



ZWEITES GESETZ ZUR ÄNDERUNG DES SCHWANGERSCHAFTSKONFLIKTGESETZES (SCHKG)

STELLUNGNAHME DER KBV ZUM REFERENTENENTWURF DES
BUNDESMINISTERIUMS FÜR FAMILIE, SENIOREN, FRAUEN UND
JUGEND VOM 21. NOVEMBER 2023

12. DEZEMBER 2023

INHALT

Zur Kommentierung	3
<hr/>	
ZUSAMMENFASSUNG	3
<hr/>	
IM EINZELNEN	3
Belästigungsverbote	3
Kleinräumige Analysen	3
Erfüllungsaufwand	4

ZUR KOMMENTIERUNG

Zu den einzelnen Regelungsinhalten wird im Folgenden kommentiert. So keine Anmerkungen getätigt werden, wird die Regelung durch die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) begrüßt oder sie sieht die Interessen der Vertragsärzte durch die Regelung nicht betroffen beziehungsweise steht dem Regelungsvorschlag neutral gegenüber.

Aus Gründen der Lesbarkeit wurde meist nur eine Form der Personenbezeichnung verwendet. Hiermit sind auch alle anderen Formen gemeint.

ZUSAMMENFASSUNG

Mit der Einführung von Belästigungsverboten in die Paragraphen 8 und 13 des Schwangerschaftskonfliktgesetzes (SchKG) sollen Schwangere und Personal in Beratungsstellen und ärztlichen Einrichtungen geschützt werden und ein rechtssicherer Umgang mit sogenannten Gehsteigbelästigungen und Behinderungen sichergestellt werden. Um die Versorgungssituation bei Schwangerschaftsabbrüchen besser darstellen zu können, werden neue Meldepflichten für Gesundheitsbehörden und Kassenärztliche Vereinigungen (KVen) eingeführt und kleinräumige Analysen durch das statistische Bundesamt ermöglicht.

IM EINZELNEN

BELÄSTIGUNGSVERBOTE

Die KBV begrüßt grundsätzlich die neu eingeführten Belästigungsverbote, die Schwangere und Personal im Zusammenhang mit Aufklärung, Beratung und Durchführung von Schwangerschaftsabbrüchen schützen sollen. Im neu eingefügten Absatz 3 in § 13 werden die Formen von Belästigungen und Behinderungen gegenüber Schwangeren detailliert beschrieben und untersagt. In Absatz 4 bezieht sich die Untersagung dagegen lediglich auf eine bewusste Behinderung des Personals, hier sollten auch Belästigungen untersagt werden sowie Ärztinnen und Ärzte ausdrücklich genannt werden.

Die KBV bitte um die folgende Änderung:

„Es ist untersagt, Ärztinnen und Ärzte sowie Mitarbeitende der Einrichtungen zur Vornahme von Schwangerschaftsabbrüchen bei der Aufklärung über Schwangerschaftsabbrüche oder der Vornahme von Schwangerschaftsabbrüchen bewusst zu behindern oder zu belästigen.“

KLEINRÄUMIGE ANALYSEN

Ärztinnen und Ärzte, die Schwangerschaftsabbrüche durchführen, sind immer wieder Ziel von Diffamierungen und Belästigungen jedweder Art, häufig finden diese auch im Internet statt. Bisher können sich Ärztinnen und Ärzte freiwillig auf die Liste der Bundesärztekammer gem. § 13 SchKG aufnehmen lassen. Viele verzichten auf die Aufnahme, z. B., weil sie Diffamierungen und Belästigungen vermeiden wollen. Der neue Absatz 4 in § 16 sieht vor, dass das statistische Bundesamt kleinräumige Analyseergebnisse zu Anzahl und Versorgungsumfang von Einrichtungen, die Schwangerschaftsabbrüche durchführen, veröffentlichen kann. Auch bei grundsätzlicher Einhaltung der statistischen Geheimhaltungspflicht lässt sich jedoch nicht ausschließen, dass insbesondere in bereits jetzt ausgedünnten Versorgungsregionen einzelne Ärztinnen und Ärzte für die Öffentlichkeit identifizierbar werden. Es besteht die Gefahr, dass dann weitere Ärztinnen und Ärzte von der Durchführung von Schwangerschaftsabbrüchen Abstand nehmen.

Die KBV bittet, in § 16 folgenden Absatz 5 aufzunehmen:

„Sofern die Pflicht zur statistischen Geheimhaltung aufgrund kleiner Zahlen eine Darstellung nach einzelnen Kreisen und kreisfreien Städten nicht zulässt, sind Kreise und kreisfreie Städte in geeigneter Weise regional zusammenzufassen.“

ERFÜLLUNGSaufWAND

Die neuen Meldeverpflichtungen der KVen und der Bundesbehörden wurden beim Erfüllungsaufwand nicht berücksichtigt, dies sollte ergänzt werden.

Kontakt:

Kassenärztliche Bundesvereinigung
Stabsbereich Strategie, Politik und Kommunikation
Herbert-Lewin-Platz 2, 10623 Berlin
Tel.: 030 4005-1036
politik@kbv.de, www.kbv.de

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) vertritt die politischen Interessen der rund 185.000 an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzte und Psychotherapeuten auf Bundesebene. Sie ist der Dachverband der 17 Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen), die die ambulante medizinische Versorgung für 73 Millionen gesetzlich Versicherte in Deutschland sicherstellen. Die KBV schließt mit den gesetzlichen Krankenkassen und anderen Sozialversicherungsträgern Vereinbarungen, beispielsweise zur Honorierung der niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten sowie zum Leistungsspektrum der gesetzlichen Krankenkassen. Die KVen und die KBV sind als Einrichtung der ärztlichen Selbstverwaltung Körperschaften des öffentlichen Rechts.