

## Antrag G04: Bereitschaft zur Vornahme von Schwangerschaftsabbrüchen als Einstellungsvoraussetzung an Universitätskliniken und kommunalen Kliniken in öffentlicher Trägerschaft in Baden-Württemberg

Laufende Nummer: 1204

<b>Antragsteller*in:</b>	Juso-Kreisverband Heidelberg
<b>Status:</b>	zugelassen
<b>Antragsblock:</b>	G - Gesundheit, Pflege & Teilhabe
<b>Zur Weiterleitung an:</b>	SPD Landesparteitag, SPD Landtagsfraktion

Die Versammlung möge beschließen:

- 1 Wir fordern, dass die Bereitschaft von Ärzt\*innen und Fachpflegekräften im
- 2 Operationsdienst, Schwangerschaftsabbrüche vorzunehmen, zu einem Einstellungskriterium
- 3 an Universitätskliniken und kommunalen Kliniken in öffentlicher Trägerschaft in
- 4 Baden- Württemberg gemacht wird. Dafür haben die Kliniken eine entsprechende
- 5 vertragliche Verpflichtung für neu eingestellte Chefärzt\*innen sowie für einen Anteil
- 6 von Ärzt\*innen und Fachpflegekräften im Operationsdienst in der einschlägigen
- 7 Fachrichtung (Gynäkologie, Frauenheilkunde etc.) aufzunehmen.
- 8 Das vorgegebene Ziel ist dabei eine Mindestquote von 50%, sodass sich Chefärzt\*innen
- 9 sowie mindestens die Hälfte der Ärzt\*innen und der Fachpflegekräfte im
- 10 Operationsdienst in der einschlägigen Fachrichtung vertraglich zur Vornahme von
- 11 Schwangerschaftsabbrüchen bereiterklären müssen. Zur erstmaligen Erfüllung und
- 12 Beibehaltung dieser Quote wird die Bereitschaft, Schwangerschaftsabbrüche
- 13 vorzunehmen, zu einem Einstellungskriterium gemacht. Bei Erfüllung der Quote können
- 14 Universitätskliniken und kommunale Kliniken in öffentlicher Trägerschaft für
- 15 Neueinstellungen ein entsprechendes Einstellungskriterium vorsehen, eine
- 16 Verpflichtung besteht jedoch nur für die Erreichung und Beibehaltung der Quote von
- 17 50%. Vor Ausschreibungen bzw. Einstellungen wird daher die Quote und deren mögliche
- 18 Erfüllung unter den bereits Beschäftigten zunächst geprüft.
- 19 Zur Erreichung der Mindestquote von 50% werden sich zunächst alle neu eingestellten
- 20 Ärzt\*innen und Fachpflegekräfte im Operationsdienst zur Vornahme von
- 21 Schwangerschaftsabbrüchen bereit erklären müssen. Dies ist angesichts der momentan
- 22 bestehenden Versorgungslücke und angesichts der Wertigkeit des
- 23 Selbstbestimmungsrechtes von Schwangeren hinzunehmen.
- 24 Das Land ist gesetzlich verpflichtet, ein ausreichendes Angebot sicherzustellen und
- 25 kann die Klinkken in öffentlicher Trägerschaft dazu verpflichten, die Bereitschaft,
- 26 Schwangerschaftsabbrüche durchzuführen, zur Einstellungsvoraussetzung zu machen. Dem
- 27 Weigerungsrecht wird ausreichend Rechnung getragen, indem die Bereitschaft nicht
- 28 durch alle Beschäftigten der Fachrichtung erfüllt werden muss, sondern lediglich von
- 29 der Hälfte durch die Quote von 50%. Dadurch kann die Versorgung an den

- 30 Universitätskliniken und kommunalen Kliniken in öffentlicher Trägerschaft
- 31 gewährleistet werden, ohne dass Ärzt\*innen aufgrund einer Weigerung gänzlich der
- 32 Zugang zu einer Karriere an diesen Kliniken gesperrt wird.

## Begründung

Die Thematik hatte bereits im Jahr 2020 einiges an Aufmerksamkeit erfahren. Die damalige baden-württembergische Sozialstaatssekretärin Bärbl Mielich der Grünen hatte gegenüber der taz erklärt, dass das Land Baden-Württemberg prüfe, ob die Bereitschaft, Schwangerschaftsabbrüche vorzunehmen, als Einstellungsvoraussetzung für Ärzt\*innen an baden-württembergischen Universitätskliniken eingeführt werden kann.<sup>[1]</sup> Doch auf die Forderung folgte keine Umsetzung. Die eigene Partei distanzierte sich von den Aussagen von Frau Mielich.

Dabei bestehen die Versorgungsprobleme fort. Deutschlandweit bieten immer weniger Ärzt\*innen Abtreibungen an. Während das Statistische Bundesamt 2003 noch ca. 2.050 Stellen listete, sind es Ende 2020 nur noch 1109, was einem Rückgang von 46% entspricht.<sup>[2]</sup> Die Anzahl von Schwangerschaftsabbrüchen hat hingegen nicht vergleichbar stark abgenommen, sondern lediglich um etwa 21%. Nach Angaben des Statistisches Bundesamts wurden in den letzten zehn Jahren jährlich ca. 100.000 Schwangerschaftsabbrüche erfasst. So waren es im Jahr 2012 insgesamt 106.815 Abbrüche, im Jahr 2016 die niedrigste Zahl der letzten 10 Jahre mit insgesamt 98.721 Abbrüchen und im Jahr 2020 insgesamt 99.948 Abbrüche.<sup>[3]</sup>

Die Universitätsklinik Heidelberg, eine der größten Kliniken in ganz Deutschland, bietet keine Schwangerschaftsabbrüche nach der Beratungsregel an. Die Rhein-Neckar-Zeitung zitiert eine Sprecherin der Universitätsklinik dazu wie folgt: "Am Universitätsklinikum Heidelberg werden Schwangerschaftsabbrüche vorgenommen, wenn dies die einzige Möglichkeit darstellt, eine für die Schwangere dringend lebensgefährliche Situation abzuwenden – dies stellt im Alltag eine äußerst seltene Situation dar."<sup>[4]</sup> Dabei werden mehr als 95% aller Schwangerschaftsabbrüche nach der Beratungsregel durchgeführt. Das bedeutet, dass es sich um einen Abbruch auf Wunsch der Schwangeren ohne medizinische oder kriminologische Indikation handelt.

Von den fünf Universitätskliniken Heidelberg, Mannheim, Freiburg, Tübingen und Ulm, finden sich nur die Namen von zwei Ärzten der Universitätsklinik Tübingen auf der Liste der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung mit Stellen, die Schwangerschaftsabbrüche durchführen.<sup>[5]</sup> Die anderen Universitätskliniken des Landes tauchen darin nicht auf.

Dabei sind Universitätskliniken Anstalten des öffentlichen Rechts. Sie befinden sich in öffentlicher Trägerschaft. Die Aufsicht über die Universitätskliniken wird von Landesministerien ausgeübt. Eben jenes Land ist, wie alle anderen Bundesländer auch, nach § 13 Abs. 2 SchKG verpflichtet, ein ausreichendes Angebot ambulanter und stationärer Einrichtungen zur Vornahme von Schwangerschaftsabbrüchen sicherzustellen. Dabei kann nicht auf mangelnde Angebote privater Träger verwiesen werden. Die Länder müssen zur Sicherstellung der Versorgung auch eigene Einrichtungen schaffen bzw. mit Ärzt\*innen besetzen, die sich dazu bereit erklären, Schwangerschaftsabbrüche durchzuführen.

Das steht in einem Konflikt zu dem Weigerungsrecht aus § 12 Abs. 1 SchKG. Danach ist niemand verpflichtet, an einem Schwangerschaftsabbruch mitzuwirken. Von diesem Weigerungsrecht macht eine große Anzahl von Ärzt\*innen Gebrauch, sei es aus religiösen Gründen, Druck seitens der

Arbeitgeber\*innen oder, um nicht in den Fokus von Abtreibungsgegner\*innen zu geraten.

Um sicherzustellen, dass Ärzt\*innen nach ihrer Einstellung Schwangerschaftsabbrüche durchführen und nicht von ihrem Weigerungsrecht Gebrauch machen, ist es rechtlich zulässig, die Bereitschaft, Schwangerschaftsabbrüche durchzuführen, zur Einstellungs voraussetzung zu machen.<sup>[6]</sup> Eine Kurzinformation des Wissenschaftlichen Dienstes des Bundestages von September 2020 beschäftigt sich mit dem Spannungsverhältnis der Vorschriften und der rechtlichen Bewertung. Sie ist als Bestandteil der Antragsbegründung beigefügt.

Mit dem Antrag wird gefordert, von diesem rechtlich zulässigen Mittel Gebrauch zu machen, um die Versorgungslage in Baden-Württemberg sicherzustellen. Gerade öffentliche Kliniken müssen eine Anlaufstelle für Betroffene darstellen und Schwangerschaftsabbrüche dort zum selbstverständlichen Bestandteil der Regelversorgung zählen.<sup>[7]</sup>

[1]<https://taz.de/Gruenen-Politikerin-ueber-Abtreibung/!5696119&s=mielich/>

[2]<https://www.deutschlandfunk.de/schwangerschaftsabbrueche-in-deutschland-warum-immer-100.html>

[3][https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/Schwangerschaftsabbrueche/Tabellen/03-schwangerschaftsabbr-rechtliche-begrueundung-schwangerschaftsdauer\\_zvab2012.html](https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/Schwangerschaftsabbrueche/Tabellen/03-schwangerschaftsabbr-rechtliche-begrueundung-schwangerschaftsdauer_zvab2012.html)

[4][https://www.rnz.de/region/heidelberg\\_artikel,-heidelberg-nur-zwei-Aerztinnen-bieten-schwangerschaftsabbrueche-aus-sozialen-gruenden-an-\\_arid,673378.html](https://www.rnz.de/region/heidelberg_artikel,-heidelberg-nur-zwei-Aerztinnen-bieten-schwangerschaftsabbrueche-aus-sozialen-gruenden-an-_arid,673378.html)

[5]<https://www.familienplanung.de/schwangerschaftskonflikt/schwangerschaftsabbruch/schwangerschaftsabbruch-praxen-kliniken-einrichtungen/>

[6]<https://www.bundestag.de/resource/blob/790592/3342c31bc61d96039272f8fa6c822911/WD-9-077-20-pdf-data.pdf>

[7][https://www.profamilia.de/fileadmin/profamilia/pressemitteilungen/PM\\_Schwangerschaftsabbruch\\_AErztinnenmangel\\_Konsequenzen.pdf](https://www.profamilia.de/fileadmin/profamilia/pressemitteilungen/PM_Schwangerschaftsabbruch_AErztinnenmangel_Konsequenzen.pdf)