

Urteil mit Anmerkung

VGH BWü, Art. 2 II, 12 I, 74 Nr. 1, 19 GG, § § 1 I, II, 2 V BÄO, § 1 HeilpraktG 1938, Art. 3 des 5. StrRG i.d.F. des 15. StrÄndG

Abtreibung in Arztpraxis

Die Beteiligung an indizierten, von der Rechtsordnung nicht mißbilligten Schwangerschaftsabbrüchen gehört zur beruflichen Ausübung der Heilkunst als Arzt im Sinne des § 2 BÄO.

Die bundesrechtliche Bußgeldvorschrift des Art. 3 des 5. StrRefG i.d.F. des 15. StrÄndG v. 18.5.76 (BGBl I S. 1213) enthält keine abschließende Einschränkung des Rechts der ärztlichen Berufsausübung und kann sie aus Gründen fehlender Bundeskompetenz nicht enthalten. Sie äußert jedoch eine Verbotswirkung, die zur Wahrung des Schutzbereichs des Art. 12 Abs. 1 GG der komplementären landesgesetzlichen Regelung bedarf.

Zur Bewertung expliziter Untätigkeit des Landesgesetzgebers im Hinblick auf die berufsbeschränkende Verbotswirkung einer bundesrechtlichen Strafnorm (hier Art. 3 15. StrÄndG, „Krankenhauszwang“ für indizierte Schwangerschaftsabbrüche).

In Baden-Württemberg rechtfertigen derzeit weder das Argument eines fehlenden Bedürfnisses noch die Erwägung optimalen Schutzes des werdenden Lebens oder des Lebens der Schwangeren den Ausschluß freipraktizierender Frauenärzte von der Vornahme indizierter Schwangerschaftsabbrüche.

Zur übergangsweisen Anwendung außer Kraft gesetzter Richtlinien des Sozialministeriums Baden-Württemberg für die Zulassung gynäkologischer Praxen zur Vornahme indizierter Schwangerschaftsabbrüche.

(Amtlicher Leitsatz)

VGH Baden-Württemberg, Urteil vom 30.1.1985
— 9 S 2549/84 (VG Freiburg). - n.r.k.

Anmerkung

Noch immer haben Frauen, die einen Schwangerschaftsabbruch wünschen, in weiten Teilen der BRD keine Möglichkeit, diesen in einer ambulanten Einrichtung durchführen zu lassen: „in Bayern und dem Saarland ist derzeit keine, in Baden-Württemberg und Niedersachsen ist lediglich je eine, und in Rheinland-Pfalz sind ganze drei Einrichtungen (zum ambulanten Schwangerschaftsabbruch) gemäß Art. 3 des 5. Strafrechtsreformgesetzes zugelassen. Zum Vergleich: Im gesamten Bundesgebiet gibt es ca. 260 zugelassene Einrichtungen, rechnet man die eben genannten Bundesländer zusammen, so kommen dort 5 Einrichtungen, ca. 2 %, auf 52 % der in der BRD lebenden Frauen im gebärfähigen Alter; in den übrigen Bundesländern verteilen sich somit 98 % der Einrichtungen auf 48 % der sie potentiell nutzenden Frauen.“*

* Augstein/Koch: Was man über den Schwangerschaftsabbruch wissen sollte, Beck/dtv, München 1985

Dies, obwohl inzwischen bewiesen ist, daß

- a) dort, wo es ambulante Möglichkeiten gibt, Schwangerschaftsabbrüche zu einem früheren Zeitpunkt der Schwangerschaft (6. - 8. Woche) durchgeführt werden;
- b) daß das Komplikationsrisiko beim Schwangerschaftsabbruch ab der 8. Schwangerschaftswoche global alle 2 Wochen um 50 % zunimmt;
- c) die Saugcurette (Absaugmethode), die in ambulanten Praxen in der Regel angewandt wird, sich als für die Frau schonendste Methode erwiesen hat.**

Neben diesen eher medizinischen Aspekten ist es uns jedoch mindestens ebenso wichtig zu betonen, daß Frauen in einer ambulanten Einrichtung auch in psychischer Hinsicht meist besser aufgehoben sind: Sie müssen sich nicht dem gängigen Krankenhausbetrieb ausgeliefert fühlen, sie treffen auf Ärzte und Personal, die sich für die Mitarbeit in einer solchen Einrichtung entschieden haben; sie finden Ärzte (leider immer noch zu wenig Ärztinnen) vor, die mit dem Eingriff vertraut sind, wobei diese ärztliche Erfahrung wiederum entscheidend für die Komplikationsrate ist.

Der Verwaltungsgerichtshof Baden-Württemberg hat im Januar dieses Jahres entschieden, daß freipraktizierende Ärzte/Ärztinnen die Zulassung für den ambulanten Schwangerschaftsabbruch erhalten können, wenn die Praxen entsprechend eingerichtet sind. Bislang hat das Land Baden-Württemberg (wie andere Bundesländer auch, so z.B. Bayern oder das Saarland) derartige Anträge u.a. mit der Begründung abgelehnt, der Bedarf für Schwangerschaftsabbruch sei durch vorhandene Krankenhäuser gedeckt, was auch im vorliegenden Urteil als nicht zutreffend erkannt wird.

Ebenso wie die Abtreibung in der BRD grundsätzlich nicht straffrei ist, sondern nur unter bestimmten Bedingungen von Strafe abgesehen wird (Indikationsmodell), d.h. also, es bei unserer gesetzlichen Regelung in erster Linie um den Schutz des ungeborenen Lebens geht, und nicht um das Selbstbestimmungsrecht der Frau, geht es auch dem VGH Baden-Württemberg in seiner Entscheidung nicht in erster Linie um die Frauen, sondern um das Recht des Arztes auf uneingeschränkte Berufsausübung.

Katharina Ehlers, Monika Löb, Saarbrücken

** siehe auch: E. Ketting/P.v. Praag: Schwangerschaftsabbruch — Gesetz und Praxis im internationalen Vergleich, Tübinger Reihe 5, 1985

Anmerkung der Redaktion:

Mit gleichlautendem Urteil vom gleichen Tage hat der VGH Baden-Württemberg auch die Berufung des Landes Baden-Württemberg gegen das Urteil des VG Karlsruhe vom 5.9.84 — 2 K 242/83 — zurückgewiesen. Die erstinstanzliche Entscheidung ist in STREIT 3/84, S. 100 abgedruckt.