

BMVRDJ - III/PKRS (Kompetenzstelle  
Parlamentskoordination und Rechtsschutz)

Parlamentsdirektion  
Parlament 3  
1017 Wien

**Mag. Calin-Dimitrie Albu**  
Sachbearbeiter

[calin-dimitrie.albu@bmvrdj.gv.at](mailto:calin-dimitrie.albu@bmvrdj.gv.at)  
+43 1 521 52-302046  
Museumstraße 7, 1070 Wien

E-Mail-Antworten sind bitte unter Anführung der  
Geschäftszahl an [team.pr@bmvrdj.gv.at](mailto:team.pr@bmvrdj.gv.at) zu richten.

Geschäftszahl: BMVRDJ-Pr4528/0001-III 1/2019

Ihr Zeichen: BKA - PDion (PDion)56/BI-  
NR/2018

**Anfrage zur Bürgerinitiative 56/BI betreffend „Einschränkung der  
Möglichkeit eines straffreien Schwangerschaftsabbruchs in Österreich,  
mit parallelen Ausbau der Unterstützung und Beratung von Frauen in  
Konfliktsituationen“**

Sehr geehrte Damen und Herren,

zur Anfrage betreffend die Bürgerinitiative 56/BI „Einschränkung der Möglichkeit eines straffreien Schwangerschaftsabbruchs in Österreich, mit parallelen Ausbau der Unterstützung und Beratung von Frauen in Konfliktsituationen“ nimmt das Bundesministerium für Verfassung, Reformen, Deregulierung und Justiz wie folgt Stellung:

1. Vorweggenommen werden darf, dass von den sechs Punkten der Bürgerinitiative nur der erste in den Zuständigkeitsbereich des Bundesministeriums für Verfassung, Reformen, Deregulierung und Justiz fällt.
2. Nach der im Wesentlichen seit dem Inkrafttreten des Strafgesetzbuches unverändert geltenden Rechtslage ist der Schwangerschaftsabbruch mit Einwilligung der Schwangeren nach § 96 StGB grundsätzlich wie folgt mit Strafe bedroht:
  - mit Freiheitsstrafe bis 1 Jahr:
    - für die Frau, die den Abbruch selbst vornimmt oder ihn vornehmen lässt;

- für Dritte (einschließlich den unmittelbaren Täter), wenn der unmittelbare Täter Arzt ist.
- mit Freiheitsstrafe bis zu 3 Jahren:
  - für Dritte (einschließlich den unmittelbaren Täter), wenn der unmittelbare Täter kein Arzt ist;
  - für gewerbsmäßig handelnde Dritte (einschließlich den unmittelbaren Täter), wenn der unmittelbare Täter Arzt ist.
- mit Freiheitsstrafe von 6 Monaten bis zu 5 Jahren:
  - für gewerbsmäßig handelnde Dritte, wenn der unmittelbare Täter kein Arzt oder
  - wenn der unmittelbare Täter kein Arzt ist und die Tat den Tod der Schwangeren zur Folge hat.

3. Der Schwangerschaftsabbruch ohne Einwilligung der Schwangeren ist nach § 98 StGB strafbar; ein Schwangerschaftsabbruch ohne Einwilligung der Schwangeren ist nur straflos, wenn der Schwangerschaftsabbruch zur Rettung der Schwangeren aus einer unmittelbaren, nicht anders abwendbaren Lebensgefahr unter Umständen vorgenommen wird, unter denen die Einwilligung der Schwangeren nicht rechtzeitig zu erlangen ist.

4. Ein mit Einwilligung der Schwangeren vorgenommener Schwangerschaftsabbruch ist nach dem seit 1.1.1975 unverändert in Geltung stehenden § 97 StGB nicht strafbar

- innerhalb der ersten drei Monate nach Beginn der Schwangerschaft:
  - wenn der Abbruch nach vorhergehender ärztlicher Beratung von einem Arzt vorgenommen wird (§ 97 Abs. 1 Z 1 StGB: sogenannte Fristenlösung);
- ohne zeitliche Beschränkung:
  - wenn der Schwangerschaftsabbruch zur Abwendung einer nicht anders abwendbaren ernststen Gefahr für das Leben oder eines schweren Schadens für die körperliche oder seelische Gesundheit der Schwangeren erforderlich ist und der Abbruch von einem Arzt vorgenommen wird (§ 97 Abs. 1 Z 2 erster Fall StGB; sogenannte medizinische Indikation);

- wenn eine ernste Gefahr besteht, dass das Kind geistig oder körperlich schwer geschädigt sein werde und der Abbruch von einem Arzt vorgenommen wird (§ 97 Abs. 1 Z 2 zweiter Fall StGB; sogenannte embryopathische [früher auch: eugenische] Indikation);
- wenn die Schwangere zur Zeit der Schwängerung unmündig gewesen ist (dh das 14. Lebensjahr noch nicht vollendet hat) und der Abbruch von einem Arzt vorgenommen wird (§ 97 Abs. 1 Z 2 dritter Fall StGB; Indikation der Unmündigkeit);
- 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; sogenannte vitale Indikation).

4.1. Flankierende Regelungen zum straflosen Schwangerschaftsabbruch im Strafgesetzbuch sind, dass kein Arzt verpflichtet ist, einen Schwangerschaftsabbruch durchzuführen oder an ihm mitzuwirken, es sei denn, dass der Abbruch ohne Aufschub notwendig ist, um die Schwangere aus einer unmittelbar drohenden, nicht anders abwendbaren Lebensgefahr zu retten; dies gilt auch für die im Krankenpflegefachdienst, in medizinisch-technischen Diensten oder im Sanitätshilfsdienst tätigen Personen (§ 97 Abs. 2 StGB); darüber hinaus legt § 97 Abs. 3 StGB fest, dass niemand wegen der Durchführung eines straflosen Schwangerschaftsabbruchs oder der Mitwirkung daran oder wegen der Weigerung, einen solchen Schwangerschaftsabbruch durchzuführen oder daran mitzuwirken, in welcher Art immer benachteiligt werden darf.

5. Zu den von der Bürgerinitiative in Frage gestellten Straflosigkeitsgründen darf angemerkt werden, dass es zumindest in jüngerer Zeit und soweit überblickbar keine Bestrebungen gegeben hat, die Fristenregelung wieder zu beseitigen.

Was die Indikation der Unmündigkeit anlangt, so hat der Salzburger Strafrechtsprofessor Univ.-Prof. Dr. Kurt Schmoller in der ExpertInnengruppe StGB u.a. die Abschaffung dieser Indikation vorgeschlagen. Die ExpertInnengruppe StGB 2015 hat diesen sowie weitere Vorschläge zu anderen Indikationen (u.a. Begrenzung mit der 22. Schwangerschaftswoche) jedoch nicht aufgegriffen.

5.1. Wiederholt wurde in der jüngeren Vergangenheit bereits die embryopathische (eugenische) Indikation einer Erörterung unterzogen:

5.1.1. So wurde in Österreich die Frage der embryopathischen Indikation intensivst in einem vom damaligen **Sozial- und Gesundheitsminister Herbert Haupt** im Jahre **2002** eingerichteten, breit angelegten und interdisziplinär zusammengesetzten Arbeitskreis unter dem Vorsitz des Wiener Strafrechtsprofessors Dr. Helmut Fuchs diskutiert.<sup>1</sup>

In seinem Schlussbericht vom Juli 2002, dem lediglich ein Mitglied des Arbeitskreises nur mit Vorbehalt zustimmen konnte, kam der Arbeitskreis zu einem differenzierten Ergebnis, nachdem aber jedenfalls die betroffene Frau straflos bleiben sollte. Der Schwangerschaftsabbruch bis zur 22. Schwangerschaftswoche sollte im Wesentlichen wie bisher möglich sein; spätere Abtreibungen aus embryopathischer Indikation sollten dann sanktionslos möglich sein, wenn nicht mit der Geburt eines lebensfähigen Kindes gerechnet werden könnte bzw. nach der Geburt aufgrund einer schwersten Behinderung keine volle Behandlungspflicht bestünde. Andere Fälle von Spätabbrüchen aus embryopathischer Indikation sollten in der Regel untersagt sein und Ausnahmen nur zulässig sein, wenn die Fortsetzung der Schwangerschaft und die Geburt des schwer behinderten Kindes für die Schwangere und ihre Familie mit außergewöhnlich schwerwiegenden Nachteilen und Belastungen verbunden wäre (deren Abwendung den Abbruch auch in diesem fortgeschrittenen Stadium der Schwangerschaft rechtfertigen würde). Diese Regelung sollte nicht zu einer Ausweitung der Strafbarkeit der Schwangeren führen und im ärztlichen Standesrecht situiert werden.

---

<sup>1</sup> Mitglieder waren Ao. Univ.-Prof. Dr. Ernst Berger, Neuropsychiatrische Abteilung f. Kinder u. Jugendliche, Neurologisches Krankenhaus Rosenhügel; Ao. Univ.-Prof. Dr. Gerhard Bernaschek, Leiter der Abteilung für Pränatale Diagnostik, Universitätsklinik für Frauenheilkunde, AKH Wien; Ao. Univ.-Prof. Dr. Josef Deutinger, Stv. Leiter der Abteilung für Pränatale Diagnostik, Universitätsklinik für Frauenheilkunde, AKH Wien; Ao. Univ.-Prof. DDr. Maria Eder-Rieder, Strafrecht, Universität Salzburg; Mag. Walter Geyer, Staatsanwaltschaft Wien; Ass.-Prof. Dr. Brigitte Gutknecht, Staats- und Verwaltungsrecht, Universität Wien; Reinhard O. Jochberger, Krim.-Abt. des Landes-Gendarmeriekommandos Vorarlberg; O. Univ.-Prof. Dr. Ulrich Körtner, Evangelisch-Theologische Fakultät, Universität Wien; Univ.-Prof. DDr. Christian Kopetzki, Staats- und Verwaltungsrecht, Stv. Vorstand des Instituts für Ethik und Recht in der Medizin, Universität Wien; Ao. Univ.-Prof. Dr. Martin Langer, Abt. f. Geburtshilfe u. Gynäkologie, Universitätsklinik f. Frauenheilkunde, AKH Wien; Univ.-Doz. DDr. Peter Lewisch, Strafrecht und Verfassungsrecht, Rechtsanwalt; Mag. Judit Marte, Caritas Österreich, Sozialpolitik und Grundlagenarbeit; GA Prof. Dr. Christoph Mayerhofer; Christina Meierschitz, Österreichische Arbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (ÖAR; für Dr. Klaus Voget); Sekt.-Chef Dr. Roland Miklau, LStA Dr. Christian Manquet, Bundesministerium f. Justiz; Em. O. Univ.-Prof. Dr. Winfried Platzgummer, Strafrecht, Universität Wien; Univ.-Prof. Dr. Günther Pöltner, Institut für Philosophie, Universität Wien; O. Univ.-Prof. Dr. Kurt Schmoller, Strafrecht, Universität Salzburg; Ao. Univ.-Prof. Dr. Gabriele Schmölzer, Strafrecht, Universität Graz, O. Univ.-Prof. Dr. Klaus Schwaighofer, Strafrecht, Universität Innsbruck; O. Univ.-Prof. Dr. Marianne Springer-Kremser, Vorstand der Universitätsklinik für Tiefenpsychologie und Psychotherapie, Universität Wien; Mag. Silvia Weissenberg, Lebenshilfe Österreich (für Dr. Heinz Trompisch).

5.1.2. Bei der **Staatenprüfung Österreichs durch das VN-Komitee für die Rechte von Menschen mit Behinderungen** im September **2013** hat das Komitee in seinen concluding observations u.a. Folgendes festgehalten:

„14. Obwohl das Komitee das Recht von Frauen auf eine selbstbestimmte Fortpflanzung anerkennt, stellt es fest, dass es unter der österreichischen Gesetzgebung legal ist, einen Fötus bis zur Geburt abzutreiben, wenn eine ernstzunehmende Schädigung der Gesundheit des Fötus erwartet werden kann. Das Komitee äußert seine Besorgnis über den offensichtlichen Zusammenhang zwischen dieser Regelung und der Tatsache, dass die Geburt von Kindern mit Downsyndrom Statistiken der Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung zufolge in Österreich zwischen 1995 und 2006 um 60 % gesunken ist. Das Komitee nimmt zur Kenntnis, dass Gespräche zu diesem Thema im Gange sind.

15. Das Komitee empfiehlt dem Vertragsstaat, jegliche Unterscheidung des Zeitrahmens, in dem ein Schwangerschaftsabbruch nach dem Gesetz ausschließlich aufgrund von Behinderung möglich ist, abzuschaffen.“

Dazu ist auszuführen, dass die rechtswissenschaftliche Fakultät der **Universität Innsbruck** im Auftrag des damaligen BMASK ein sehr ausführliches Gutachten über die aus dem UN-Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen erwachsenden Verpflichtungen Österreichs erstattet hat, das sich auch sehr ausführlich mit der zitierten Empfehlung auseinandersetzt. Dabei kommt die Universität Innsbruck zu dem Schluss, dass bezweifelt werden könne, ob durch ein strafrechtliches Verbot der gewünschte Erfolg bei Schwangerschaftsabbrüchen erreicht werde. Vielmehr bestehe die Gefahr, dass eine Verschärfung der strafrechtlichen Regelungen Schwangere in emotionalen Ausnahmesituationen in die Illegalität oder in andere Staaten treibe, in denen dahingehende Schwangerschaftsabbrüche zulässig sind. Ein wesentliches Ziel der Straffreiheit von Schwangerschaftsabbrüchen sei es ja gerade gewesen, die Gesundheit der Betroffenen durch saubere medizinische Behandlungen zu schützen. Anstatt einer Verschärfung des strafrechtlichen Rahmens brauche es vielmehr staatliche Fördermaßnahmen, um Eltern die Angst vor der Erziehung von behinderten Kindern zu nehmen, und diese auch dabei zu begleiten. Einen möglichen Kompromiss hat die Universität Innsbruck dahin aufgezeigt, dass der Schwangerschaftsabbruch, sofern „eine ernste Gefahr besteht, dass das Kind geistig oder körperlich schwer geschädigt sein werde“, innerhalb einer bestimmten Frist ab Kenntnis dieser ernsten Gefahr vorgenommen werden muss. Analog zu Schwangerschaftsabbrüchen ohne Behinderung könnte diese Frist der Entscheidungsfindung – so die Universität Innsbruck – drei Monate betragen, sodass ein Schwangerschaftsabbruch nur mehr innerhalb von drei Monaten ab Kenntnis der ernsten Gefahr einer geistigen oder

körperlichen schweren Schädigung des Kindes möglich wäre. Die Universität Innsbruck steht aber selbst diesem Kompromissvorschlag aus den vorgenannten Gründen skeptisch gegenüber.

5.1.3. In seiner aktuellen „List of issues“ angesichts der bevorstehenden **zweiten Evaluierung Österreichs durch das VN-Komitee für die Rechte von Menschen mit Behinderungen** ersuchte dieses nunmehr lediglich um Information dahin, „ob das Gesetz, das den Schwangerschaftsabbruch aufgrund einer möglichen Behinderung des Fötus zulässt, zu einer weiteren Stigmatisierung und Stereotypisierung von Menschen mit Behinderungen und ihrer Eltern im Vertragsstaat geführt hat.“

Diese Frage des Komitees kann wohl verneint werden: § 97 StGB steht seit 1.1.1975 unverändert in Kraft. Seither hat es zahlreiche rechtliche Verbesserungen zum Schutz von Menschen mit Behinderungen gegeben. Beispielsweise seien hier aus der jüngeren Vergangenheit nur die folgenden genannt:

- Unterzeichnung und Ratifizierung des Übereinkommens über die Rechte von Menschen mit Behinderungen, BGBl III Nr 155/2008;
- Unterzeichnung und Ratifizierung des Vertrags von Lissabon mit Verweis auf die Grundrechtecharta und damit deren Art. 21 inkl. Verbot der Diskriminierung aufgrund einer Behinderung in Art. 6 des EU-Vertrages, BGBl III Nr 132/2009;
- Aufnahme von Menschen mit Behinderungen in den Kreis der durch den Tatbestand der Verhetzung (§ 283 StGB) geschützten Gruppen und Personen, BGBl I Nr 103/2011;
- Gleichstellung der Strafdrohungen gegen sexuellen Missbrauch wehrloser oder psychisch beeinträchtigter Personen mit jenen gegen Vergewaltigung und geschlechtliche Nötigung mit dem Sexualstrafrechtsänderungsgesetz 2013, BGBl I Nr. 116/2013;
- Anerkennung von gegen Menschen mit Behinderungen wegen deren Behinderung begangener strafbarer Handlungen als hate crimes durch Unterstellung unter den entsprechenden Erschwerungsgrund des § 33 Abs. 1 Z 5 StGB, BGBl I Nr 112/2015;
- 2. Erwachsenenschutz-Gesetz, BGBl. I Nr. 59/2017.

6. Im aktuellen **Regierungsprogramm 2017 – 2022** wird der Schwangerschaftsabbruch wie folgt thematisiert:

### 6.1. Im Kapitel Frauen:

- Forcierung von Unterstützungsleistungen für Schwangere in Konflikt- oder Notsituationen durch Geld-, Sach- und Beratungsleistungen (S 106)

### 6.2. Im Kapitel Soziales und Konsumentenschutz:

- Organisation einer parlamentarischen Enquete zum Thema der eugenischen Indikation und zur Verhinderung von Spätabtreibungen (S 120 f)
- Bessere psychologische und finanzielle Unterstützung von Schwangeren mit einer medizinischen Indikation einer Behinderung des Kindes (S 121)

7. Legislative Überlegungen im Sinne der Bürgerinitiative werden sohin derzeit nicht angestellt und erscheinen auch nicht indiziert.

Mit freundlichen Grüßen

9. April 2019

Für den Bundesminister:

Mag. Thomas Köberl

Elektronisch gefertigt