

Für den Vorstand der ÖGF
Präsidentin Prim.^a Univ. Prof.ⁱⁿ DDr.ⁱⁿ Barbara Maier

Stellungnahme der Österreichischen Gesellschaft für Familienplanung (ÖGF) zur Bürger*inneninitiative „Abtreibungsverbot in Österreich“

Die ÖGF ist ein 1966 gegründeter, nicht gewinnorientierter, gemeinnütziger Verein. Seit Einführung der Fristenlösung am 1.1.1975 wird in den Beratungsstellen der ÖGF unter anderem zur Option, eine Schwangerschaft nicht fortzusetzen, beraten. 2018 hatte die ÖGF in ihren 10 Beratungsstellen insgesamt knapp 18.000 Kontakte (Verhütungsberatung, Beratung bei Schwangerschaftskonflikt und Schwangerschaftsbeendigung, sexualpädagogische Workshops in Schulen).

Straffreiheit des Schwangerschaftsabbruchs

Aus jahrzehntelanger Beratungserfahrung der ÖGF und [internationalen Studien](#)¹ ist belegbar, dass sich Frauen nicht durch eine Schwangerschaft zwingen lassen. Erwiesenermaßen sind Folgen bei eingeschränktem Zugang oder Verbot schwere gesundheitliche Schäden bis hin zum Tod von Frauen, die sich für einen unsicheren, illegalen Abbruch entscheiden, sowie Tötung und Vernachlässigung von Kindern direkt nach der Geburt.

1958 wurde die [Europäische Menschenrechtskonvention](#)² in die österreichische Verfassung übernommen. 2013 ratifizierte Österreich als einer der ersten Staaten die [Istanbul-Konvention](#)³ gegen Gewalt an Frauen. Diese versteht Gewalt gegen Frauen als „[...] alle Handlungen geschlechtsspezifischer Gewalt, die zu körperlichen, sexuellen, psychischen oder wirtschaftlichen Schäden oder Leiden bei Frauen führen oder führen können [...]“.

Frauen zu zwingen, eine ungewollte Schwangerschaft auszutragen und in weiterer Folge das ungewollte Kind großzuziehen, kann für sie zu erheblichen körperlichen, psychischen und wirtschaftlichen Schäden führen.

Die Istanbul Konvention verbietet jede Form von Diskriminierung von Frauen und verpflichtet die Vertragsparteien dazu, „unverzüglich die erforderlichen gesetzgeberischen und sonstigen Maßnahmen zu ihrer Verhütung“ zu treffen, „insbesondere durch [...] die Aufhebung aller Gesetze und die Abschaffung von Vorgehensweisen, durch die Frauen diskriminiert werden“.

Ein (völliges) Verbot von Schwangerschaftsabbrüchen und damit eine staatlich verordneter Gebärdzwang stellt eine erhebliche Diskriminierung von Frauen dar, da dieses äußerst folgenstarke und die intimsten menschlichen Lebensbereiche betreffende Verbot nur Frauen betrifft und sie daher in ihrer körperlichen Integrität sowie in ihrem Recht auf Privatsphäre im Vergleich zu Männern stark benachteiligt.

¹ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12222213>

² <https://www.coe.int/en/web/human-rights-convention>

³ https://www.aoeff.at/images/03_gesetze/3-5_istanbulkonvention/Istanbul-Konvention-deutsch.pdf

Der UN-Menschenrechtsausschuss verlautbarte 2018, dass der [Zugang zum sicheren Schwangerschaftsabbruch ein Menschenrecht⁴](#) ist.

Diese Ausgangslage verdeutlicht, dass die Frage nicht lauten kann, ob das Gesetz zum Schwangerschaftsabbruch verschärft werden sollte, sondern ob das geltende Gesetz überhaupt den Menschenrechten entspricht.

- Es ist Gewalt an Frauen, sie gegen ihren Willen durch eine gesamte Schwangerschaft zu zwingen.
- Es ist Gewalt an Frauen und ihren Familien, finanzielle und strukturelle Hindernisse bei der Familienplanung aufzubauen. Auch die Entscheidung, kein oder kein weiteres Kind in die Welt zu setzen, ist Familienplanung.
- Es ist Gewalt an Frauen und Männern, ihnen Moral- und Wertevorstellungen einzelner (religiöser) Gruppen aufzuzwingen.

Empfehlungen der ÖGF

Um die Gesundheit von Frauen nicht zu gefährden und sie nicht zur Fortpflanzung zu zwingen, müssen sichere Schwangerschaftsabbrüche ermöglicht werden. Dafür muss für Frauen in ganz Österreich ein niederschwelliger, leistbarer Zugang gesichert sein, ohne Tabus und Stigmatisierung.

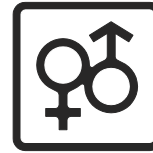
1. Derzeit werden in den meisten öffentlichen Krankenanstalten keine oder zu teure Schwangerschaftsabbrüche durchgeführt. Vielen Frauen wird damit der Zugang verwehrt. Einkommensschwache Personen werden so zur Fortpflanzung gezwungen und in die Armut gedrängt, da gerade kinderreiche Familien [besonders armutsgefährdet⁵](#) sind. Wir fordern, dass **Schwangerschaftsabbrüche in jeder öffentlichen Krankenanstalt** durchgeführt werden. Jeder Krankenhausträger muss gewährleisten, dass angestellte Gynäkolog*innen auch Abbrüche vornehmen. Die Kosten sind von der öffentlichen Hand zu übernehmen, um einkommensschwache Frauen nicht länger zu benachteiligen.
2. Obwohl die Pille für den medikamentösen Abbruch (Mifegyne®) nach dem Arzneimittelgesetz nur in Krankenanstalten abgegeben werden darf, ist dies in öffentlichen Krankenanstalten nur rudimentär umgesetzt.

Die **Abgabe von Mifegyne® durch Fachärzt*innen und Allgemeinmediziner*innen** muss daher legalisiert werden, um jene wenigen Krankenanstalten, die einen kostengünstigen Abbruch anbieten, zu entlasten und Wartezeiten für einen chirurgischen Abbruch von **bis zu fünf Wochen** zu vermeiden.

Ungeplante und ungewollte Schwangerschaften können nur durch nachhaltige Prävention vermieden werden. Die notwendigen Maßnahmen sind:

⁴ https://tbinternet.ohchr.org/Treaties/CCPR/Shared%20Documents/1_Global/CCPR_C_GC_36_8785_E.pdf

⁵ https://www.statistik.at/web_de/statistiken/menschen_und_gesellschaft/soziales/gender-statistik/armutsgefaehrung/index.html



3. **Umfassende sexuelle Bildung von Kindern und Jugendlichen nach [WHO und BZgA Standards](#)⁶ für die Sexualaufklärung in Europa:** Sie fördert eine lustvolle, informierte und verantwortungsbewusste Sexualität und trägt damit zur Vermeidung von ungeplanten Schwangerschaften und der Übertragung sexuell übertragbarer Infektionen bei. Sie fördert respektvolle (sexuelle) Beziehungen und leistet damit einen Beitrag zur Vorbeugung sexueller Gewalt. Diese Forderung ist durch den [Grundsatzterlass Sexualpädagogik](#)⁷ 2015 theoretisch festgehalten.
4. **Kostenfreie Verhütungsberatung und Verhütungsmittel:** [Erwiesenermaßen](#)⁸ reduziert sich die Zahl der Schwangerschaftsabbrüche, wenn die Anwendung von Verhütungsmitteln steigt. Eine Kostenübernahme durch den Hauptverband der Sozialversicherungsträger würde dazu führen, dass sichere Methoden häufiger angewendet würden. Wie der [Verhütungsreport 2019](#)⁹ zeigt, würden bei einer Kostenübernahme 56% aller Befragten auf eine Langzeitmethode wechseln. Unter allen Frauen sind es 59% und bei Frauen unter 20 Jahren sogar 73%. Der Zugang zu kostenfreier Information und Beratung durch Ärzt*innen muss dafür selbstverständlich gegeben sein.

Die Umsetzung der von den Initiator*innen geforderten Maßnahmen hätte massive Verschlechterungen für betroffene Frauen und ihre Familien zur Folge. Die ÖGF führt seit Jahrzehnten Beratungen in dieser oft schwierigen Situation durch. Die Erfahrung zeigt, dass Verbote und Einschränkungen nicht zu einem Rückgang von Schwangerschaftsabbrüchen führen, sondern zur Gefährdung der Gesundheit von Frauen durch unsichere Schwangerschaftsabbrüche, zur Vernachlässigung und Tötung von Neugeborenen.

Als Entscheidungsträger*innen tragen Sie Verantwortung dafür, dass Frauen ohne Zwang und Gewalt über ihre Fortpflanzung entscheiden können.

⁶ https://www.bzga-whocc.de/fileadmin/user_upload/WHO_BZgA_Standards_deutsch.pdf

⁷ https://bildung.bmbwf.gv.at/ministerium/rs/2015_11.html

⁸ https://www.researchgate.net/publication/10792850_Relationships_between_Contraception_and_Abortion_A_Review_of_the_Evidence

⁹ <http://verhuetungsreport.at/sites/verhuetungsreport.at/files/2019/Verhuetungsreport-2019-Web.pdf>