

Kleine Anfrage

des Abg. Klaus Ranger SPD

und

Antwort

des Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Integration

Ungehinderten Zugang zu wohnortnaher Schwangerschafts-konfliktberatung und Schwangerschaftsabbrüchen im Hohenlohekreis sicherstellen

Kleine Anfrage

Ich frage die Landesregierung:

1. Welche Einrichtungen zur Schwangerschaftskonfliktberatung gibt es im Hohenlohekreis (bitte aufgeschlüsselt nach Trägerschaft, Stellenanteil und ggf. Landesförderung)?
2. Wie hat sich die Nachfrage nach Beratungsgesprächen nach dem Schwangerschaftskonfliktgesetz (SchKG) und die Zahl der ausgestellten Beratungsscheine seit 2016 im Hohenlohekreis entwickelt (bitte aufgeschlüsselt nach Beratungsgesprächen und -fällen)?
3. Was ist die maximale Entfernung für Personen im Hohenlohekreis, um eine Einrichtung der Schwangerschaftskonfliktberatung sowie eine Stelle zur Durchführung eines Schwangerschaftsabbruchs erreichen zu können?
4. Inwiefern schätzt die Landesregierung die Versorgung mit Schwangerschaftskonfliktberatungsstellen im Hohenlohekreis hinsichtlich des Zugangs und der Wohnortnähe als ausreichend ein?
5. Inwiefern schätzt die Landesregierung den ungehinderten Zugang zu ambulanten und stationären Einrichtungen, d. h. die Versorgung mit Stellen zur Durchführung eines Schwangerschaftsabbruchs, im Hohenlohekreis als ausreichend ein?
6. Welche klinische Versorgung mit Schwangerschaftsabbrüchen gibt es im Hohenlohekreis unter besonderer Darstellung der dort angewendeten Methoden?
7. Falls es eine klinische Versorgung im Hohenlohekreis gibt – wie werden Schwangerschaftsabbrüche in die Aus- und Weiterbildung integriert?

8. Wie viele niedergelassene Ärztinnen und Ärzte führen Schwangerschaftsabbrüche im Hohenlohekreis durch (bitte aufgeschlüsselt nach Jahren seit 2020)?
9. Sind Vorfälle sogenannter „Gehsteigbelästigungen“ im Hohenlohekreis bekannt unter besonderer Darstellung, wie die Landesregierung den ungehinderten Zugang zu Beratungsstellen sowie Einrichtungen zur Vornahme von Schwangerschaftsabbrüchen sicherstellt?

6.2.2025

Ranger SPD

Begründung

In den vergangenen Jahren hat die Zahl der Schwangerschaftsabbrüche in Baden-Württemberg zugenommen. Die Länder sind dabei gemäß Schwangerschaftskonfliktgesetz dazu verpflichtet, „ein ausreichendes plurales Angebot wohnortnaher Beratungsstellen“ sowie „ein ausreichendes Angebot ambulanter und stationärer Einrichtungen zur Vornahme von Schwangerschaftsabbrüchen“ sicherzustellen. Außerdem muss der ungehinderte Zugang zu den entsprechenden Einrichtungen sowie zur Beratungsstelle und dort eine unbeeinträchtigte Beratung garantiert werden. Im Juli 2024 wurde ein Gesetzentwurf der Bundesregierung angenommen, der Schwangere wirksamer vor sogenannten „Gehsteigbelästigungen“ an Schwangerschaftsberatungsstellen und Einrichtungen, die Schwangerschaftsabbrüche vornehmen, schützen soll. Der Ausschuss für Soziales, Gesundheit und Integration beschäftigte sich zuletzt am 28. September 2022 mit dem Thema und hat daraufhin beschlossen, die Kommunen bei der Ermöglichung eines diskriminierungsfreien Zugangs der Frauen in Not und des jeweiligen Personals zu diesen Einrichtungen zu unterstützen.

Mit dieser Kleinen Anfrage soll in Erfahrung gebracht werden, wie sich die Versorgungssituation mit Angeboten zur Schwangerschaftskonfliktberatung sowie Schwangerschaftsabbrüchen im Landkreis Hohenlohe darstellt und wie ein ungehinderter Zugang zu diesen sichergestellt wird.

Antwort

Mit Schreiben vom 5. März 2025 Nr. 21-01415-017/8334 beantwortet das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration im Einvernehmen mit dem Ministerium des Inneren, für Digitalisierung und Kommunen die Kleine Anfrage wie folgt:

1. *Welche Einrichtungen zur Schwangerschaftskonfliktberatung gibt es im Hohenlohekreis (bitte aufgeschlüsselt nach Trägerschaft, Stellenanteil und ggf. Landesförderung)?*

Zu 1.:

Alle 123 im Land anerkannten Schwangerschaftsberatungsstellen bieten Beratung nach den §§ 2, 2a, 5, 6 und 25 Schwangerschaftskonfliktgesetz (SchKG) an. Von diesen 123 Schwangerschaftsberatungsstellen stellen 85 Einrichtungen in Trägerschaft der Diakonie Baden und Württemberg, donum vitae und pro familia sowie die Beratungsstellen der sonstigen freien Träger und die kommunalen Beratungsstellen Beratungsbescheinigungen nach § 7 SchKG aus.

Im Hohenlohekreis bieten folgende drei Träger eine Schwangerschaftsberatung nach § 5 SchKG an; die Anzahl der Fachkraftstellen und die Höhe der Landesförderung beziehen sich auf das Jahr 2024:

Träger	Fachkraftstellen	Landesförderung 2024
Caritas Heilbronn-Hohenlohe	2,25	206 175,25 Euro
Diakonie Hohenlohekreis, Künzelsau	1,20	108 039,60 Euro
Landratsamt Hohenlohekreis	0,50	45 016,50 Euro

2. *Wie hat sich die Nachfrage nach Beratungsgesprächen nach dem Schwangerschaftskonfliktgesetz (SchKG) und die Zahl der ausgestellten Beratungsscheine seit 2016 im Hohenlohekreis entwickelt (bitte aufgeschlüsselt nach Beratungsgesprächen und -fällen)?*

Zu 2.:

Der gesetzlich vorgeschriebene Sicherstellungsauftrag des Landes – pro 40 000 Einwohner eine Fachkraftstelle – ist landesweit und nicht auf Landkreisebene zu erfüllen. Dementsprechend werden die Beratungszahlen grundsätzlich landesweit erhoben. Erst ab dem Jahr 2019 liegen die Daten in einer Form vor, die eine landkreisspezifische Auswertung ermöglicht. Die Anzahl der ausgestellten Beratungsscheine ist dem Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration nicht bekannt.

Die im Hohenlohekreis ansässigen Schwangerschaftsberatungsstellen haben für die Jahre 2019 bis 2023 folgende Konfliktberatungsfälle bzw. -gespräche gemeldet:

Jahr	Konfliktberatungsfälle	Konfliktberatungsgespräche
2019	112	114
2020	89	98
2021	77	89
2022	73	81
2023	95	100

3. *Was ist die maximale Entfernung für Personen im Hohenlohekreis, um eine Einrichtung der Schwangerschaftskonfliktberatung sowie eine Stelle zur Durchführung eines Schwangerschaftsabbruchs erreichen zu können?*

4. *Inwiefern schätzt die Landesregierung die Versorgung mit Schwangerschaftskonfliktberatungsstellen im Hohenlohekreis hinsichtlich des Zugangs und der Wohnortnähe als ausreichend ein?*

Zu 3. und 4.:

Die Fragen 3 und 4 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Eine Einschätzung der Entfernung für Personen im abgefragten Stadt- bzw. Landkreis, um eine Schwangerschaftsberatungsstelle bzw. eine Einrichtung zu erreichen, die Schwangerschaftsabbrüche vornimmt, ist dem Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration nicht möglich.

Gemäß der erläuternden Textausgabe zum SchKG (Ellwanger 1997, S. 17) „(bedeutet) Wohnortnähe (...), dass eine Einrichtung in zumutbarer Entfernung vom Wohnort der ratsuchenden Person erreichbar sein (muss). Als zumutbar wird angesehen, wenn für den Besuch einer Beratungsstelle mit öffentlichen Verkehrsmitteln ein Tag verwendet wird.“ Das Gesetz zur Ausführung des SchKG (AGSchKG BW) vom 12. Juni 2007 konkretisiert: „Ein plurales und wohnortnahes Beratungsangebot nach §§ 2, 5 und 6 SchKG ist sichergestellt, wenn mindestens zwei Beratungsstellen unterschiedlicher weltanschaulicher Ausrichtung in zumutbarer Entfernung vom Wohnort der ratsuchenden Person erreichbar sind.“ Im abgefragten Stadt- bzw. Landkreis ist eine wohnortnahe und plurale Versorgung sichergestellt.

5. Inwiefern schätzt die Landesregierung den ungehinderten Zugang zu ambulanten und stationären Einrichtungen, d. h. die Versorgung mit Stellen zur Durchführung eines Schwangerschaftsabbruchs, im Hohenlohekreis als ausreichend ein?

6. Welche klinische Versorgung mit Schwangerschaftsabbrüchen gibt es im Hohenlohekreis unter besonderer Darstellung der dort angewendeten Methoden?

8. Wie viele niedergelassene Ärztinnen und Ärzte führen Schwangerschaftsabbrüche im Hohenlohekreis durch (bitte aufgeschlüsselt nach Jahren seit 2020)?

Zu 5., 6. und 8.:

Die Fragen 5, 6 und 8 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Dem Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration liegen keine landkreisscharfen Daten zu einzelnen Kliniken oder niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten vor, die Schwangerschaftsabbrüche durchführen. Zwar wurden zu früheren Zeitpunkten Abfragen durchgeführt, um ein genaueres Bild der Versorgungssituation im Land zu gewinnen. Daraus ergibt sich jedoch nur ein unvollständiges Bild, da die Angaben freiwillig sind.

Auch die Landesärztekammer verweist auf Nachfrage auf die Website der Bundesärztekammer und die dort abrufbare Liste von Ärztinnen und Ärzten, Krankenhäusern und Einrichtungen, die Schwangerschaftsabbrüche unter den Voraussetzungen des § 218a Absatz 1 bis 3 StGB vornehmen (<https://www.bundesaerztekammer.de/aerzte/versorgung/schwangerschaftsabbruch/>). Die Aufnahme in die Liste ist freiwillig. Aufgrund der Freiwilligkeit bildet die Liste nur einen Teil der tatsächlichen Zahl von Ärzten, Krankenhäusern und Einrichtungen ab.

Ärztinnen und Ärzte sowie Einrichtungen, die Schwangerschaftsabbrüche durchführen (sogenannte Meldestellen), sind jedoch gemäß § 18 Absatz 1 SchKG gegenüber dem statistischen Bundesamt auskunftspflichtig. Das statistische Bundesamt erhebt regelmäßig im Rahmen der Schwangerschaftsabbruchstatistik die Anzahl der Abbrüche, die angewandte Methode sowie die Anzahl der Meldestellen in den einzelnen Ländern und bundesweit. Die Daten werden auf der Homepage des statistischen Bundesamts veröffentlicht. Ein Rückschluss auf einzelne Praxen oder Kliniken ist aufgrund der Einhaltung der Regelungen zur Geheimhaltung nicht möglich. Aus Datenschutzgründen konnte das statistische Bundesamt bisher keine Auskunft über die Verteilung der Meldestellen in den jeweiligen Ländern geben.

Auf Initiative des Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Integration wurde im November 2024 die Regelung zur Datenauswertung durch das statistische Bundesamt im SchKG angepasst, sodass die Datenlage sich zukünftig verbessern wird. Das Land Baden-Württemberg hatte hierzu im Jahr 2022 einen entsprechenden Antrag in die Konferenz der Gleichstellungs- und Frauenministerinnen und -minister, -senatorinnen und -senatoren der Länder (GFMK) eingebracht, welcher einstimmig beschlossen wurde. Gemäß § 16 Absatz 3 SchKG wird das statistische Bundesamt (erstmalig für das Berichtsjahr 2023) jährlich eine regionalisierte Aus-

wertung der Meldestellen vornehmen, auch unter Berücksichtigung der Größenklasse (gebildet anhand der Zahl der Abbrüche). Durch die neue Datenaufbereitung, die derzeit beim statistischen Bundesamt noch vorbereitet wird, ist zu erwarten, dass sich zukünftig die Datenlage für die Bewertung der Versorgungslage im Land (mit Blick auf die Verteilung der Meldestellen sowie deren Kapazitäten) wesentlich verbessern wird.

7. Falls es eine klinische Versorgung im Landkreis gibt – wie werden Schwangerschaftsabbrüche in die Aus- und Weiterbildung integriert?

Zu 7.:

Zur Frage, inwieweit der Schwangerschaftsabbruch Gegenstand der Aus-, Fort- und Weiterbildung von Ärztinnen und Ärzten ist, ist Folgendes festzustellen:

Die Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) ermöglicht es bereits derzeit, dass der Schwangerschaftsabbruch im Medizinstudium gelehrt wird. Für die konkrete Ausgestaltung der Curricula sind die medizinischen Fakultäten zuständig. Diese können sich dabei am Nationalen Kompetenzbasierten Lernzielkatalog Medizin (NKLM) orientieren, der derzeit noch fakultativ für die Fakultäten ist. Der NKLM enthält Lernziele, die Handlungs- und Begründungswissen zum medikamentösen und operativen Schwangerschaftsabbruch beschreiben.

Die ärztliche Weiterbildung fällt in die Zuständigkeit der Landesärztekammer Baden-Württemberg, die hierfür eine Weiterbildungsordnung als Satzung erlassen hat.

Nach Auskunft der Landesärztekammer regelt die Weiterbildungsordnung u. a., welche Weiterbildungsmöglichkeiten bestehen. Ziel der Weiterbildung ist der gezielte Erwerb festgelegter Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten, um nach Abschluss der ärztlichen Ausbildung besondere ärztliche Kompetenzen zu erlangen. Die Weiterbildung dient der Qualitätssicherung der ärztlichen Berufsausübung. Der erfolgreiche Abschluss der Weiterbildung führt zur Facharztbezeichnung, zur Schwerpunktbezeichnung oder zur Zusatzbezeichnung. Die Thematik des Schwangerschaftsabbruchs ist in der Weiterbildungsordnung ausdrücklich als Inhalt der Weiterbildung zur Fachärztin bzw. zum Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe benannt. Während der ärztlichen Weiterbildung werden die erforderlichen Handlungskompetenzen zur Beratung bei Schwangerschaftskonflikten sowie zur Indikationsstellung zum Schwangerschaftsabbruch unter Berücksichtigung gesundheitlicher psychischer Risiken sowie von operativen Eingriffen erworben.

In Bezug auf die ärztliche Qualifizierung haben das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) und die Bundesärztekammer gemeinsam ein Konzept zur Fortentwicklung der Qualifizierung von Ärztinnen und Ärzten, die Schwangerschaftsabbrüche vornehmen, erstellt. Dieses Konzept ist auf der Internetseite des BMG abrufbar und enthält auch Maßnahmen, die die Aus- und Weiterbildung von Ärztinnen und Ärzten betreffen. Zudem hat die Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe in Umsetzung des Konzepts eine 2k-Leitlinie zum Thema „Schwangerschaftsabbruch im ersten Trimenon“ erarbeitet.

9. Sind Vorfälle sogenannter „Gehsteigbelästigungen“ im Hohenlohekreis bekannt unter besonderer Darstellung, wie die Landesregierung den ungehinderten Zugang zu Beratungsstellen sowie Einrichtungen zur Vornahme von Schwangerschaftsabbrüchen sicherstellt?

Zu 9.:

Dem Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration sind keine Vorfälle von Gehsteigbelästigungen in diesem Stadt- bzw. Landkreis bekannt.

Nach Auskunft des Ministeriums des Inneren, für Digitalisierung und Kommunen können Versammlungsbehörden im Rahmen des ihnen eingeräumten Ermessens eine Versammlung je nach Lage des konkreten Einzelfalls von Auflagen abhängig machen oder als ultima ratio untersagen, wenn die öffentliche Sicherheit oder Ordnung, insbesondere der Schutz des allgemeinen Persönlichkeitsrechts der Betroffenen, anders nicht gewährleistet werden kann. Im Rahmen der Ermessensentscheidung sind von der jeweils zuständigen Versammlungsbehörde unter Berücksichtigung des Verhältnismäßigkeitsgrundsatzes sowie aller relevanten Umstände insbesondere das allgemeine Persönlichkeitsrecht der betroffenen Frauen einerseits und die Versammlungs- und Meinungsfreiheit der Versammlungsteilnehmenden andererseits in einen angemessenen Ausgleich zu bringen.

Sofern die Polizei Baden-Württemberg Kenntnis über strafbare Handlungen oder Störungen für die öffentliche Sicherheit und Ordnung erlangt, schreitet sie unverzüglich ein und trifft alle erforderlichen Maßnahmen. Dabei sind stets die konkreten Umstände im Einzelfall zu beachten.

Bezüglich der Erkenntnisse zu Vorfällen sogenannter „Gehsteigbelästigungen“ in den vorangegangenen zehn Jahren (Stand: Mai 2024) wird auf die Ausführungen unter den Ziffern 1 bis 3 in der Landtagsdrucksache 17/6729 verwiesen.

Lucha

Minister für Soziales,
Gesundheit und Integration