

95/SBI**AMNESTY INTERNATIONAL ÖSTERREICH vom 10.04.2019 zu 56/BI (XXVI.GP)**

Lerchenfelder Gürtel 43/4/3 1160 Wien

T: +43 1 78008 F: +43 1 78008-44 office@amnesty.at www.amnesty.at

SPENDENKONTO 316326 BLZ 20111 Erste Bank

IBAN: AT142011100000316326 BIC: GIBAATWWXXX

DVR: 460028 ZVR: 407408993

**AMNESTY
INTERNATIONAL**

STELLUNGNAHME

zur Parlamentarischen Bürgerinitiative 56/BI 24. GP

10. April 2019

In seiner Sitzung vom 13. Februar 2019 hat der Ausschuss für Petitionen und Bürgerinitiativen im Zuge der Vorberatungen über die Bürgerinitiative 56/BI den Beschluss gefasst, eine Stellungnahme von Amnesty International zu dieser Bürgerinitiative einzuholen. Mit Schreiben vom 14. Februar 2019 hat die Parlamentsdirektion darum ersucht, dem Beschluss folgend binnen acht Wochen, d.h. bis zum 11. April 2019, eine Stellungnahme einzubringen.

Ausgehend von seinem Mandat bezieht Amnesty International insoweit zu dieser Bürgerinitiative Stellung, als die darin erhobenen Forderungen menschenrechtliche Implikationen haben.

GRUNDSÄTZLICHES

Regelungen über Schwangerschaftsabbrüche betreffen das Menschenrecht auf sexuelle und reproduktive Gesundheit und im Besonderen das Recht auf reproduktive Selbstbestimmung. Danach darf jeder Mensch selbstbestimmt über Schwangerschaft und Mutterschaft entscheiden. Eine grundlegende Voraussetzung für die effektive Ausübung dieses Rechts ist, dass jeder betroffenen Person der uneingeschränkte und diskriminierungsfreie Zugang zu leistbaren und sicheren medizinischen Diensten für Schwangerschaftsabbrüche offen steht. Dies schließt die Verfügbarkeit von Informationen über entsprechende Dienste mit ein.

Die Vereinbarkeit einer gesetzlichen Regelung mit den Menschenrechten ist nicht nur am Gesetzestext, sondern auch an seiner Vollziehung bzw. der Situation in der Praxis zu messen. Es sind daher auch sonstige Umstände, die in Zusammenhang mit der betreffenden gesetzlichen Regelung stehen, mit in Betracht zu ziehen. Geht es um Regelungen über den Schwangerschaftsabbruch ist einerseits die geltende Versorgungslage mit den entsprechenden medizinischen Diensten zu berücksichtigen. Andererseits sind auch die wirtschaftlichen, sozialen und gesellschaftlichen Rahmenbedingungen, die die Entscheidung für einen Abbruch beeinflussen können, zu berücksichtigen (wie etwa die oftmals mangelhafte ökonomische oder soziale Absicherung von Alleinerziehenden oder von Familien mit behinderten Kindern). Internationale Erfahrungen zeigen, dass gesetzliche Änderungen hinsichtlich des Zugangs allein zu keiner Reduktion der Zahl an Schwangerschaftsabbrüchen führen. Vielmehr müssen die genannten Rahmenbedingungen durch flankierende Maßnahmen beeinflusst werden.

Die wirkungsvollste Maßnahme, um die Zahl an Schwangerschaftsabbrüchen zu reduzieren, besteht in der Verhinderung ungeplanter Schwangerschaften. Dies erfordert die Sicherstellung eines effektiven Zugangs zu leistbaren Verhütungsmitteln und umfassende Sexualerziehung.

Allgemeines

Die Forderungen der vorliegenden Bürgerinitiative betreffen primär die gesetzlichen Regelungen über den Schwangerschaftsabbruch.

Ausgehend vom menschenrechtlichen Mandat von Amnesty International basiert die Beurteilung der Forderungen der Bürgerinitiative auf den internationalen menschenrechtlichen Standards, wie sie insbesondere in der Allgemeinen Erklärung der Menschenrechte¹ und im Internationalen Pakt über bürgerliche und politische Rechte (Zivilpakt)² sowie dem Internationalen Pakt über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte (WSK-Pakt)³ abgebildet sind. Im vorliegenden Zusammenhang sind außerdem die UN-Konvention zur Beseitigung jeder Form von Diskriminierung der Frau

¹ Abrufbar unter: <https://www.unric.org/de/menschenrechte/16> (8.4.2019).

² International Covenant on Civil and Political Rights, ICCPR, BGBI. Nr. 591/1978 zuletzt geändert durch BGBI. III Nr. 28/2014.

³ International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights, ICESCR, BGBI. Nr. 590/1978 zuletzt geändert durch BGBI. III Nr. 219/2018.

(Frauenrechtskonvention)⁴ sowie die UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (Behindertenrechtskonvention)⁵ von Bedeutung.

Regelungen über Schwangerschaftsabbrüche betreffen primär das Recht auf sexuelle und reproduktive Gesundheit. Dieses Recht stellt eine Teilgewährleistung des Rechts auf ein Höchstmaß an körperlicher und geistiger Gesundheit nach Art. 12 WSK-Pakt⁶ dar. Daneben steht es in engem Zusammenhang mit anderen Menschenrechten, wie etwa dem Recht auf Leben (Art. 6 Zivilpakt)⁷, dem Recht auf Privatleben (Art. 17 Zivilpakt, Art. 8 EMRK)⁸, dem Recht auf Gleichberechtigung von Frauen und Männern und dem Diskriminierungsverbot (Art. 3, Art. 26 Zivilpakt, Art. 2, 3 WSK-Pakt)⁹ sowie dem Recht auf Schutz vor Folter oder grausamer, unmenschlicher oder erniedrigender Behandlung (Art. 7 Zivilpakt, Art. 3 EMRK)¹⁰.

Das Recht auf sexuelle und reproduktive Gesundheit nach Art. 12 WSK-Pakt umfasst insbesondere das Recht auf reproduktive Selbstbestimmung bzw. das Recht, selbst über

⁴ Convention on the Elimination of all Forms of Discrimination against Women (CEDAW), BGBI. Nr. 443/1982.

⁵ Convention on the Rights of Persons with Disabilities (CRPD), BGBI. III Nr. 155/2008.

⁶ Vgl. die Feststellungen des UN-Komitees über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte im General Comment 22, E/C.12/GC/22, 2015, sowie im Bericht des UN-Sonderberichterstatters über das Recht auf Gesundheit, A/66/254, 2011.

⁷ Vgl. dazu die umfassenden Ausführungen des UN-Menschenrechtsausschusses im General comment Nr. 36 (2018) zu Art. 6 Zivilpakt (CCPR/C/GC/36, 2018, Z 8) sowie die Feststellungen des UN-Menschenrechtsausschusses in seinen Concluding Observations betreffend einzelne Staaten, wie Argentinien (CCPR/CO/70/ARG, 2000, Z 14), Bolivien (CCPR/C/79/Add. 74, 1997, Z 22), Guatemala (CCPR/CO/72/GTM, 2000, Z 19), Honduras (CCPR/C/HND/CO/1, 2006, Z 8), Kenia (CCPR/CO/83/KEN, 2005, Z 14), Mauritius (CCPR/CO/83/MUS, 2005, Z 9) sowie Vietnam (CCPR/CO/75/VNM, 2002, Z 15). Sowie die Feststellungen des UN-Komitees über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte in den Concluding Observations betreffend die Philippinen (E/C.12/PHL/CO/4, 2008, Z 31) sowie Argentinien (E/C.12/ARG/CO/3, 2011, Z 22) sowie die Feststellungen im General Comment 22 über das Recht auf sexuelle und reproduktive Gesundheit, E/C.12/GC/22, 2016, Z 10.

⁸ Vgl. die Feststellungen des UN-Human Rights Committee in seinem General Comment 28 betreffend die gleichen Rechte von Männern und Frauen, CCPR/C/21/Rev.1/Add.10, 2000, Z 20. Auch nach der Judikatur des Europäischen Gerichtshofes für Menschenrechte (EGMR) ist der Zugang zu Schwangerschaftsabbrüchen (u.a.) an Art. 8 EMRK zu messen sein, vgl. die Darstellung im Factsheet – Reproductive Rights, Stand: März 2019, abrufbar unter: <https://www.echr.coe.int/Pages/home.aspx?p=press/factsheets&c> (8.4.2019).

⁹ Vgl. die Feststellungen des UN-Komitees zur Frauenrechtskonvention in der General Recommendation 24 betreffend Art. 12 (Frauen und Gesundheit, A/54/38/Rev.1, 1999, Z 14 sowie im „Statement of the Committee on the Elimination of Discrimination against Women on sexual and reproductive health and rights: Beyond 2014 ICPD review“, abrufbar unter:

www.ohchr.org/Documents/HRBodies/CEDAW/Statements/SRHR26Feb2014.pdf (8.4.2019), sowie die Feststellungen des UN-Menschenrechtsausschusses in diversen Concluding Observations, wie jener zu Kolumbien, CCPR/C/79/Add.76, 1997, Z 24, zu Argentinien, CCPR/CO.70/ARG, 2000, Z 41, die Philippinen, CCPR/C/PHL/CO/4, 2012, Z 13, Paraguay, CCPR/C/PRY/CO/3, 2013, Z 13, Peru, CCPR/C/PER/CO/5, 2013, Z 14 und Irland, CCPR/C/IRL/CO/4, 2014, Z 9, und des UN-Komitee über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte, General Comment 22 (über das Recht auf sexuelle und reproduktive Gesundheit), E/C.12/GC/22, 2016, Z 34.

¹⁰ Vgl. die Feststellungen des UN-Human Rights Committee in Entscheidungen über Beschwerden gegen Peru und gegen Argentinien, CCPR/C/85/d/1153/2003, 2005, Z 6 sowie CCPR/C/101/D/1608/2007, 2011, Z 9, sowie des UN-Komitees über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte im General Comment 22 (betreffend das Recht auf sexuelle und reproduktive Gesundheit, E/C.12/GC/22, 2016, Z 10, und des UN-Sonderberichterstatters über Folter in seinem Bericht aus 2016, A/HRC/31/57, 2016, Z 43. Auch nach der Judikatur des EGMR kann es im Zusammenhang mit Schwangerschaftsabbrüchen zu Verstößen gegen Art. 3 EMRK kommen, s. die Darstellung im Factsheet – Reproductive Rights, Stand: März 2019, abrufbar unter: <https://www.echr.coe.int/Pages/home.aspx?p=press/factsheets&c> (8.4.2019).

Schwangerschaft und Mutterschaft zu entscheiden.¹¹ Dieses Recht ist ausdrücklich in Art. 16 Abs. 1 lit. e der Frauenrechtskonvention (als Recht auf freie und verantwortungsbewusste Entscheidung über die Anzahl der Kinder) und in Art. 23 Abs. 1 der Behindertenrechtskonvention (als Recht von Menschen mit Behinderungen auf freie und verantwortungsbewusste Entscheidung über die Anzahl ihrer Kinder und die Geburtenabstände sowie auf Zugang zu altersgemäßer Information sowie Aufklärung über Fortpflanzung und Familienplanung und auf die notwendigen Mittel zur Ausübung dieser Rechte) genannt.

Ausgehend davon entspricht es einer menschenrechtlichen Verpflichtung der Staaten, jeder Person die Möglichkeit einzuräumen, selbstbestimmt über Sexualität, Schwangerschaft und Mutterschaft zu entscheiden. Dies schließt auch die Möglichkeit selbstbestimmter Entscheidungen über das Austragen oder den Abbruch einer Schwangerschaft ein.

Das Recht auf Leben steht in keinem Widerspruch zu diesem Recht auf reproduktive Selbstbestimmung. Nach den genannten internationalen menschenrechtlichen Dokumenten beginnt der Schutz durch das Recht auf Leben mit der Geburt.¹² Der effektive Zugang zu Schwangerschaftsabbrüchen steht daher – aus einer menschenrechtlichen Perspektive – im Einklang mit dem Recht auf Leben. Ethische Auffassungen, die hinsichtlich des Beginns eines Lebens anderes vertreten, finden keine Entsprechung in den internationalen menschenrechtlichen Dokumenten bzw. dem darin abgebildeten ethischen Konsens. Amnesty International anerkennt unterschiedliche Sichtweisen (die auf dahinterliegenden weltanschaulichen oder religiösen Perspektiven basieren), erstellt diese Stellungnahme jedoch im Rahmen ihres menschenrechtlichen Mandats. Diese Sichtweisen werden von Amnesty International daher nicht bewertet.

Für eine umfassende Verwirklichung des Rechts auf sexuelle und reproduktive Gesundheit und insbesondere des Rechts auf reproduktive Selbstbestimmung müssen insbesondere folgende Voraussetzungen gegeben sein:

- Allen betroffenen Personen muss der uneingeschränkte und diskriminierungsfreie Zugang zu leistbaren und sicheren medizinischen Diensten für Schwangerschaftsabbrüche gewährt werden. Schwangerschaftsabbrüche müssen daher entkriminalisiert und nicht nur bei Vorliegen bestimmter „Mindestgründe“, sondern grundsätzlich generell zulässig und möglich sein. Der Zugang zu diesen Diensten muss auch in praktischer Hinsicht ohne Einschränkungen offen stehen: durch leicht verfügbare und umfassende Information, durch ausreichende Behandlungsmöglichkeiten und durch Leistbarkeit der Behandlung.
- Daneben muss der effektive Zugang zu modernen Verhütungsmitteln sowie zu einer umfassenden Sexualaufklärung sichergestellt sein. Die Gesundheitsdienste und -informationen müssen daher umfassend sein.
- Der Umstand, dass eine Schwangerschaft besteht oder dass ein Schwangerschaftsabbruch durchgeführt wurde, darf zu keinen wie auch immer gearteten Diskriminierungen führen.

¹¹ Vgl. General Comment 22 des UN-Komitees über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte, E/C.12/GC/22, 2015, Z 40.

¹² R. Copelon u.a., Human Rights Begin at Birth: International Law and the Claim of Fetal Rights, in: Reproductive Health Matters 26, November 2005, S. 120-129.

- Die sozialen, wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Rahmenbedingungen müssen derart gestaltet sein, dass sie es den betroffenen Personen ermöglichen, informierte und (insofern wirklich) selbstbestimmte Entscheidungen über Schwangerschaft und Mutterschaft zu treffen.

Zur derzeitigen gesetzlichen und tatsächlichen Lage betreffend den Schwangerschaftsabbruch:

Ein Schwangerschaftsabbruch steht in Österreich grundsätzlich unter gerichtlicher Strafe, ist aber in bestimmten, gesetzlich geregelten Ausnahmefällen straffrei. Die entsprechenden gesetzlichen Regelungen befinden sich in §§ 96 und 97 des Strafgesetzbuches (StGB).

Die Durchführung eines Schwangerschaftsabbruchs bei einer Schwangeren ist grundsätzlich mit Geldstrafe oder bis zu fünf Jahren Freiheitsstrafe zu bestrafen. Frauen, die bei sich selbst eine Schwangerschaft abbrechen oder diesen Eingriff durch einen anderen vornehmen lassen, sind grundsätzlich mit Geldstrafe oder einer Freiheitsstrafe von bis zu einem Jahr zu bestrafen (§ 96 StGB).

Nicht strafbar ist ein Schwangerschaftsabbruch in ganz bestimmten, gesetzlich vorgesehenen Fällen (§ 97 StGB).

Dies ist der Fall:

- wenn der Schwangerschaftsabbruch innerhalb der ersten drei Monate nach Beginn der Schwangerschaft nach vorhergehender ärztlicher Beratung von einem Arzt vorgenommen wird (sog. Fristenlösung, § 97 Abs. 1 Z 1 StGB),
- wenn der Schwangerschaftsabbruch zur Abwendung einer nicht anders abwendbaren ernsten Gefahr für das Leben oder eines schweren Schadens für die körperliche oder seelische Gesundheit der Schwangeren erforderlich ist oder eine ernste Gefahr besteht, dass das Kind geistig oder körperlich schwer geschädigt sein werde, oder die Schwangere zur Zeit der Schwangerung unmündig gewesen ist und in allen diesen Fällen der Abbruch von einem Arzt vorgenommen wird (sog. Indikationenlösung, § 97 Abs. 1 Z 2 StGB),
- wenn der Schwangerschaftsabbruch zur Rettung der Schwangeren aus einer unmittelbaren, nicht anders abwendbaren Lebensgefahr unter Umständen vorgenommen wird, unter denen ärztliche Hilfe nicht rechtzeitig zu erlangen ist (§ 97 Abs. 1 Z 3 StGB).

Schwangerschaftsabbrüche sind in Österreich somit nicht per se legal, sondern nur unter gewissen Bedingungen straffrei. Ausweislich der Kriminalitätsstatistik der Statistik Austria gab es in den Jahren 2017, 2016 und 2015 lediglich jeweils eine Verurteilung eines Mannes wegen Schwangerschaftsabbruchs ohne Einwilligung der Schwangeren (§ 98 StGB).¹³

Es bestehen gravierende Mängel bei der Versorgung der Bevölkerung mit entsprechenden ärztlichen Leistungen in der Praxis. Unsere Recherchen haben ergeben, dass Schwangere in Österreich vor Hürden in Form von fehlenden, lückenhaften oder schwer zugänglichen

¹³ Abrufbar unter:
www.statistik.at/web_de/statistiken/menschen_und_gesellschaft/soziales/kriminalitaet/index.html (8.4.2019).

Informationen, Mängeln in der faktischen Versorgung durch öffentliche Spitäler und hohen Kosten eines Abbruchs stehen.¹⁴

Bereits die derzeitige Lage in Österreich steht somit (zumindest) in einem Spannungsverhältnis zu den oben genannten Menschenrechten und dem Recht auf Selbstbestimmung über Schwangerschaft und Mutterschaft. In diesem Zusammenhang ist auch auf die Judikatur des Europäischen Gerichtshofes für Menschenrechte (EGMR) hinzuweisen, wonach es gegen Art. 8 EMRK verstoßen kann, wenn die Gewissensfreiheit von Ärzten in einem professionellen Kontext dazu führt, dass Patienten daran gehindert sind, Gesundheitsdienste, auf die sie einen Anspruch haben, zu erhalten.¹⁵

Zu den Forderungen im Einzelnen:

In der vorliegenden Petition wird u.a. eine Änderung des § 97 StGB gefordert. Konkret sollen § 97 Abs. 1 Z 1 StGB zur Gänze und Teile von § 97 Abs. 1 Z 2 StGB gestrichen werden. Letztlich soll ein Schwangerschaftsabbruch nur mehr dann straflos sein, wenn „es medizinische Gründe gibt, die den Abbruch rechtfertigen, d.h. wenn die Geburt des Kindes das Leben der Mutter gefährdet (so genannte medizinische Indikation)“. Diese Indikation ist in § 97 Abs. 1 Z 1 StGB enthalten. Zu § 97 Abs. 1 Z 3 StGB enthält die Bürgerinitiative keine Ausführungen.

Die Umsetzung dieser Forderung hätte Einschränkungen des Zugangs zu Schwangerschaftsabbrüchen in Österreich zur Folge. Ein Schwangerschaftsabbruch wäre im Wesentlichen nur mehr bei sog. medizinischer Indikation möglich. Das Recht auf reproduktive Selbstbestimmung bzw. auf Selbstbestimmung über Schwangerschaft und Mutterschaft wäre im Vergleich zur aktuellen Situation gravierend eingeschränkt.

Aus dem Recht auf reproduktive Selbstbestimmung folgt – wie oben bereits dargelegt wurde – dass Schwangerschaftsabbrüche grundsätzlich für jeden Menschen generell, uneingeschränkt und effektiv zugänglich sein müssen. Dies bezieht sich auch auf Einschränkungen hinsichtlich der Gründe, die eine betroffene Person dazu veranlassen, sich für einen Schwangerschaftsabbruch zu entscheiden. Die Forderungen stehen insofern in klarem Widerspruch zum Menschenrecht auf reproduktive Selbstbestimmung und gefährden außerdem die dieses Recht flankierenden Menschenrechte wie insbesondere das Recht auf Leben, das Recht auf körperliche Gesundheit und das Recht auf den Schutz vor unmenschlicher Behandlung.

Eine Rechtfertigung für diese Einschränkung ist nicht ersichtlich. Abgesehen von der klaren Menschenrechtswidrigkeit der geforderten Gesetzesänderungen schlägt auch das in der Petition vorgebrachte Argument, dass die „Zahl der im Mutterleib getöteten Kinder ... gesenkt“ werden würde, nicht durch. Einschlägige Experten vertreten nämlich die Auffassung, dass eine Streichung der betreffenden Indikation die Zahl der Schwangerschaftsabbrüche wegen möglicher Schäden des Fötus gerade nicht verringern

¹⁴ Gespräche wurden insbesondere mit Vertreter*innen der Österreichischen Gesellschaft für Familienplanung sowie mit DDr. Christian Fiala geführt. S. außerdem auch <http://abtreibung.at/fur-fachkräfte/hintergrundinformationen/abbruch-in-osterreich/>.

¹⁵ Vgl. EGMR, R.R. gg Polen, Appl. 27617/04, Z 206.

würde.¹⁶ Diese Argumentation ist auch aus menschenrechtlicher Sicht nicht relevant, da, wie dargestellt, sämtliche menschenrechtlichen Dokumente den Beginn des Lebens – und damit auch des Schutzes durch das Recht auf Leben – mit der Geburt gleichsetzen.

Aus menschenrechtlicher Sicht sollte diese Forderung daher keinesfalls umgesetzt werden.

Hinsichtlich der übrigen Forderungen verweist Amnesty International auf die Ausführungen in seiner, ebenfalls am heutigen Tag übermittelten, Stellungnahme zu den Forderungen der Bürgerinitiative BI 54, 24. GP. Dies gilt insbesondere für die Forderung nach „Einführung einer Meldepflicht, sowie eine(r) ärztlichen Bescheinigung der Notwendigkeit zur objektiven Nachvollziehbarkeit“, da in der genannten Bürgerinitiative insoweit vergleichbare Forderungen erhoben werden.

Zusammenfassend gilt auch für die vorliegende Petition, dass die Forderungen aus menschenrechtlicher Sicht nicht umgesetzt werden sollten. Vielmehr sollten Maßnahmen gesetzt werden, mit denen einerseits die faktische Versorgungslage mit medizinischen Diensten für Schwangerschaftsabbrüche verbessert und mit denen andererseits die ökonomischen, sozialen und gesellschaftlichen Rahmenbedingungen für Frauen und Familien im Allgemeinen und für Menschen mit Behinderungen im Besonderen dahingehend beeinflusst werden, dass wirklich freie und selbstbestimmte Entscheidungen über Schwangerschaft und Mutterschaft möglich sind.

¹⁶ Vgl. die Ausführungen von Univ.-Prof. Dr. Peter Husslein, dem Leiter der Universitätsklinik für Frauenheilkunde im AKH, im Rahmen eines Interviews mit der Wochenzeitschrift Falter, Ausgabe 11/19 vom 12. März 2019.