

# 144/SBI

vom 28.06.2019 zu 54/BI (XXVI.GP)

Mag. Gottfried Michalitsch  
Parlamentsdirektion  
L1 – Nationalratsdienst  
1017 Wien, Dr.-Karl-Renner-Ring 3

[NR-AUS-PETBI.Stellungnahme@parlament.gv.at](mailto:NR-AUS-PETBI.Stellungnahme@parlament.gv.at)

Wien, 28.06.2019

## Stellungnahme zu den Forderungen der Bürgerinitiative (54/BI) #FAIRÄNDERN

pro:woman Ambulatorium und Zentrum für Vasektomie

Ing.<sup>in</sup> Elke Graf, MBA  
Geschäftsleitung  
Trägerin des Frauenpreises der Stadt Wien 2015 in der Kategorie „Selbstbestimmung über den eigenen Körper“

1010 Wien, Fleischmarkt 26  
[elke.graf@prowoman.at](mailto:elke.graf@prowoman.at)  
+43 664 233 1159

### Einleitung

Das pro:woman Ambulatorium und Zentrum für Vasektomie wurde 1979 als private Tagesklinik bzw. Krankenanstalt registriert. Basis für seine Tätigkeit ist §97 StGB - Straffreiheit des Schwangerschaftsabbruchs bis zum Ende des dritten Schwangerschaftsmonats („Fristenlösung“). Das Ambulatorium war österreichweit die erste und einzige Klinik, die sich dieser Thematik gewidmet hat. Es beschäftigt rund 35 Gynäkolog\*innen, Anästhesist\*innen, Urolog\*innen, Gesundheits- und Krankenpfleger\*innen, Psycholog\*innen sowie Lebens- und Sozialberater\*innen mit vielfachen Zusatzausbildungen.

pro:woman ist tägliche Begleiterin von Frauen und Paaren in der Phase einer ungeplanten Schwangerschaft. Professionelle psychologische Beratung und medizinisch modernste Behandlungsmöglichkeiten stehen im Mittelpunkt der Tätigkeit des Instituts.

### Stellungnahmen zu den einzelnen Forderungen der Bürgerinitiative #FAIRÄNDERN

*#FAIRÄNDERN: Forderung von konkreten Verbesserungen und mehr Fairness für Frauen und ihre Kinder schon während der Schwangerschaft.*

**Fairness für Frauen bedeutet auch, ihre Entscheidungen für oder gegen eine Schwangerschaft ohne jegliche Hindernisse und ohne Einfluss außenstehender Moral- und Wertevorstellungen zu respektieren.**

**Fairness für Frauen bedeutet auch das Recht anzuerkennen, über den eigenen Körper, den Zeitpunkt von Schwangerschaft(en) und die Anzahl von Kindern frei zu entscheiden.**

Wir verweisen auf Artikel 8 der Europäischen Menschenrechtskonvention, der das Recht auf Achtung des Privat- und Familienlebens bestimmt.

Der UN-Menschenrechtsausschuss bezeichnet 2018 den Zugang zum sicheren Schwangerschaftsabbruch als Menschenrecht.

[https://tbinternet.ohchr.org/Treaties/CCPR/Shared%20Documents/1\\_Global/CCPR\\_C\\_GC\\_36\\_8785\\_E.pdf](https://tbinternet.ohchr.org/Treaties/CCPR/Shared%20Documents/1_Global/CCPR_C_GC_36_8785_E.pdf)

Diese Rechte sind aus unserer Sicht unantastbar und unverhandelbar.



*#FAIRÄNDERN: Forderung nach offizieller Statistik und anonymer Motivforschung zu Schwangerschaftsabbrüchen in Österreich*

Es kann davon ausgegangen werden, dass die Forderung nach einer Statistik und Motivforschung das Ziel hat, Schwangerschaftsabbrüche zu verhindern oder zumindest zu reduzieren.

**Gänzlich verhindert werden können Schwangerschaftsabbrüche in keiner Gesellschaft. Statistik und Motivforschung sind aus unserer Sicht jedenfalls keine probaten Mittel, um deren Anzahl zu verringern.**

Die Anzahl ungeplanter Schwangerschaften kann nur mit geeigneter Prävention reduziert werden. Gefordert sind sowohl Eltern als auch öffentliche Institutionen, das System der Aufklärung und Familienplanung auf eine nachhaltige und zeitgemäße Basis zu stellen. Sexualpädagogik durch Expert\*innen und der rasche und kostenlose Zugang zu Verhütungsmitteln haben nachgewiesenermaßen einen positiven Effekt auf den Wissensstand und das Risikobewusstsein unter Sexualpartner\*innen.

**Es ist zur Kenntnis zu nehmen, dass gegen eine ungeplante Schwangerschaft nur eine Maßnahme hilft: Verhütung**

**Frauen geben in Österreich geschätzte 15 Millionen Euro pro Jahr für Schwangerschaftsabbrüche aus. Stellt die öffentliche Hand nur 50 % davon für Sexualpädagogik durch Expert\*innen zur Verfügung, könnten bis zu 200 Sexualpädagog\*innen beschäftigt und rund 700.000 Menschen professionell angesprochen werden.**

**Wenn die Anzahl der Schwangerschaftsabbrüche verringert werden soll, kann morgen, besser noch heute damit begonnen werden, in die Prävention zu investieren, staatlich finanzierte Verhütungsmittel zur Verfügung zu stellen - wie in den meisten anderen europäischen Staaten auch - und mit flächendeckenden Aufklärungskampagnen zu starten.**

Die folgenden Statistiken wurden zum Zwecke dieser Stellungnahme erstellt. Es handelt sich hierbei um Daten, die als Vorbereitung auf die medizinische Behandlung erhoben wurden.

Angaben zur Gesamtanzahl von Schwangerschaftsabbrüchen in Österreich beruhen auf Schätzungen, da deren Durchführung nahezu ausschließlich in privaten Instituten oder bei niedergelassenen Ärzt\*innen erfolgt und eine Kostenübernahme nahezu flächendeckend (Ausnahme Wien) nicht vorgesehen ist. Exakte Angaben sind nur bei Kostenübernahme durch die öffentliche Hand erzielbar.

Eines können die unten gezeigten und auch etwaige neu erhobene Daten keinesfalls: Die Anzahl der Schwangerschaftsabbrüche reduzieren.

**Die Frage lautet viel eher, was passiert, wenn die Anzahl der Schwangerschaftsabbrüche bekannt ist? Was passiert, wenn erhoben wird, dass 1.000, 10.000, 20.000 oder 50.000 Schwangerschaftsabbrüche pro Jahr durchgeführt werden?**



### Statistiken des pro:woman Ambulatoriums

Verteilung Schwangerschaftsabbruch nach Altersgruppen, 2018  
 Quelle: pro:woman Ambulatorium, 1010 Wien, Fleischmarkt 26

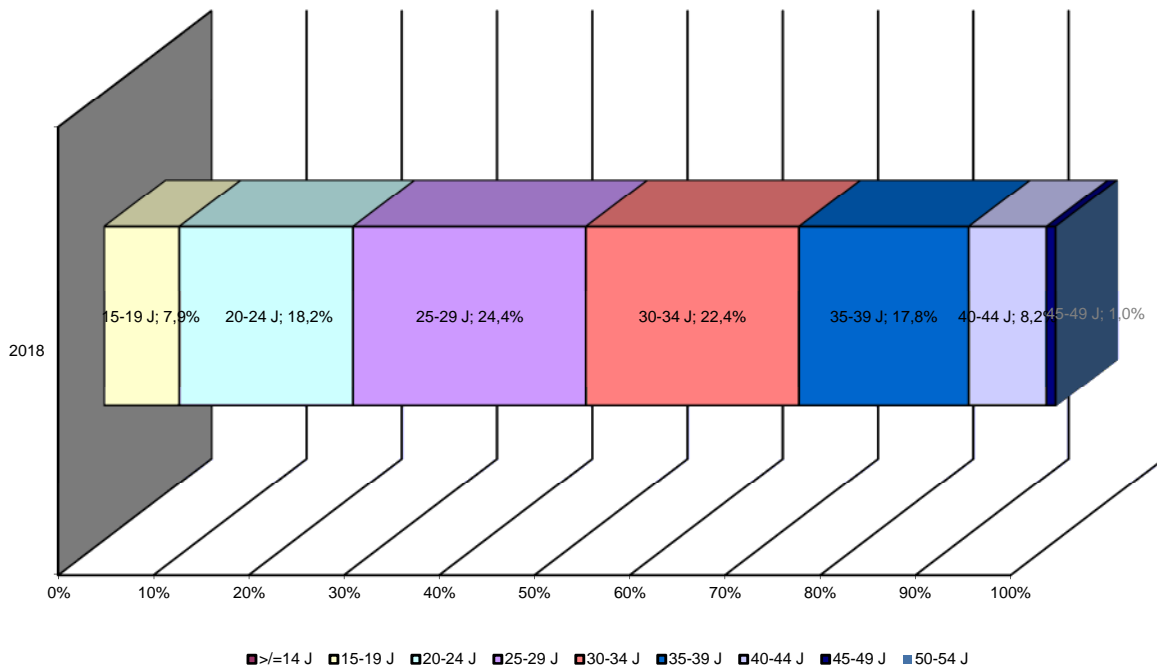


Abb.: Statistik Verteilung Altersgruppen, Schwangerschaftsabbruch, 2018

Schwangerschaftswoche zum Zeitpunkt des Schwangerschaftsabbruchs, 2018  
 Quelle: pro:woman Ambulatorium, 1010 Wien, Fleischmarkt 26

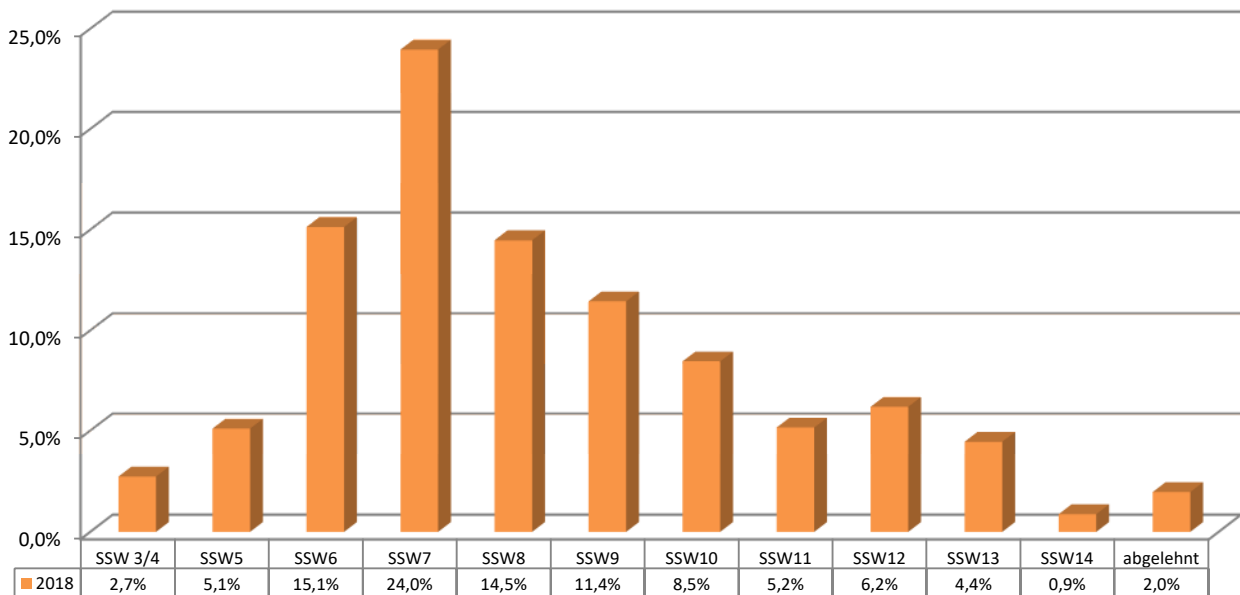


Abb.: Statistik Schwangerschaftswoche zum Zeitpunkt des Schwangerschaftsabbruchs, 2018



Vor dem Schwangerschaftsabbruch verwendetes Verhütungsmittel, 2013-2018  
 Quelle: pro:woman Ambulatorium, 1010 Wien, Fleischmarkt 26

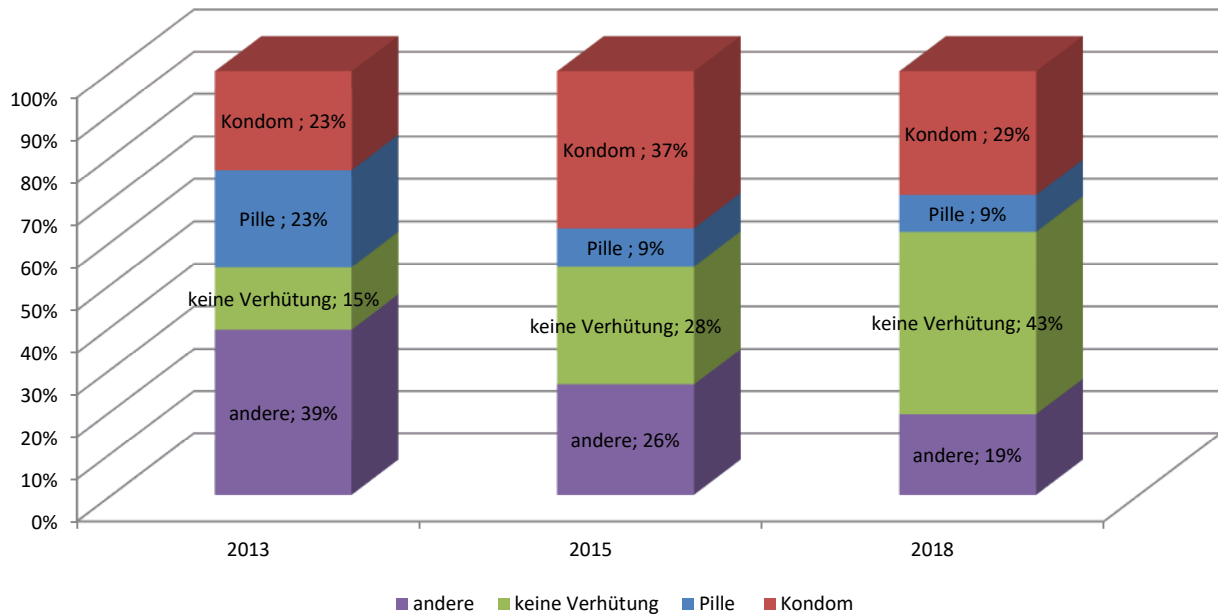


Abb.: Statistik Verhütung vor dem Schwangerschaftsabbruch, 2013-2018

**Diese Daten zeigen eine besonders erschreckende Entwicklung, auf die wir seit vielen Jahren hinweisen und die hinlänglich bekannt und belegt ist. Hier zeigt sich eklatant, wie groß der Bedarf an Präventionsmaßnahmen ist, um das Verhütungsverhalten hinsichtlich wirkungsvollerem Einsatz von Verhütungsmitteln zu fördern.**

Anzahl der Kinder zum Zeitpunkt des Schwangerschaftsabbruchs, 2018  
 Quelle: pro:woman Ambulatorium, 1010 Wien, Fleischmarkt 26

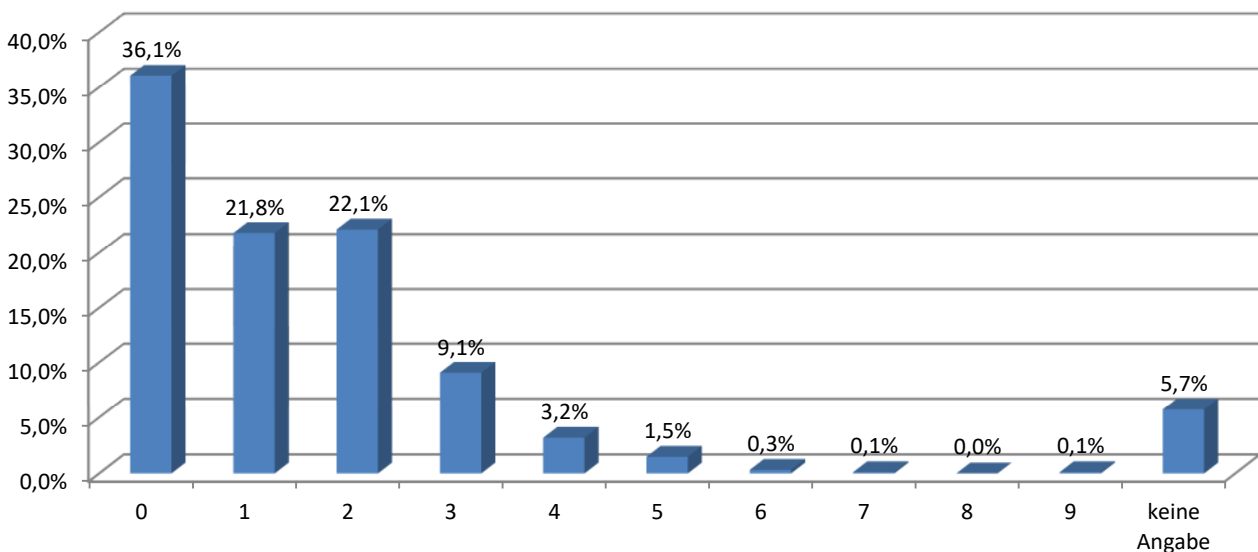


Abb.: Statistik Anzahl der bestehenden Kinder zum Zeitpunkt des Schwangerschaftsabbruchs, 2018



Anzahl bereits erfolgter Schwangerschaftsabbrüche, 2018  
 Quelle: pro:woman Ambulatorium, 1010 Wien, Fleischmarkt 26

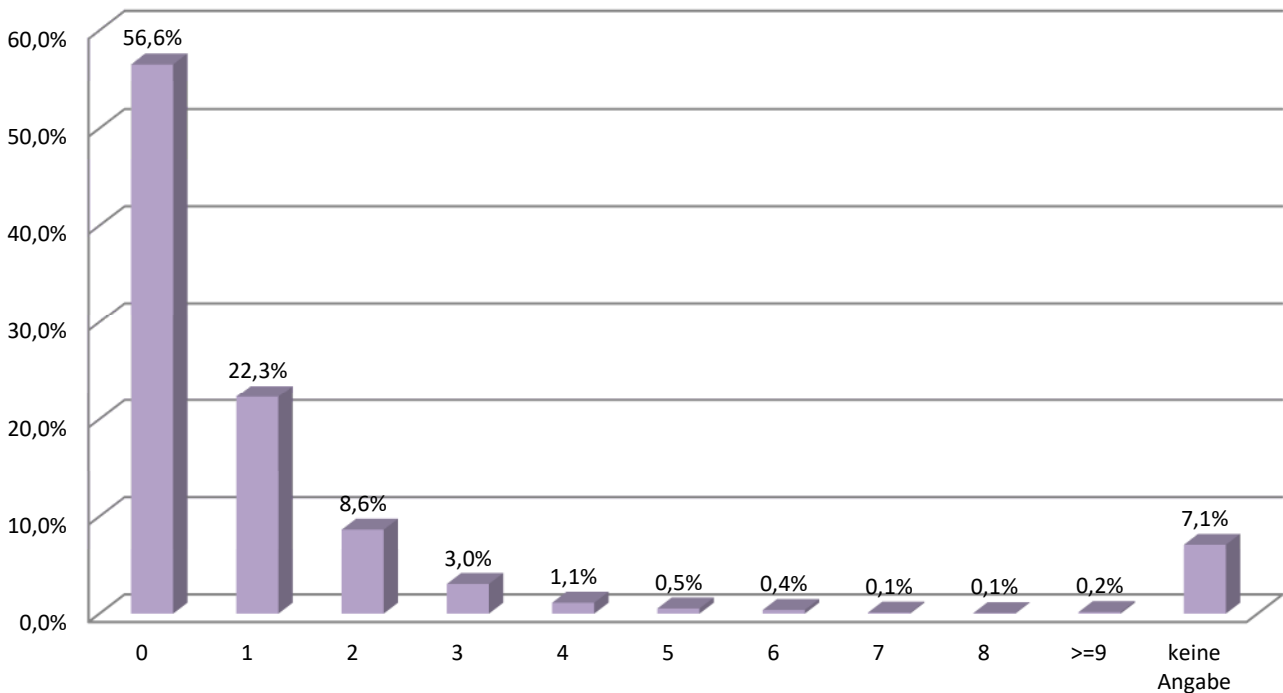


Abb.: Statistik Anzahl der vorangegangenen Schwangerschaftsabbrüche zum Zeitpunkt des aktuellen Schwangerschaftsabbruchs, 2018

Muttersprache Klientinnen, Schwangerschaftsabbruch, 2018  
 Quelle: pro:woman Ambulatorium, 1010 Wien, Fleischmarkt 26

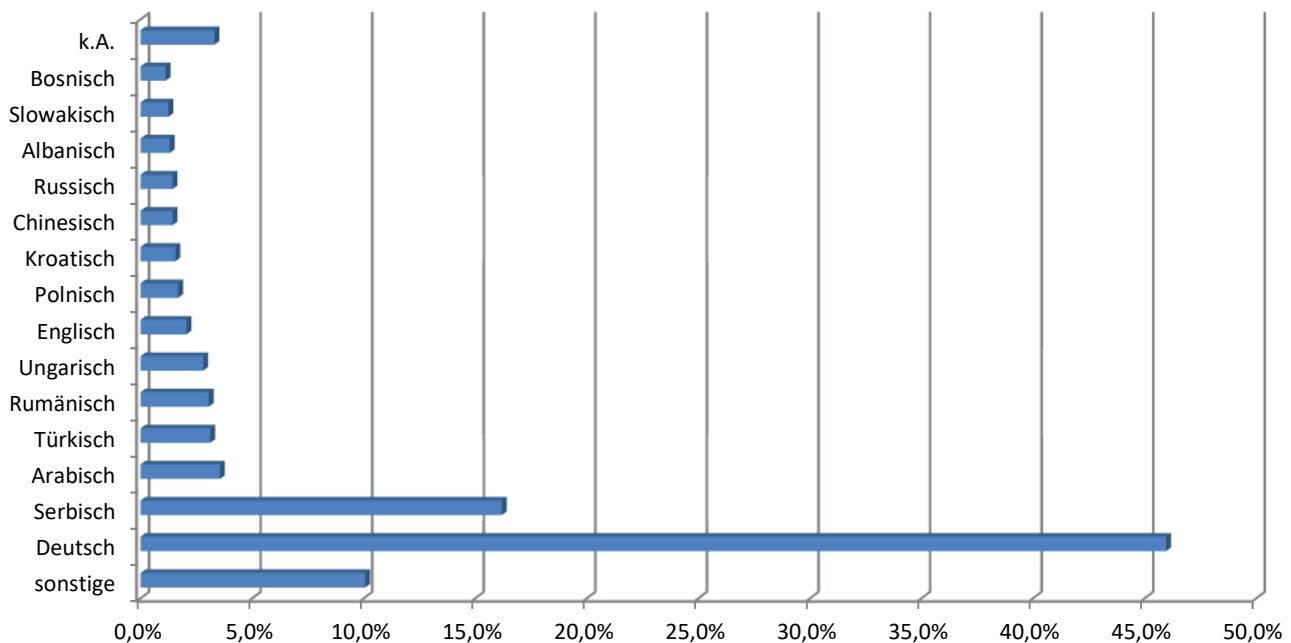


Abb.: Statistik Muttersprache, Schwangerschaftsabbruch, 2018



## Motivforschung

Wir verweisen im Besonderen auf folgende Studien:

- Wimmer-Puchinger B.; Baldaszi E.(2001): Schwangerschaftskonflikt – Motive für bzw. gegen den Schwangerschaftsabbruch, Studie gefördert vom BM Soziale Sicherheit und Generationen, Wien, Forschungsbericht
- Wimmer-Puchinger, B.(2001): „Schwangerschaftsabbruch aus der Sicht der Frauen – Ergebnisse aus einer österreichweiten Studie“, Enquete „Rahmenbedingungen und Erfahrungswerte zum Schwangerschaftsabbruch aus europäischer Sicht“, Wien, November 2001
- pro familia-Forschungsprojekt: Jugendschwangerschaften (2005-2008) "Schwangerschaftsabbruch bei minderjährigen Frauen: Erforschung der Lebenslagen und Beweggründe" <https://www.profamilia.de/ueber-pro-familia/projekte-und-kampagnen/pro-familia-forschung/jugendschwangerschaften.html>
- Decision Rightness and Emotional Responses to Abortion in the United States: A Longitudinal Study (2015) <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0128832#sec013>

Die in den oben angegebenen Studien genannten Ergebnisse decken sich mit unserer 40-jährigen Erfahrung in der Begleitung ungewollt schwangerer Frauen.

Auch wenn die Frage nach dem „Warum“ ein absolutes Tabu in unserem Haus ist, erfahren wir aus den Gesprächen mit unseren Klientinnen, welche Beweggründe zum Schwangerschaftsabbruch führen.

Die bestimmtesten Motive für einen Schwangerschaftsabbruchs sind seit Jahrzehnten unverändert wie folgt:

- Die Familienplanung der Frau ist abgeschlossen
- Der Zeitpunkt des (nächsten) Kindes ist für später geplant
- Frauen fühlen sich nicht bereit für ein Kind
- Partnerschaftsprobleme, keine feste oder eine bislang zu kurze Partnerschaft
- Ein Kind ist mit der aktuellen Ausbildungs- und/oder Arbeitssituation nicht vereinbar
- Auf ein weiteres Kind bezogene Zukunftsvorstellungen sind nicht vorhanden
- Die Zufriedenheit mit der aktuellen Lebenslage ist hoch; eine Veränderung ist unerwünscht
- Das Haushaltseinkommen ist zu gering für ein (weiteres) Kind

Häufig sind es mehrere dieser Gründe, die sich in der aktuellen Lebenssituation der Frau überlagern.

**Die Motive sind also hinlänglich bekannt.**

Auch hier stellt sich die Frage:

Was passiert, wenn Motive staatlich erfasst werden? Welche Konsequenzen sind geplant, wenn beispielsweise 80 % der Frauen angeben, dass sie zum Abfragezeitpunkt kein Kind wollen - noch kein Kind, kein weiteres Kind oder gar kein Kind?



Es kann davon ausgegangen werden, dass die Forderung nach Motivforschung das Ziel hat, die Motive zu hinterfragen, sie möglicherweise sogar anzuzweifeln und die Entscheidung der Frau zu bewerten.

**Bei jeder Form der Motiverhebung ist die soziale Stigmatisierung von Frauen zu befürchten.**

**Es ist davor zu warnen, Frauen durch Fragen nach einem Motiv für den Schwangerschaftsabbruch unter Druck zu setzen und sie zur Rechtfertigung zu zwingen.**

**Es ist davor zu warnen, mit einer Motiverhebung zusätzliche Zugangsbarrieren zum Schwangerschaftsabbruch zu schaffen.**

**Es ist davor zu warnen, mit der Frage nach dem Warum Frauen in ihrer Entscheidung nicht ernst zu nehmen. Die Entscheidung jeder einzelnen Frau zum Schwangerschaftsabbruch ist zu respektieren - 1.000 Mal, 10.000 Mal, 20.000 oder 50.000 Mal.**

**Es ist davor zu warnen, jemanden zum Richter über eine höchstpersönliche Entscheidung von Frauen zu ernennen. Frauen benötigen diese Richter nicht.**

**Hingegen schließen wir uns den Forderungen nach einer Verbesserung der Arbeitssituation von Frauen, nach dem Schließen der Gehaltsschere zwischen Männern und Frauen und nach verbesserten Kinderbetreuungsmöglichkeiten sowie gezielter Familienförderung an.**

*#FAIRÄNDERN: Forderung nach Hinweispflicht des Arztes auf Unterstützung- und Beratungsangebote für schwangere Frauen*

Den Forderungen nach verpflichtender mehrstufiger Beratung oder Mindest-Wartefristen vor dem Schwangerschaftsabbruch (siehe nächste Forderung), wie es etwa in Deutschland vorgesehen ist, steht der Respekt vor der individuellen, autonomen und unbeeinflussten Entscheidung der Frau gegenüber, die sich für oder gegen einen Schwangerschaftsabbruch entscheidet.

In unserer 40-jährigen Praxis nehmen unverändert rund 2 % der ungewollt schwangeren Frauen freiwillig eine Beratung vor dem Schwangerschaftsabbruch in Anspruch.

Frauen erwarten in diesen Fällen einen vorhandenen Entscheidungskonflikt lösen zu können.

Es wird Unterstützung durch neutrales, objektives und qualifiziertes Fachpersonal mit psychologischer und/oder psychosozialer Ausbildung erwartet. Ärzt\*innen können diese Beratungsleistungen weder zugemutet werden noch liegen sie innerhalb ihrer beruflichen Befähigung.

**Darüber hinaus betonen wir hier besonders die Freiwilligkeit der Inanspruchnahme einer Beratung.**

Es sollte hierbei auch klar unterschieden werden zwischen Beratung und Information.

Schwangere benötigen jedenfalls Informationen, um sich auf ein Leben mit Kind vorbereiten zu können und/oder Informationen, die zur Vorbereitung auf einen Schwangerschaftsabbruch nötig sind.

Sämtliche Informationen müssen Frauen kostenlos, kurzfristig und niederschwellig zur Verfügung stehen. Aus unserer Erfahrung werden diese Informationen aus dem Internet, durch telefonische Kontaktaufnahme mit Informationsgebern oder in geringerem Ausmaß in persönlichen Gesprächen mit geeigneten Beratungsstellen, aber auch Kliniken sowie Ärzt\*innen bezogen.



**Grundsätzlich zeigt unsere Erfahrung eindeutig, dass Frauen zum gegebenen Zeitpunkt informiert, mündig, selbstbestimmt und selbständig eine überlegte Entscheidung für oder gegen ein Kind treffen.**

**Eine generelle Hinweispflicht seitens Ärzt\*innen auf Unterstützungs- und Beratungsangebote für Schwangere und insbesondere eine Warteperiode zwischen Beratung und Durchführung des Schwangerschaftsabbruchs ist als Bevormundung von Frauen zu betrachten und daher unbedingt abzulehnen.**

Davon ausgenommen ist die in §97 StGB dargestellte verpflichtende medizinische Beratung durch Ärzt\*innen vor einem Schwangerschaftsabbruch. Darin ist über die medizinische Behandlung und deren mögliche Folgen sachlich und korrekt aufzuklären.

*#FAIRÄNDERN: Forderung nach Bedenkzeit zwischen Anmeldung und Durchführung eines Schwangerschaftsabbruches*

In unserer 40-jährigen Praxis ist eindeutig zu erkennen, dass Frauen eine für sich richtige und angemessene Zeit in Anspruch nehmen, um die Entscheidung für oder gegen eine Schwangerschaft zu treffen. Manche Frauen treffen diese Entscheidung sehr rasch, andere Frauen benötigen dafür mehr Zeit. Jeder Zeitraum ist richtig, wenn er für die einzelne Frau passt.

**Die Bewertung der Angemessenheit von Zeit, um eine Entscheidung zu treffen, liegt nicht im Ermessen des Gesetzgebers, von Ärzt\*innen, Beratungsstellen oder angehörigen Personen. Die Frau alleine hat zu bestimmen, wie lange sie benötigt, um eine für sie richtige Entscheidung zu treffen. Auch die Richtigkeit der Entscheidung obliegt ausschließlich jener Person, die sie zu treffen hat, also der schwangeren Frau.**

Wir verweisen hier wiederum auf Artikel 8 der Europäischen Menschenrechtskonvention (Recht auf Achtung des Privat- und Familienlebens) sowie auf den UN-Menschenrechtsausschuss (Der Zugang zum sicheren Schwangerschaftsabbruch gilt als Menschenrecht).

**Ein uneingeschränkter, ideologie-, barriere- und diskriminierungsfreier Zugang zu Informationen und Dienstleistungen ist aus unserer Sicht daher Voraussetzung, um das Recht auf reproduktive Selbstbestimmung in Anspruch nehmen zu können.**

*#FAIRÄNDERN: Forderung nach einer Informationskampagne über Adoption/Pflege als Alternative zum Schwangerschaftsabbruch*

Ein Kind zu bekommen und es fremden Menschen zu übergeben, unterliegt völlig anderen Entscheidungsprozessen als jenen zu einem Schwangerschaftsabbruch. Frauen können durch Informations"kampagnen" nicht zum Austragen einer ungewollten Schwangerschaft bewegt werden. Wir verweisen auch hier auf das Selbstbestimmungsrecht der Frau.





**Aus unserer Erfahrung sind Frauen nicht zur Schwangerschaft und zur Geburt eines Kindes zu bewegen, wenn die Schwangerschaft selbst ungewollt ist.  
Eine Adoption ist daher weder im Zusammenhang noch als (bessere) Alternative zu einem Schwangerschaftsabbruch zu betrachten.**

*#FAIRÄNDERN: Ein Ende der Diskriminierung von Kindern mit Behinderung in Österreich Abschaffung der eugenischen Indikation. Aktuell ist Abtreibung von gesunden Kindern bis zum dritten Monat möglich, jene von behinderten Kindern sogar bis zur Geburt. Dies ist nicht nur eine deutliche Diskriminierung von Menschen mit Behinderung, sondern vor allem ein unwürdiges Werturteil über ihr Lebensrecht. Breitgefächertes Beratungs- und Unterstützungsangebot für Eltern, die ein Kind mit Behinderung erwarten.*

Der Begriff der „eugenischen Indikation“ kommt im einschlägigen Gesetzestext nicht vor und wird hier vermutlich bewusst irreführend verwendet.

Ein behindertenfreundliches Land stellt umfangreiche und vor allem –aus Sicht der Betroffenen tatsächlich ausreichende Möglichkeiten zur Verfügung, sämtliche Bedürfnisse von behinderten Kindern und deren Eltern zu befriedigen. Tatsächlich gelebte Inklusion und Barrierefreiheit sind Voraussetzung, um beeinträchtigte Menschen in einer Gesellschaft zu integrieren.

**Die Abschaffung der embryopathischen Indikation zur legalen Durchführung von Schwangerschaftsabbrüchen nach dem dritten Schwangerschaftsmonat ist aus unserer Sicht keine Voraussetzung für das Ende einer Diskriminierung von Kindern mit Behinderung.**

---

### **pro:woman - Unsere Forderungen.**

#### **Streichung des § 96 und § 97 aus dem Strafgesetzbuch**

Bis vor 44 Jahren war der Schwangerschaftsabbruch in Österreich ausnahmslos verboten. 1975 trat die sogenannte Fristenlösung in Kraft. Der Schwangerschaftsabbruch ist seither innerhalb der ersten drei Monate straffrei. Allerdings verblieb der ursprünglich von Maria Theresia 1769 eingeführte Paragraph im Strafgesetz (§96) und wurde nur durch einen weiteren Paragraphen (§97) ergänzt, der die Straffreiheit bestimmt.

**pro:woman unterstützt die Forderung, den gesamten gesetzgebenden Komplex, der den Schwangerschaftsabbruch regelt, aus dem Strafgesetz zu entfernen. Für schwangere Frauen soll es keine Strafen in jedweder Form geben, für Ärzt\*innen nur dann, wenn sie, wie bei allen anderen medizinischen Eingriffen, nicht lege artis handeln.  
Ein Schwangerschaftsabbruch gegen den Willen der Frau soll als schwere Körperverletzung gelten.**



## Prävention

Sexualerziehung, Sexualpädagogik sowie kostenlose Kontrazeptiva haben nachweisbar einen positiven Effekt auf den Wissensstand und das Risikobewusstsein unter Sexualpartner\*innen.

Die WHO gibt in Zusammenarbeit mit der deutschen Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) Standards für die Sexualaufklärung in Europa vor.

**Diese Standards sind dringend umzusetzen.**

[https://www.bzga-whocc.de/fileadmin/user\\_upload/WHO\\_BZgA\\_Standards\\_deutsch.pdf](https://www.bzga-whocc.de/fileadmin/user_upload/WHO_BZgA_Standards_deutsch.pdf)

Ebenso verweisen wir auf den Grundsatzterlass Sexualpädagogik des BM für Bildung, Wissenschaft und Forschung aus dem Jahr 2015.

[https://bildung.bmbwf.gv.at/ministerium/rs/2015\\_11.html](https://bildung.bmbwf.gv.at/ministerium/rs/2015_11.html)

## Einführung von einheitlichen Standards für die Durchführung von Schwangerschaftsabbrüchen

Unsere 40-jährige Erfahrung belegt, dass die Einhaltung folgender Standards bei der Durchführung von Schwangerschaftsabbrüchen zwingend notwendig ist:

- Unbürokratischer Zugang zur medizinischen Behandlung
- Kurze Wartezeiten auf einen Termin
- Tagesklinische und/oder ambulante Behandlungsmöglichkeiten
- Möglichkeit der Methodenwahl (medikamentöser oder operativer Schwangerschaftsabbruch)
- Anonymität
- Durchführung des Schwangerschaftsabbruchs durch geschulte und erfahrene Gynäkolog\*innen
- 24h-Hotline
- Durchgehend verfügbares Angebot an psychosozialer bzw. psychologischer Begleitung und Betreuung vor, während und nach dem Schwangerschaftsabbruch durch geschultes, erfahrenes und objektives Fachpersonal (Psycholog\*innen, Lebens und Sozialberater\*innen, udgl.) zur freiwilligen Inanspruchnahme
- Begleitende Beratung hinsichtlich Verhütung nach dem Schwangerschaftsabbruch

## Festlegung von Schutzzonen vor Kliniken, die Schwangerschaftsabbrüche durchführen

Frauen sind beim Betreten von Kliniken, die Schwangerschaftsabbrüche durchführen, noch immer unangenehmen Belästigungen ideologisch motivierter Personen ausgesetzt. Die Belästigungen sind mutwillig und finanziell gesteuert und schränken die belästigten Personen in ihre Freiheit massiv ein.

**Wir fordern die Festlegung von Schutzzonen durch eine Änderung des Sicherheitspolizeigesetzes. Jedes Hindern am Zutritt zu Kliniken, die Schwangerschaftsabbrüche durchführen, durch Störungen jeglicher Art wie z.B. durch die Ausübung von ideologisch motiviertem, moralischem oder psychologischem Druck oder durch Drohungen oder Einschüchterung gegenüber Frauen, die diese Kliniken betreten möchten, ist strafgesetzlich zu ahnden.**

