



**Stellungnahme der
Aktion Lebensrecht für Alle (ALFA) e.V.**

für die
Kommission für reproduktive Selbstbestimmung und Fortpflanzungsmedizin
Arbeitsgruppe 1 - Regulierungen für den Schwangerschaftsabbruch

7. Oktober 2023

Aktion Lebensrecht für Alle e.V.
Cornelia Kaminski (Bundesvorsitzende)
Prof. Dr. Holm Schneider (stellv. Bundesvorsitzender)
Kitzenmarkt 20
86150 Augsburg
Telefon: 0821 512031 // 0178 58883 00
Cornelia.Kaminski@alfa-ev.de

Zusammenfassung

Die Arbeitsgruppe 1 befasst sich mit der Frage, ob und unter welchen Voraussetzungen eine Regelung zum Schwangerschaftsabbruch außerhalb des Strafgesetzbuchs möglich sei. Eine solche Regelung würde Menschen in Deutschland in zwei Klassen teilen: eine, deren Tötung unter Strafe verboten ist, und eine, deren Tötung keinen Straftatbestand darstellt. Eine solche Aufgabe des prinzipiellen Tötungsverbots in Bezug auf ungeborene Menschen verstieße nach Ansicht der ALfA gegen die EU-Grundrechtecharta, die Europäische Menschenrechtskonvention, das Grundgesetz der Bundesrepublik Deutschland, die Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts sowie gegen Normen und Prinzipien des allgemeinen Völkerrechts. Sie würde zudem sehr wahrscheinlich dazu führen, dass die ohnehin schon stark gestiegenen Abtreibungszahlen in Deutschland noch schneller ansteigen, und sie stößt auf breite Ablehnung innerhalb der Bevölkerung.

Die bisherige Regelung ist ein hart errungener gesellschaftlicher Kompromiss, der breite Zustimmung gefunden hat,¹ die Interessen der beteiligten Personen so gut wie möglich abwägt und dabei unterschiedliche Perspektiven berücksichtigt. Dazu gehört auch die Perspektive der schwangeren Frauen, die gern das Kind zur Welt bringen würden, sich aber dem Druck ihres Umfelds ausgesetzt und zum Schwangerschaftsabbruch gedrängt fühlen.

Die ALfA empfiehlt statt einer Regelung des Schwangerschaftsabbruchs außerhalb des Strafgesetzbuchs zur Verbesserung der Situation ungewollt Schwangerer eine qualitativ bessere Beratung sowie eine verbesserte Kommunikation der Unterstützungsmöglichkeiten.

A. Tatsächlicher Regelungsbedarf

Die Kommission für reproduktive Selbstbestimmung und Fortpflanzungsmedizin soll unter anderem prüfen, ob eine Regelung des Schwangerschaftsabbruchs außerhalb des Strafgesetzbuchs (StGB) möglich ist. Bei einem Schwangerschaftskonflikt sind stets mindestens zwei Personen betroffen: die ungewollt Schwangere und ihr ungeborenes Kind. Ziel jeder Regelung muss es sein, die Situation der betroffenen Frauen zu verbessern sowie das Leben des ungeborenen Menschen bestmöglich zu schützen. Eine Regelung einseitig zu Gunsten oder Ungunsten entweder der Schwangeren oder des Kindes führt zu keiner Verbesserung der Situation. Eine Neuregelung des Schwangerschaftsabbruchs außerhalb des Strafgesetzbuchs führt offensichtlich zu einer Verschlechterung der Situation des ungeborenen Kindes, dessen Menschenrecht auf Leben dann nicht mehr erkennbar wäre. Zugleich ist der Nachweis nicht erbracht, dass die Situation der Schwangeren sich tatsächlich verbessern würde. Die Erfahrungen aus der Beratungspraxis der ALfA legen nahe, dass das Gegenteil der Fall ist. Insofern besteht aus unserer Sicht kein Regelungsbedarf.

1. Die vorgebrachte Problemlage

Ein Handlungsbedarf hinsichtlich des § 218 StGB wird im Wesentlichen wie folgt begründet:

- a. Zum Recht auf körperliche Selbstbestimmung gehöre auch das Recht, jederzeit eine Schwangerschaft beenden zu können.
- b. Dies sei Teil des Menschenrechts auf reproduktive Selbstbestimmung.
- c. Es gebe aufgrund des § 218 eine Pflicht zur Austragung der Schwangerschaft, die gegen die Menschenwürde verstoße.
- d. Frauen, die abtreiben, würden durch das Verbot ebenso stigmatisiert wie die behandelnden Ärzte.
- e. Die Behandlungsangebote nähmen daher ab.

¹ <https://www.aerztezeitung.de/Wirtschaft/Deutsche-mehrheitlich-gegen-Abschaffung-des-Abtreibungsparagrafen-218--439987.html>, abgerufen am 4.10.2023

Formulierungen, die den menschlichen Embryo als „Schwangerschaftsgewebe“ oder „Zellhaufen“ bezeichnen und damit seine Menschlichkeit in Abrede stellen, geben weder den medizinischen noch den biologischen Sachstand wieder und finden daher in dieser Stellungnahme keine weitere Berücksichtigung.

2. Sachliche Unrichtigkeit der geschilderten Problemlage

a. Recht auf körperliche Selbstbestimmung

Das Recht auf körperliche Selbstbestimmung ist unbestritten. Es gilt bereits vor Eintritt der Schwangerschaft: Keine Frau darf gezwungen werden, schwanger zu werden. Sobald jedoch eine Schwangerschaft eingetreten ist, sind zwei Menschen zu berücksichtigen, die ein Recht auf körperliche Selbstbestimmung haben: das ungeborene Kind und die Mutter. Das Recht des einen darf nicht vollumfänglich auf Kosten des Rechts des anderen aufgegeben werden. Es gilt eine Balance zu finden, die möglichst beiden Beteiligten gerecht wird.

b. Recht auf körperliche Selbstbestimmung als Bestandteil eines Menschenrechts auf reproduktive Selbstbestimmung

Die Kairoer Erklärung zu Bevölkerung und Entwicklung, die sich mit reproduktiven Rechten befasst, schließt Schwangerschaftsabbrüche ausdrücklich nicht ein in das Recht auf reproduktive Selbstbestimmung.² Vielmehr fordert das Dokument alle nationalen Regierungen auf, das Bedürfnis nach Abtreibungen zu reduzieren, und dafür Sorge zu tragen, dass alle Bevölkerungs- und Entwicklungsprogramme die international anerkannten Menschenrechte berücksichtigen. Das erste Menschenrecht eines jeden Menschen ist das Recht auf Leben.

c. Die Austragungspflicht für Schwangere verstoße gegen die Menschenwürde

Die jetzige Regelung des § 218 ermöglicht es schwangeren Frauen, innerhalb einer Frist von 12 Wochen die ungewollte Schwangerschaft zu beenden. Die damit einhergehende Tötung des ungeborenen Kindes bleibt straffrei, sofern bestimmte Voraussetzungen erfüllt sind. Von einer Austragungspflicht kann insofern nicht die Rede sein.

Bestimmte Handlungen haben bestimmte Konsequenzen, die es in Verantwortung zu tragen gilt. Eine Schwangere hat Verantwortung für ihr eigenes Leben, aber auch für das ihres ungeborenen Kindes. Sich dieser Verantwortung zu stellen, ist Ausdruck dessen, was laut Kant dem Menschen seine Würde verleiht: die Fähigkeit zu vernünftigem und moralischem Handeln. Schwangerschaftsabbrüche beenden das Leben eines ungeborenen Menschen, dem damit jede Würde streitig gemacht wird. Das Kind auszutragen bedeutet, seine Menschenwürde zu respektieren.

d. Frauen, die abtreiben, würden durch das Verbot ebenso stigmatisiert wie die behandelnden Ärzte

Gebote und Verbote regeln das Zusammenleben in einer Gesellschaft. Diebstahl, Steuerhinterziehung, Körperverletzungen etc. sind verboten, stigmatisieren deswegen aber nicht diejenigen, die die entsprechenden Gesetze gebrochen haben, sondern signalisieren ihnen, dass sie gegen die Regeln des geordneten Zusammenlebens verstoßen haben. Zudem stützen

² ICPD Library Resource. Cairo Declaration on Population & Development. Abgerufen über: <https://www.un-fpa.org/resources/cairo-declaration-population-development>, 7.10.2023

weder die Realität noch die gegenwärtige gesellschaftliche Debatte oder die Abtreibungsstatistik diese Annahme. In der gesellschaftlichen Wahrnehmung könnte eine Stigmatisierung dadurch entstehen, dass eine Frau ihre Abtreibung öffentlich bekennt. Zu einer Offenbarung ist jedoch niemand verpflichtet. Der behandelnde Arzt und die Beratungsstellen unterliegen dem Schweigegebot. Die Anonymität der abtreibungswilligen Frau ist jederzeit gewahrt.

Die Statistik belegt eindrucksvoll, dass die vermutete Stigmatisierung, die Frauen von einem Schwangerschaftsabbruch abhalten könnte, nicht stattfindet. Das Werbeverbot für Abtreibungen wurde aufgehoben. In sechs aufeinanderfolgenden Quartalen sind die Abtreibungszahlen gestiegen, im letzten Jahr allein um nahezu 10 Prozent, im zweiten Quartal dieses Jahres um 16,3 % im Vergleich zu 2021.

Die mediale Öffentlichkeit wird beherrscht vom Narrativ der selbstbestimmten Frau, die von einem „Recht auf Abtreibung“ Gebrauch macht, nicht jedoch von Äußerungen, die Abtreibung verurteilen. Selbst führende Vertreter beider christlicher Kirchen sind mit Äußerungen an die Öffentlichkeit getreten, die von großem Verständnis für Abtreibungen geprägt sind.³ Angesichts all dessen kann von Stigmatisierung der abtreibungswilligen Frau nicht die Rede sein.

e. Die flächendeckende Versorgung mit Abtreibungseinrichtungen ist auf Grund der Stigmatisierung der Ärzte nicht mehr gewährleistet

Auch die Behauptung, die Stigmatisierung der abtreibenden Ärzte führe zu einem Rückgang an Abtreibungseinrichtungen, entbehrt der statistischen Grundlage. Nur wenige Ärzte dürften in Deutschland mit mehr Preisen öffentlichkeitswirksam ausgezeichnet worden sein als die Gießener Ärztin Kristina Hänel, die wohl bekannteste Abtreibungsärztin Deutschlands (2018: Clara-Zetkin-Frauenpreis der Partei Die Linke; 2019: Anne-Klein-Frauenpreis der Heinrich-Böll-Stiftung, gemeinsam mit Natascha Nicklaus und Nora Maria Szász, ebenfalls Anbieterinnen von Abtreibungen, „Frauenringsfrau 2019“ des Deutschen Frauenring e. V., Marburger Leuchtfeuer, verliehen durch die Stadt Marburg und die Humanistische Union, Katharina-Zell-Preis der Katharina-Zell-Stiftung; 2021: Liste „40over40“ der HypoVereinsbank). Richtig ist, dass auf Grund der strukturellen Neuordnung Ärzte seltener als früher in Einzelpraxen und vermehrt in MVZs organisiert sind, die aber nur als eine Meldestelle bei der Bundesärztekammer registriert sind. Auf diesen Umstand dürfte der Rückgang der Meldestellen seit 2003 zurückzuführen sein. Richtig ist außerdem, dass die Zahl der Meldestellen bundesweit im vergangenen Jahr gestiegen ist. Eine Studie der Charité belegt, dass es den vermuteten Mangel an Abtreibungseinrichtungen nicht gibt.⁴

B. Die Schutzfunktion des § 218 für das Lebensrecht noch ungeborener Menschen: Juristische Analyse

a. Grundgesetz

Das Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit (Art. 2 Abs. 2 GG) sowie der Schutz der Menschenwürde (Art. 1 GG) sind zentrale Aufgaben des Staates. Sie gelten für alle Menschen in gleicher Weise. Der Konflikt, der sich aus den Interessen der Schwangeren (körperliche Unversehrtheit) und dem Lebensrecht des ungeborenen Kindes ergibt, wurde mit dem

³ <https://www.domradio.de/artikel/stetter-karp-verteidigt-ihre-aeusserungen-zu-abtreibung>, sowie , abgerufen am 7.10.2023 sowie https://evangelischefrauen-deutschland.de/wp-content/uploads/2023/10/Bechluss_EFiD_zum_Praragraphen_218_05_Oktober_2023.pdf, abgerufen am 9.10.2023

⁴ Matthias David, Klaus-Dieter Werneck: Schwangerschaftsabbruch: Ausgewählte Versorgungsdaten. *Frauenarzt*, S. 656-660, Oktober 2022

Kompromiss, den der § 218 darstellt, einer – wenn auch sicher nicht alle Seiten befriedigenden – Lösung zugeführt. Bemerkenswert ist zudem die Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts, die ein Lebensrecht ungeborener Kinder anerkennt sowie einen klaren Schutzauftrag des Staates daraus ableitet,⁵ einschließlich der Notwendigkeit von strafrechtlichem Schutz sowie einem ausdrücklich formulierten Auftrag an den privaten wie öffentlichen Rundfunk, „an der Schutzaufgabe gegenüber dem ungeborenen Leben“ teilzuhaben.⁶

b. EU-Grundrechtecharta

Über Artikel 6 des EU-Vertrags hat die im Jahr 2000 vom Europäischen Rat und dem Europäischen Parlament gebilligte EU-Grundrechtecharta Eingang ins Primärrecht der EU gefunden. Jedenfalls für grenzüberschreitende Sachverhalte im Kompetenzbereich der Europäischen Union entfaltet sie Wirkung und normiert eigene Grundrechte, die freilich ihrem Inhalt nach denen der nationalen Verfassungen und der Europäischen Menschenrechtskonvention ähneln. Der Schutz der Menschenwürde (Art. 1 GRCh), des Rechts auf Leben (Art. 2 Abs. 1 GRCh), auf Unversehrtheit (Art. 2 Abs. 1 GRCh) einschließlich der Verbote eugenischer Praktiken, der kommerziellen Nutzung menschlicher Körper und Teile davon sind darin garantiert.

c. Europäische Menschenrechtskonvention

Art. 2 der Europäischen Menschenrechtskonvention schützt das Recht auf Leben. Im Fall *Vo gegen Frankreich* hat der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte (EGMR) anerkannt, dass sich mit dem wissenschaftlichen Fortschritt unter den Mitgliedstaaten ein wachsender Konsens darüber abzeichnet, dass das ungeborene Kind Teil der menschlichen Rasse ist und ein gewisses Maß an Schutz verdient (§ 84).

Im Fall *Pretty gegen das Vereinigte Königreich* äußerte der EGMR seine Auffassung, dass sich aus dem Recht auf Leben kein Recht herleite, bei der Selbsttötung unterstützt zu werden. Der Gerichtshof hat also entschieden, dass aus Artikel 2 der Menschenrechtskonvention kein Recht auf Sterben, sei es durch die Hand eines Dritten oder mit Hilfe einer öffentlichen Stelle, abgeleitet werden kann (§§ 39-40). Der Gerichtshof hat ferner festgehalten, dass der Staat in bestimmten Situationen sogar eine positive Verpflichtung haben kann, den Schutz einer Person zu gewährleisten, deren Leben in Gefahr ist (§ 38). Es gibt keinen rechtlich determinierten Grund, diese Grundsätze nicht auf ungeborene Kinder anzuwenden. Der in neueren Entscheidungen insbesondere der nationalen Verfassungsgerichte zu beobachtende Trend zur Betonung der menschlichen Autonomie als neuem Höchstwert verfährt insbesondere bei ungeborenen Kindern, aber auch bei Kleinkindern nicht. Es ist geradezu ein Wesensmerkmal, dass ungeborene und neugeborene Kinder ungeachtet der ihnen gebührenden eigenen Rechte sich in absoluter Abhängigkeit von ihren Bezugspersonen befinden und deshalb des Schutzes u.a. auch des Staates in erhöhtem Maße bedürfen. Diesen Schutz leistet der § 218.

⁵ „Soll die Verantwortung der schwangeren Frau für das ungeborene Leben Grundlage einer gewissenhaften Entscheidung werden, so muß die Frau sich eben dieser Verantwortung bewußt sein, die sie nach dem Beratungskonzept in spezifischer Weise trägt. Dabei muß sie wissen, daß das Ungeborene insbesondere auch ihr gegenüber ein eigenes Recht auf Leben hat, also auch im Frühstadium der Schwangerschaft nach der Rechtsordnung besonderen Schutz genießt. Mithin muß der Frau bewußt sein, daß nur in Ausnahmesituationen nach der Rechtsordnung ein Schwangerschaftsabbruch in Betracht gezogen werden darf, nämlich nur, wenn der Frau eine Belastung erwächst, die so schwer und außergewöhnlich ist, daß sie die zumutbare Opfergrenze übersteigt. Dessen muß sich die beratende Person vergewissern und etwa vorhandene Fehlvorstellungen in für die Ratsuchende verständlicher Weise korrigieren.“ BVerfGE 88, 203, 261, 283 f, sowie bereits BVerfGE, 39., 1 ff.

⁶ BVerfGE 88, 203, 261.

d. Normen und allgemeine Prinzipien des Völkerrechts

Der UN-Menschenrechtsausschuss hat unterstrichen, dass das Recht auf Leben ein Recht ist, das nicht eng ausgelegt werden sollte (§ 3, General comment No. 36 (2018)). Die Präambel der UN-Kinderrechtskonvention erkennt das Kind vor der Geburt ausdrücklich als Rechtsträger mit besonderem Schutzanspruch an. Dort heißt es, dass „das Kind wegen seiner mangelnden körperlichen und geistigen Reife besonderen Schutzes und besonderer Fürsorge, insbesondere eines angemessenen rechtlichen Schutzes vor und nach der Geburt, bedarf“.

C. Schutzfunktion des § 218 für das Recht auf Selbstbestimmung der Schwangeren

Die Aktion Lebensrecht für Alle (ALfA) e.V. betreibt seit 2001 bundesweit eine kostenfreie Beratungsstelle für Personen im Schwangerschaftskonflikt (*vitaL*). Die Kontaktaufnahme erfolgt telefonisch (24/7), per E-Mail, über die Internetseite oder über eine Facebook-Seite. Für viele Frauen ist die telefonische Hotline die erste Anlaufstelle, oft nach selbst durchgeführtem positivem Schwangerschaftstest, noch bevor eine ärztliche Bestätigung vorliegt. So entsteht ein Kontakt vor bzw. in der Entscheidungsphase des Schwangerschaftskonflikts. Zudem melden sich in größerer Zahl Frauen, die bereits einen Beratungsschein haben, sowie vermehrt Frauen nach Abtreibung. Jährlich erfolgen ca. 1.600 Kontaktaufnahmen sowohl durch Männer als auch durch Frauen, wobei der Frauenanteil weit überwiegt. Die ALfA führt seit zwei Jahren auch eine Hotline für Frauen und Männer, die negative Erfahrungen mit Abtreibungen gemacht haben (*Schattenkind*). Sie bietet ausdrücklich keine therapeutische Beratung oder Begleitung, sondern ein Gesprächsangebot, und teilt auf Nachfrage Kontaktdaten professioneller Stellen mit.

a. Erfahrungen aus der Beratung von Personen im Schwangerschaftskonflikt

Die Beratungsgespräche der Hotline *vitaL* wurden im Rahmen einer medizinischen Doktorarbeit ausgewertet. Sie belegen, dass über 30% aller Hauptgründe für den Schwangerschaftskonflikt durch den Einfluss Dritter auf die Schwangere bedingt sind. Nicht selten scheinen Frauen also einen Schwangerschaftsabbruch zu erwägen, weil sie nicht die notwendige Unterstützung ihres Umfeldes erfahren bzw. von diesem sogar aktiv zur Abtreibung gedrängt werden.⁷ Zu ähnlichen Ergebnissen kommt eine US-Studie, nach der nur jede dritte Frau mit einem Schwangerschaftsabbruch in ihrer Lebensgeschichte dieses Ereignis im Nachhinein als gewollt und übereinstimmend mit den eigenen Wertvorstellungen beschrieb. Zwei Drittel erlebten ihre Entscheidung für die Abtreibung hingegen als Verletzung der eigenen Überzeugungen, wobei 24% der 1.000 befragten Frauen ihren Schwangerschaftsabbruch sogar als ungewollt oder erzwungen ansehen.⁸

Für diese Frauen stellt der § 218 einen Schutzwall dar, der ihnen Argumentationshilfen bietet: Eine Abtreibung ist nicht einfach eine alternative Verhütungsform. Die gesetzlichen Regelungen schützen die Frauen zudem davor, bis zum Ende der Schwangerschaft dem Druck durch das Umfeld ausgesetzt zu sein. Viele empfinden das Verstreichen der Frist als Erleichterung. Eine weitere Liberalisierung von Schwangerschaftsabbrüchen würde diesen Frauen wahrscheinlich nicht helfen, sondern eher die Intentionen Außenstehender, die zur Abtreibung drängen, sogar begünstigen.

⁷ Dienerowitz F et al. Gründe für den Schwangerschaftskonflikt in Deutschland – ein Untersuchungsansatz. *Geburtshilfe und Frauenheilkunde* 2022; 82: 689–692

⁸ Reardon D C, Rafferty K A, Longbons T (May 11, 2023) The Effects of Abortion Decision Rightness and Decision Type on Women’s Satisfaction and Mental Health. *Cureus* 15(5): e38882. doi:10.7759/cureus.38882

Nicht wenige Frauen berichten, dass sie über den Schein verfügen, der für eine straffreie Abtreibung erforderlich ist, aber in dem bereits erfolgten Beratungsgespräch noch nicht alle Fragen stellen können oder schlicht weiterführenden Gesprächsbedarf haben. Sie fragen z.B. nach der Vereinbarkeit von Ausbildung und Kind, finanziellen Hilfsmöglichkeiten und Unterstützungsangeboten.

b. Erfahrungen aus Beratungsgesprächen mit Personen nach Abtreibung (Schattenkind)

Aus den bisherigen Ausführungen ergibt sich, dass ein Abbruch unter solchen Voraussetzungen schwerwiegende Folgen für die Frau haben könnte. Vorwürfe an das Umfeld, welches Druck ausübte und mangelnde Unterstützung signalisierte, zerbrochene Partnerschaften sowie Schamgefühl, weil die eigene Kraft nicht ausreichte, das Leben des Kindes zu schützen bzw. dem eigenen Instinkt zu folgen, können auftreten.

Prinzipiell gilt: Die Gefühle von Frauen nach einer Abtreibung sind ambivalent. Frauen können sich danach erleichtert fühlen, was tatsächlich häufig für die Zeit unmittelbar nach dem Abbruch zutrifft. Die Hypothese, wonach es Frauen auf lange Sicht nach einem Schwangerschaftsabbruch psychisch besser gehe als jenen, die trotz ungeplanter und ungewollter Schwangerschaft ihr Kind zur Welt gebracht haben, wird jedoch durch keinen wissenschaftlichen Beweis gestützt. Vielmehr ist es so, dass die große Mehrheit der diesbezüglichen seriösen Studien statistisch signifikante Korrelationen mit psychischen Gesundheitsproblemen zeigt.⁹ Die Beraterinnen der Telefonhotline *Schattenkind* stellen daher auch fest, dass sowohl Frauen als auch Männer oft Jahre nach dem Schwangerschaftsabbruch Beratungsbedarf haben und tiefe Trauer über das Geschehen empfinden.

D. Schlussfolgerung

Beratungsgespräche und restriktive Regelungen der Schwangerschaftsabbrüche schützen nicht nur das Leben des ungeborenen Kindes, sondern auch eine nicht unerhebliche Anzahl von Frauen im Schwangerschaftskonflikt, deren Interesse eher dahin geht, die Schwangerschaft auszutragen. Diese Erkenntnis ist nicht neu, sondern deckt sich mit Erhebungen des Caritasverbands von 1998 und dem Urteil des Bundesverfassungsgerichts vom 28. Mai 1993, welches feststellt, dass Personen aus dem sozialen Umfeld die Schwangere „häufig – und dies nicht selten in strafwürdiger Weise – gegen das Kind beeinflussen“¹⁰ und dass „Schwangerschaftskonflikte, die schließlich zum Schwangerschaftsabbruch führen, ihre Ursache zu einem erheblichen Teil nicht primär in wirtschaftlich-sozialen Notlagen, sondern in gestörten Partnerschaftsbeziehungen, in der Ablehnung des Kindes durch den Vater oder die Eltern der Frau sowie in einem Druck, der von diesen ausgeübt wird“ haben.¹¹

Um die Situation von Frauen im Schwangerschaftskonflikt zu verbessern, sollte die Beratung qualitativ ausgebaut, die vielfältigen Unterstützungs- und Hilfsmöglichkeiten deutlicher in der Öffentlichkeit kommuniziert und die Gesellschaft dafür sensibilisiert werden, welchem Druck viele Schwangere gerade durch ihr Umfeld ausgesetzt sind. Eine gesellschaftliche Solidarisierung mit Frauen im Schwangerschaftskonflikt, die diesen Umständen Rechnung trägt, könnte ihre Situation sicherlich langfristig verbessern.

⁹ S. Kummer, J. Bonelli, W. Rella: Schwangerschaftsabbruch und Psyche: Eine qualitative Studienanalyse. *Studienreihe Imabe*, 2023

¹⁰ BVerfGE 88, 203, 271

¹¹ BVerfGE 88, 203, 297