internet: www.caritas.de

Sozialdienst katholischer Frauen (SkF)
Gesamtverein e. V.
Agnes-Neuhaus-Str. 5
44135 Dortmund
Tel.: 0231 5570260
Internet: www.skf-zentrale.de

Ein Beratungsstellenverzeichnis der einzelnen Bundesländer finden Sie unter www.familienplanung.de

IV. Informationen zum Bestellen

Wenn Sie sich über die Leistungen für Mütter und Väter informieren möchten, können Sie folgende Publikationen kostenlos anfordern oder herunterladen:

Alleinerziehend

– Tipps und Informationen –
(Hrsg. Bundesverband der alleinerziehenden Mütter und Väter e. V.)

Bundesstiftung Mutter und Kind

– Informationen für schwangere Frauen in einer Notlage –

Hilfe und Unterstützung in der Schwangerschaft

Das Kindschaftsrecht

Der Unterhaltsvorschuss

– Eine Hilfe für Alleinerziehende –

Elterngeld, ElterngeldPlus und Elternzeit

– Das Bundeselterngeld- und Elternzeitgesetz –

Merkblatt Kindergeld

(Hrsg. Bundesagentur für Arbeit)

Merkblatt Kinderzuschlag

(Hrsg. Bundesagentur für Arbeit)

Mutterschutzgesetz

– Leitfaden zum Mutterschutz –

Die vertrauliche Geburt

– Informationen über das Gesetz zum Ausbau der Hilfen für Schwangere und zur Regelung der vertraulichen Geburt einschließlich der gesetzlichen Regelungen im Einzelnen –

Starke-Familien-Checkheft

– Familienleistungen auf einen Blick –

KiZ – Der Zuschlag zum Kindergeld

– Informationsbroschüre für die Beratung von Familien mit kleinen Einkommen –

Erhältlich beim
 Publikationsversand der
 Bundesregierung
 Postfach 48 10 09
 18132 Rostock
 Tel.: 030 182722721
 Fax: 030 18102722721
 E-Mail:
 publikationen@bundesregierung.de
 Internet: www.bmfsfj.de

Wohngeld 2014 –

Ratschläge und Hinweise

Erhältlich beim Bundesministerium für
 Verkehr und digitale Infrastruktur
 Invalidenstraße 44
 10115 Berlin
 Tel.: 030 18 300-3060
 Fax: 030 18 300-1942
 E-Mail: buergerinfo@bmvbs.bund.de

Wenn Sie sich über die Themen
 Schwangerschaft, Geburt und Eltern-
 schaft informieren möchten, können
 Sie folgende Publikationen der Bun-
 deszentrale für gesundheitliche Auf-
 klärung (BZgA) kostenlos anfordern
 oder herunterladen:

Besondere Umstände. Informations- material für Schwangere nach einem auffälligen Befund in der Pränataldia- gnostik

Broschüre zur Aushändigung an
 Schwangere nach § 2a Abs. 1 SchKG
 für gynäkologische Fachkräfte
 Bestellnummer: 13450002

Pränataldiagnostik

– Beratung, Methoden und Hilfen –
 (Faltblatt)

Bestellnummer: 13625100

Rundum

– Schwangerschaft und Geburt –

Bestellnummer: 13500000

Ich bin dabei!

– Vater werden –

Bestellnummer 13510000

Mann wird Vater

– Informationen für werdende
 Väter zur Geburt –

Bestellnummer: 13643000

Postkarte www.familienplanung.de

Bestellnummer: 13490014

Sichergehn

– Verhütung für sie und ihn –

Bestellnummer: 13060000

Das Baby

– Informationen für Eltern über das erste Lebensjahr –

Bestellnummer: 11030000

Erhältlich bei der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)

50819 Köln

Fax: 0221 8992-257

E-Mail: order@bzga.de oder über das Online-Bestellsystem unter

www.bzga.de

Die Gesetzestexte im Volltext finden

Sie unter www.bmfsfj.de

Internetangebote

www.bmfsfj.de

www.geburt-vertraulich.de

www.familienplanung.de

www.familien-wegweiser.de

www.bundesstiftung-mutter-und-kind.de

V.

Stichwortverzeichnis

- Adoption 25, 27, 29, 34 f.
- Alleinerziehende 56
- Allgemeine Schwangerschaftsberatung 55
- Anerkannte Konfliktberatungsstellen 15, 21
- Anerkannten Beratungsstelle 9
- Anerkennung, staatliche 14, 38
- Anerkennungsvoraussetzungen 15
- Anerkennung von Schwangerschaftskonfliktberatungsstellen 38
- Anstiftung 11
- Arbeitsunfähigkeit 24
- Arzt/Ärztin 9 ff., 17 f., 20 f., 30 ff., 34 ff., 42, 49, 52 f.
- Ärztliche Erkenntnis 11, 32
- Ärztliche Pflichten 11
- Asylbewerberleistungsgesetz 23, 41 f.
- Aufklärung 17 f., 20 f., 34 f., 39, 51 f., 57 f.
- Ausbildungsförderung 23, 42
- Auskunftspflicht 24, 40 f.
- Aussageverweigerungsrecht 14
- Bedenkzeit 18, 20 f., 36, 51 f.
- Bedürftigkeit 23
- Behindertenverbände 34
- Behindertes Kind 17, 19, 34
- Behinderung 16 f., 19, 25, 34
- Beratung 7, 10, 12 ff., 16 ff., 25, 27 ff., 31 f., 34 ff., 43 ff., 50, 52 f., 57
- genetische Beratung 19, 50, 52
 - psychosoziale Beratung 17, 20, 27, 34, 36
- Beratungsbescheinigung 14, 38
- Beratungsregelung 7, 9, 12, 22, 24, 40
- Beratungsstellen 14 f., 17, 26, 33 f., 36 ff., 45, 47
- Beschlagnahmeverbot 14
- Betreuungsmöglichkeit 13, 25, 35, 37
- Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben 28, 39, 45 ff.
- Bundesärztekammer 22, 39
- Bundesstatistik 24, 40
- Bundesstiftung Mutter und Kind 26, 56
- Bundesverfassungsgerichts 9, 39
- Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung 17, 34, 57 f.
- Drohung 11, 33
- Einrichtungen 14 f., 21 f., 24, 26, 33 f., 38 f., 41 f., 45, 50
- Einwilligung 10, 31, 46, 50 f., 53
- Embryo 51 f.
- Empfängnis 9 f., 31
- Erhebungsmerkmale 24, 40

- Familienplanung 7, 25, 34 f.
 Fötus 49, 51 ff.
- Gehilfe 9
 Gendiagnostikgesetz 19, 48
 Genetische Untersuchung 19, 48 ff.
 Gesetzliche Krankenversicherung 24, 42, 48
 Gesetzlichen Krankenkassen 23 f., 43
 Gesundheitsämter 15
 Gewalt 11, 33
- Herkunftsnachweis 28, 44 ff.
 Hilfen für Mutter und Kind 14, 27, 38
 Hilfsmöglichkeiten für behinderte Menschen 35
- Indikation
 – kriminologische Indikation 12
 – medizinische Indikation 7, 10, 18, 20
 Information (medizinisch, sozial, juristisch) 7, 13, 19, 22, 29, 36 f., 43 f., 52
- Jahresberichte 15
- Konfliktberatung 13, 15, 37
 Kostenerstattung 24, 43
 Kostenträger 23
 Kostenübernahme 22, 24, 42, 48
 Krankengeld 24
- Liste der Bundesärztekammer 22, 39 f.
 Lohnfortzahlung 24
- Mittäterschaft 11
 Mutterschutz 56
- Nachbehandlung 21 f., 39
 Nachbetreuung 13, 25, 35, 37
 Nötigung 10 f., 33
 Notruf 34
- Ordnungswidrigkeiten 21
- Persönlicher Strafausschließungsgrund 11
 Pränataldiagnostische Maßnahmen 34 f.
 Pseudonym 28, 44 ff.
 psychosoziale Konflikte 25, 35
- Schriftliche Feststellung 18, 20 f., 31, 36, 40
 Schutz des ungeborenen Lebens 7, 12, 26, 32, 37
 Schwangeren- und Familienhilfeänderungsgesetz 7
 Schwangerschaft
 – Schwangerschaftsabbruch 7, 9 ff., 21 f., 25, 30 ff., 35, 39 f., 42
 – Schwangerschaftsberatung 16, 24 f., 55
 – Schwangerschaftsberatungsstellen 7, 26
 – Schwangerschaftskonflikt 7, 19, 21
 – Schwangerschaftskonfliktberatung 9, 12 ff., 25, 37 f., 54 f.
 – Schwangerschaftskonfliktberatungsstelle 10, 12

Schwangerschaftskonfliktgesetz 7, 12,
22, 32, 34

Schweigepflicht 14

Sexualaufklärung 7, 25, 34 f.

sexuelle Nötigung 10

sexueller Missbrauch 10

Sozialamt 16, 26

Sozialhilfe 23, 26, 42

Statistik 24 f., 40

Strafausschließungsgrund 11

Strafgesetzbuch 7, 30

Straflosigkeit 10 ff., 30

Tatbestandsausschluss 9

Unterhaltspflicht 11, 30

Vergewaltigung 10

Verhütung 7, 25, 34 f., 57

Vermittlung 18, 20 f., 36

Vertrauliche Geburt 43

Vorgeburtliche genetische

Untersuchungen 52

Vorgeburtliche Risikoabklärung 49

Vorsorgeuntersuchungen 25, 35

Wohlfahrtsverbände 15

Wohngeld 26, 57

Wohnungssuche 13, 25, 35, 37

Zweites Buch Sozialgesetzbuch

(SGB II) 23

Zwölftes Buch Sozialgesetzbuch

(SGB XII) 23

Impressum

Diese Broschüre ist Teil der Öffentlichkeitsarbeit der Bundesregierung; sie wird kostenlos abgegeben und ist nicht zum Verkauf bestimmt.

Herausgeber:

Bundesministerium
für Familie, Senioren, Frauen und Jugend
Referat Öffentlichkeitsarbeit
11018 Berlin
www.bmfsfj.de



Bezugsstelle:

Publikationsversand der Bundesregierung
Postfach 48 10 09, 18132 Rostock
Tel.: 030 18 272 2721
Fax: 030 18 10 272 2721
Gebärdentelefon: gebaerdentelefon@sip.bundesregierung.de
E-Mail: publikationen@bundesregierung.de
www.bmfsfj.de

Für weitere Fragen nutzen Sie unser
Servicetelefon: 030 20 179 130
Montag–Donnerstag: 9–18 Uhr
Fax: 030 18 555-4400
E-Mail: info@bmfsfj.service.bund.de

Einheitliche Behördennummer: 115*

Artikelnummer: 4BR43

Stand: Dezember 2019, 10. Auflage

Gestaltung Umschlag: www.zweiband.de

Gestaltung Innenseiten: www.avitamin.de

Druck: MKL Druck GmbH & Co. KG, Ostbevern

* Für allgemeine Fragen an alle Ämter und Behörden steht Ihnen auch die einheitliche Behördenrufnummer 115 zur Verfügung. In den teilnehmenden Regionen erreichen Sie die 115 von Montag bis Freitag zwischen 8 und 18 Uhr. Die 115 ist sowohl aus dem Festnetz als auch aus vielen Mobilfunknetzen zum Orts- und Mobilfunktarif und damit kostenlos über Flatrates erreichbar. Gehörlose haben die Möglichkeit, über die SIP-Adresse 115@gebaerdentelefon.d115.de Informationen zu erhalten. Ob in Ihrer Region die 115 erreichbar ist und weitere Informationen zur einheitlichen Behördenrufnummer finden Sie unter <http://www.d115.de>.

- Engagement
- Familie
- Ältere Menschen
- Gleichstellung
- Kinder und Jugend