



## Dringlichkeitsantrag

der Abgeordneten **Katharina Schulze, Johannes Becher, Julia Post, Ludwig Hartmann, Claudia Köhler, Jürgen Mistol, Tim Pargent, Stephanie Schuhknecht, Kerstin Celina, Andreas Krahl, Sanne Kurz, Eva Lettenbauer, Verena Osgyan, Gabriele Triebel, Dr. Sabine Weigand, Christian Zwanziger** und Fraktion **(BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)**

### **Reproduktive Freiheit in Bayern: Versorgung von ungewollt Schwangeren endlich ernst nehmen**

Der Landtag wolle beschließen:

Der Landtag stellt fest, dass ein ausreichendes Angebot von Einrichtungen zur Vornahme eines Schwangerschaftsabbruchs nicht gegeben ist und der Sicherstellungsauftrag aus § 13 Schwangerschaftskonfliktgesetz (SchKG) nicht erfüllt ist.

Die Staatsregierung wird aufgefordert, die erheblichen Versorgungslücken von ungewollt schwangeren Frauen zeitnah zu schließen. Folgende Maßnahmen sollen umgehend umgesetzt werden:

- Eine Regelung wird erlassen, welche die Erfassung der ambulanten und stationären Bedarfslage vorsieht sowie einen Schlüssel für ein ausreichendes Angebot ambulanter und stationärer Einrichtungen im Flächenland festlegt. Beratungsstellen, Gesundheitsämter, die Bayerische Krankenhausgesellschaft (BKG), Universitätskliniken, Ärztekammer, Berufsverband der Frauenärzte e. V. Bayern sowie nicht zuletzt die Kassenärztliche Vereinigung Bayern (KVB) sollen eingebunden werden.
- Eine Verpflichtung für Universitätskliniken wird eingeführt, den Schwangerschaftsabbruch nach § 218a Abs. 1 und 4 Strafgesetzbuch (StGB) (Beratungsregelung) bzw. nach § 218a Abs. 2 und 3 StGB (medizinische Indikation oder nach einer rechtswidrigen Tat) anzubieten. Die Staatsregierung prüft, inwiefern gemeinsam mit kommunalen Spitzenverbänden ein flächendeckender Zugang zum Schwangerschaftsabbruch an kommunalen Krankenhäusern erhöht werden kann.
- Im Austausch mit Hochschulen und Landesärztekammer wird geprüft, wie die Verankerung des Themas Schwangerschaftsabbruch qualitativ in der fachärztlichen Weiterbildung sowie Fortbildung verbessert werden kann. Dabei soll auch der Kontakt zu Beratungsstellen festgehalten und ausgebaut werden.
- Die staatlich anerkannten Schwangerenberatungsstellen werden mit ausreichenden finanziellen Mitteln gefördert, damit die anfallenden Kosten abgedeckt und ihre Arbeit langfristig gesichert werden kann.
- Der Informationsfluss zum Thema reproduktive Freiheit, Selbstbestimmung und Schwangerschaftsabbruch wird für Bürgerinnen und Bürger verbessert. Falschinformationen und Stigmatisierung wird entgegengewirkt, indem staatliche Stellen ihre Informationsangebote ausweiten und barrierefrei gestalten.
- Die Errichtung eines digitalen Informationsportals für Beratungsstellen und durchführende Ärztinnen und Ärzte unter höchsten Datenschutz- und IT-Sicherheitsvorgaben. Hiermit soll stets der Zugang zu aktuellen und belastbaren Statistiken über

durchführende Stellen und sonstige wichtige Hinweise für Beratungsstellen und durchführende Ärztinnen und Ärzte gesichert werden.

- Die Förderung einer konstruktiven Zusammenarbeit der relevanten Akteurinnen und Akteure anhand der Einberufung von jährlichen Runden Tischen mit Vertreterinnen und Vertretern der zuständigen Staatsministerien, der Regierungsbezirke, Ärztinnen und Ärzten, KVB und Beratungsstellen. Dabei wird eine ausgewogene Beteiligung von städtischen Ballungsräumen sowie ländlichen Regionen eingehalten.

### **Begründung:**

Durch die aktuelle ELSA-Studie „Erfahrungen und Lebenslagen ungewollt Schwangerer – Angebote der Beratung und Versorgung“ (am 10.04.2024 erschienen), die bisher umfassendste Studie zu Schwangerschaftsabbrüchen in Deutschland, können die aktuelle Versorgungssituation von ungewollt schwangeren Frauen und die konkreten Versorgungslücken in den einzelnen Bundesländern mit wissenschaftlichen Erkenntnissen akkurat eingeschätzt werden. Die Studie zeigt auf, dass die Versorgungslage für ungewollt Schwangere regional stark variiert. Es wird deutlich, dass eine angemessene Erreichbarkeit von Einrichtungen zur Vornahme eines Schwangerschaftsabbruchs vor allem in Bayern nicht flächendeckend gegeben ist. Wenn nach den Kriterien der Bedarfsplanung der Kassenärztlichen Vereinigung für die Gynäkologie gerechnet wird – demnach müssen 95 Prozent der Bevölkerung innerhalb von 40 Autominuten die nächste Einrichtung erreichen können – erfüllen laut ELSA-Studie 84 von 400 Landkreisen und kreisfreien Städten dieses Kriterium nicht. Davon liegen 43 in Bayern. Auch der aktuelle Bericht der Kommission zur Reproduktiven Selbstbestimmung und Fortpflanzungsmedizin (am 15.04.2024 erschienen) zeigt auf, dass Bayern eine Region mit geringem Versorgungsgrad ist.

Bundesweit hat sich die Anzahl der Praxen und Kliniken, die einen Schwangerschaftsabbruch durchführen, laut Statistischem Bundesamt seit 2003 fast halbiert. Dabei haben die Bundesländer nach § 13 Abs. 2 SchKG ein ausreichendes Angebot ambulanter und stationärer Einrichtungen zur Vornahme von Schwangerschaftsabbrüchen sicherzustellen. Neben den aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen aus der ELSA-Studie gehen auch aus Antworten der Staatsregierung auf Parlamentarische Anfragen (Drs. 18/18567 sowie Drs. 18/29289) hervor, dass dies nicht überall in Bayern gewährleistet wird. In einigen Regionen müssen Frauen sehr lange Wege teilweise durch ganz Bayern zurücklegen, wenn sie einen Schwangerschaftsabbruch vornehmen lassen wollen. Laut Angaben der Staatsregierung gibt es in fast allen Regierungsbezirken in mehr als der Hälfte der Landkreise bzw. kreisfreien Städte kein einziges Angebot an stationären oder ambulanten Einrichtungen zur Vornahme eines Schwangerschaftsabbruchs. In Schwaben und der Oberpfalz gibt es keine Krankenhäuser mit Bereitschaftsanzeige, Schwangerschaftsabbrüche vorzunehmen. In Niederbayern gibt es lediglich zwei Arztpraxen, die Abbrüche vornehmen, eine davon nur alle 14 Tage. Frauen in Bayern haben es also nicht leicht, Abbrüche vornehmen zu lassen. Diese schlechte Versorgungslage droht sich weiter zuzuspitzen. Denn die Zahl der durchführenden Stellen wird zukünftig noch geringer, weil die niedergelassenen Gynäkologinnen und Gynäkologen, die die Leistung anbieten, zunehmend ohne Nachfolgerinnen und Nachfolger in Rente gehen. Dabei wird die überwiegende Mehrheit von Abbrüchen in Praxen durchgeführt: laut den Ergebnissen des Kommissionsberichts zur Reproduktiven Selbstbestimmung und Fortpflanzungsmedizin ist der Anteil an Klinikabbrüchen im bundesweiten Vergleich in Bayern am niedrigsten (1,9 Prozent). Diese schlechte Versorgungslage wird den betroffenen Frauen nicht gerecht. Beratungsstellen, Ärztinnen und Ärzte und Frauenorganisationen zugleich kritisieren die Situation im Freistaat und erwarten von der Politik und der Staatsregierung das Ergreifen von Maßnahmen, die zu einer Verbesserung führen. Dabei gibt es neben den Vorgaben aus dem SchKG auch internationale Pflichten für eine Gleichstellung der Geschlechter und eine bessere medizinische Versorgung von Frauen. Im Rahmen der Ziele für nachhaltige Entwicklung der Vereinten Nationen wird festgehalten, Geschlechtergleichstellung zu erreichen und alle Frauen und Mädchen zur Selbstbestimmung zu befähigen. Das Übereinkommen zur

Beseitigung jeder Form der Diskriminierung der Frau (CEDAW) verpflichtet Bayern und Deutschland zum Schutz der reproduktiven Rechte von Frauen.

In Deutschland und weltweit werden rechtskonservative und nationalistische Bewegungen immer lauter. Sie greifen zunehmend auch die Rechte von Frauen an, dabei sind reproduktive Rechte oft die Zielscheibe dieser Angriffe. Frauenrechte sind damit auch ein Gradmesser für unsere Demokratie. Die reproduktive Selbstbestimmung und Freiheit von Frauen ist eine Voraussetzung für die Geschlechtergerechtigkeit einer demokratischen Gesellschaft. Um die Situation von ungewollt Schwangeren in Bayern zu verbessern, kann nicht weiter tatenlos zugeschaut und die Lage schöneredet werden. Hier muss die Staatsregierung konkrete Maßnahmen ergreifen. Frauen dürfen in dieser schwierigen Situation nicht alleingelassen werden.