



„ES IST MEIN JOB“:

GESUNDHEITSPERSONAL ALS VERTEIDIGER*INNEN DES RECHTS
AUF SCHWANGERSCHAFTSABBRUCH IN ÖSTERREICH

Amnesty International ist eine weltweite Bewegung von 10 Millionen Menschen, die sich für Veränderungen einsetzt, damit wir alle unsere Menschenrechte genießen können. Unsere Vision ist eine Welt, in der die Regierenden ihre menschenrechtlichen Versprechen einhalten, das Völkerrecht respektieren und zur Rechenschaft gezogen werden, wenn sie dies nicht tun. Wir sind unabhängig von jeder Regierung, politischen Ideologie, wirtschaftlichen Interessen oder Religion und finanzieren uns hauptsächlich aus Mitgliedsbeiträgen und privaten Spenden. Wir glauben, dass solidarisches Handeln unsere Gesellschaften zum Besseren verändern kann. Amnesty International ist unparteiisch. Wir nehmen keine Stellung zu Fragen der Souveränität, zu territorialen Streitigkeiten oder zu internationalen politischen oder rechtlichen Vereinbarungen, die zur Umsetzung des Selbstbestimmungsrechts getroffen werden könnten.

© Amnesty International Österreich 2024

Alle Rechte vorbehalten. Diese Publikation ist urheberrechtlich geschützt und darf gebührenfrei, jedoch nicht zum Wiederverkauf, in jeder Form für Aktionen, Kampagnenarbeit und Unterrichtszwecke vervielfältigt werden. Zur Erfassung der Reichweite dieser Publikation bitten die Urheber*innen um Kenntnissgabe bei wie oben aufgeführter Verwendung. Für andere als die genannten Zwecke, zur Weiterverwendung in anderen Publikationen, für eine Überarbeitung oder Übersetzung ist die Vervielfältigung nur nach vorherigem schriftlichem Einverständnis möglich, das bei den Herausgeber*innen einzuholen ist. Diese behalten sich vor, eine Gebühr zu erheben. Wenden Sie sich hierzu oder für andere Anfragen bitte an office@amnesty.at.



Cover photo: © Amparo Garcia / Adobe Stock

„ES IST MEIN JOB“:

GESUNDHEITSPERSONAL ALS VERTEIDIGER*INNEN DES RECHTS AUF SCHWANGERSCHAFTSABBRUCH IN ÖSTERREICH

HINTERGRUND

Amnesty International Österreich arbeitet aktuell im Rahmen der Kampagne „Mein Körper, mein Menschenrecht“ zum Thema Schwangerschaftsabbruch in Österreich und fordert die Abschaffung des § 96 Strafgesetzbuch (StGB) sowie die Verabschiedung von wirksamen Maßnahmen zur Entstigmatisierung von Schwangerschaftsabbrüchen.

Denn Schwangerschaftsabbrüche sind in Österreich noch immer unter Strafe gestellt (vgl. § 96 StGB) und nur in bestimmten, eng definierten Situationen straffrei (vgl. § 97 StGB). Damit steht diese Regelung im eklatanten Widerspruch zu den Menschenrechten, zu denen sich Österreich völkerrechtlich verpflichtet hat und die Schwangerschaftsabbrüche als eine Gesundheitsleistung ansehen, die auch als solche außerhalb des Strafgesetzbuches geregelt werden sollte.¹

Die Berichte von Amnesty International zum Thema² sowie auch Berichte und Studien anderer Organisationen, wie beispielsweise der Weltgesundheitsorganisation (WHO)³, zeigen deutlich auf, dass die Kriminalisierung von Schwangerschaftsabbrüchen weitreichende negative Auswirkungen auf die Menschenrechte von Frauen und Personen, die schwanger werden können, hat und zu Stigmatisierung, Anfeindungen und Bedrohungen führen, die letztlich den Zugang zu Schwangerschaftsabbrüchen für die betroffenen Personen erschweren oder gar einschränken.⁴

Die Kriminalisierung von Schwangerschaftsabbrüchen und die damit einhergehende Stigmatisierung führt auch dazu, dass Ärzt*innen, die Schwangerschaftsabbrüche durchführen, Anfeindungen aufgrund ihrer Arbeit erleben, Drohbriefe oder E-Mails erhalten oder sogar mit Demonstrationen vor ihrem Arbeitsplatz konfrontiert sind und in äußersten Fällen auch Sicherheitsmaßnahmen ergreifen, um sich vor diesen Anfeindungen zu schützen. Dadurch wird der Zugang zu sicheren Schwangerschaftsabbrüchen – wie die zugrundeliegende Recherche aufzeigt – noch weiter eingeschränkt.

¹ Amnesty International, *An unstoppable movement: A global call to recognize and protect those who defend the right to abortion*, Index: POL 40/7420/2023, 24. November 2023, <https://www.amnesty.org/en/documents/POL40/7420/2023/en/>

² Siehe Amnesty International, *She is not a criminal: The impact of Ireland's abortion laws*; Index: EUR 29/1597/2015, 9. Juni 2015, [amnesty.org/en/documents/eur29/1597/2015/en/](https://www.amnesty.org/en/documents/eur29/1597/2015/en/); Amnesty International, *On the brink of death: Violence against women and abortion ban in El Salvador*; Index: AMR 29/003/2014, 25. September 2014 [amnesty.org/en/documents/amr29/003/2014/en/](https://www.amnesty.org/en/documents/amr29/003/2014/en/); Amnesty International, *The total abortion ban in Nicaragua: Women's lives and health endangered, medical professionals criminalized*, Index: AMR 43/001/2009, 27. Juli 2009, [amnesty.org/en/documents/amr43/001/2009/en/](https://www.amnesty.org/en/documents/amr43/001/2009/en/)

³ Weltgesundheitsorganisation (WHO), *Safe abortion: Technical and policy guidance for health systems*, 2012; and the WHO global abortion policies database, 2022, abortion-policies.srhr.org/

⁴ Amnesty International, *An unstoppable movement: A global call to recognize and protect those who defend the right to abortion*; Index: POL 40/7420/2023, 24. November 2023 <https://www.amnesty.org/en/documents/POL40/7420/2023/en/>

Amnesty International Österreich hat für diese Recherche eine tiefgehende Literaturrecherche, durchgeführt, Sekundärliteratur, unter anderem auch Berichte und Stellungnahmen von den verschiedenen Fachausschüssen der Vereinten Nationen, wie beispielsweise die Abschließenden Bemerkungen zu Österreich des UN-Fachausschusses für die Beseitigung der Diskriminierung der Frau (CEDAW) sowie die Allgemeine Bemerkungen des UN-Fachausschusses für wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte und des UN-Menschenrechtsausschusses, herangezogen; und die österreichische Gesetzgebung sowie internationale Menschenrechtsinstrumente⁵ analysiert, sowie Interviews mit acht Ärzt*innen geführt, die Schwangerschaftsabbrüche in Österreich durchführen.⁶ Die Interviews wurden im Zeitraum März und April 2024 geführt.⁷

SCHWANGERSCHAFTSABBRÜCHE IN ÖSTERREICH: DER AKTUELLE RAHMEN

Am 29. November 1975 trat in Österreich die sogenannte „Fristenlösung“ in Kraft, welche Schwangerschaftsabbrüche unter bestimmten, eng definierten Umständen straffrei stellt.⁸ Seit mehr als 50 Jahren sind nun sowohl der Schwangerschaftsabbruch an sich sowie die Voraussetzungen der Straflosigkeit des Schwangerschaftsabbruchs im österreichischen Strafgesetzbuch (StGB) geregelt, womit der Schwangerschaftsabbruch die einzige Gesundheitsleistung ist, die im StGB aufzufinden ist.

DIE GESETZLICHE REGELUNG

Im zweiten Abschnitt des Besonderen Teils des österreichischen Strafgesetzbuches finden sich die gesetzlichen Regelungen betreffend den Schwangerschaftsabbruch. § 96 StGB legt den Straftatbestand fest, wonach Personen, die Schwangerschaftsabbrüche vornehmen oder vornehmen lassen, eine Freiheitsstrafe oder Geldstrafe droht.⁹ § 97 StGB, die sogenannte „Fristenlösung“, regelt die Straflosigkeit des Schwangerschaftsabbruchs.¹⁰ Demnach ist die Tat nach § 96 unter anderem nicht strafbar, „Z1 wenn der Schwangerschaftsabbruch innerhalb der ersten drei Monate nach Beginn der Schwangerschaft nach vorhergehender ärztlicher Beratung von einem Arzt vorgenommen wird“, „Z2 wenn der Schwangerschaftsabbruch zur Abwendung einer nicht anders abwendbaren ersten Gefahr für das Leben oder eines schweren Schadens für die körperliche oder seelische Gesundheit der Schwangeren erforderlich ist oder eine ernste Gefahr besteht, daß das Kind geistig oder körperlich schwer geschädigt sein werde, oder die Schwangere zur Zeit der Schwängerung unmündig gewesen ist und in allen diesen Fällen der Abbruch von einem Arzt vorgenommen wird; oder“ wenn „Z3 der Schwangerschaftsabbruch zur Rettung der

⁵ Siehe u.a.: Bundesgesetz vom 23. Jänner 1974 über die mit gerichtlicher Strafe bedrohten Handlungen (Strafgesetzbuch – StGB) StF: BGBl. Nr. 60/1974; Das Briefing basiert zudem auf der bestehenden Policy von Amnesty International zu Schwangerschaftsabbrüchen, Index: POL 30/2846/2020, 28. September 2020, <https://www.amnesty.org/en/documents/pol30/2846/2020/en/>

⁶ Aufgrund von Bedenken bezüglich der Privatsphäre und persönlicher Sicherheit werden die Bundesländer, in denen die Ärzt*innen tätig sind, nicht angegeben. Die Namen einiger Interviewpartner*innen wurden auf Wunsch anonymisiert.

⁷ Die Interviews wurden in vier Bundesländern durchgeführt. Auf Wunsch der Interviewpartner*innen nach Anonymität werden die jeweiligen Bundesländer nur in Ausnahmefällen und nach Einverständnis angegeben.

⁸ Gesundheit.gv.at, Schwangerschaftsabbruch - gesetzliche Regelungen, <https://www.gesundheit.gv.at/leben/eltern/schwangerschaft/info/schwangerschaftsabbruch-gesetzliche-regelungen.html>

⁹ Bundesrecht konsolidiert: Strafgesetzbuch § 96, Fassung vom 23. April 2024, <https://www.ris.bka.gv.at/NormDokument.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=10002296&Artikel=&Paragraf=96&Anlage=&Uebergangsrecht=>

¹⁰ Bundesrecht konsolidiert: Strafgesetzbuch § 97, Fassung vom 23. April 2024, <https://www.ris.bka.gv.at/NormDokument.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=10002296&FassungVom=2024-04-23&Artikel=&Paragraf=97&Anlage=&Uebergangsrecht=>

Schwangeren aus einer unmittelbaren, nicht anders abwendbaren Lebensgefahr unter Umständen vorgenommen wird, unter denen ärztliche Hilfe nicht rechtzeitig zu erlangen ist.“

Darüber hinaus legt § 97 (2) StGB die sogenannte „Gewissensklausel“ fest, welche die Freiwilligkeit des medizinischen Personals festhält, an einem Schwangerschaftsabbruch mitzuwirken, außer wenn er notwendig ist, um die schwangere Person aus einer unmittelbar drohenden Lebensgefahr zu retten.

Trotz wiederholter eindringlicher Appelle aus der Zivilgesellschaft, den Schwangerschaftsabbruch aus dem Strafgesetzbuch zu streichen – zuletzt anlässlich des 50-jährigen Bestehens der Fristenlösung im Herbst 2023 – hat es bisher keine politische Mehrheit dafür. Zuletzt verneinte die zuständige Bundesministerin für Frauen, Familie, Integration eine gesetzliche Änderung der Fristenlösung.¹¹ Auch die Pensionierung eines Arztes in Vorarlberg machte die politische Diskussion und bestehende Stigmatisierungen rund um das Thema Schwangerschaftsabbruch sichtbar, so äußerte sich der amtierende Landeshauptmann Vorarlbergs anfänglich gegen eine Lösung in einem Krankenhaus und betonte, dass man „weder in die eine Richtung noch in die andere Richtung ins Extreme“ rennen wolle sowie „Lebensschutz und Fristenregelung unter einen Hut“ zu bringen sei und dadurch Schwangerschaftsabbrüche als „gratis Kassenleistung“ ausschließ.¹² Nachdem keine Lösung in einer niedergelassenen Praxis gefunden werden konnte, einigte sich die Landesregierung darauf, Schwangerschaftsabbrüche erstmals im Landeskrankenhaus Bregenz zu ermöglichen.¹³

Der Zugang zu Schwangerschaftsabbrüchen ist für Frauen und Personen, die schwanger werden können, jedoch nicht in ganz Österreich gleichermaßen gewährleistet. Denn die Durchführung von Schwangerschaftsabbrüchen liegt in Österreich beim medizinischen Gesundheitspersonal, in erster Linie bei Gynäkolog*innen.¹⁴ Eine offizielle und öffentlich zugängliche Liste von allen Ärzt*innen, die Schwangerschaftsabbrüche durchführen, gibt es nicht. Die Österreichische Gesellschaft für Familienplanung (ÖGF) listet auf ihrer Webseite jene Stellen, an die sich Personen für einen Schwangerschaftsabbruch wenden können.¹⁵

Weiters sind Schwangerschaftsabbrüche, sofern keine medizinische Notwendigkeit gegeben ist, eine Privatleistung und damit finanziell nicht von den Sozialversicherungsträgern abgedeckt.¹⁶ Die Kosten sind dann zur Gänze von jenen Personen zu tragen, die einen Schwangerschaftsabbruch in Anspruch nehmen. Diese fehlende Kostenübernahme bemängelte auch der UN-Fachausschuss für die Beseitigung der Diskriminierung der Frau (CEDAW) in seiner Abschließenden Bemerkung zu Österreich bereits im Jahr 2019 und empfahl, dass der Staat den Zugang zu sicheren Schwangerschaftsabbrüchen sicherstellen solle, unter anderem auch durch die Kostenübernahme

¹¹ Orf.at, 50 Jahre weibliche Selbstbestimmung, 29. November 2023, <https://orf.at/stories/3341185/>

¹² Vorarlberg.orf.at, Wallner für Abtreibungen in Privatpraxis, 26. September 2023, <https://vorarlberg.orf.at/stories/3225774/> und derstandard.at, Wallner zu Abtreibungen: "In keine Richtung ins Extreme rennen", 26. September 2023, <https://www.derstandard.at/story/3000000188583/wallner-zu-abtreibungen-in-keine-richtung-ins-extreme-rennen>; Da keine Lösung im niedergelassenen Bereich gefunden werden konnte, machte die Landesregierung bekannt, dass im LKH Bregenz in Zukunft Schwangerschaftsabbrüche möglich sein sollen, siehe <https://vorarlberg.orf.at/stories/3229811/>

¹³ Vorarlberg.orf.at, Zum ersten Mal Abtreibungen im Spital möglich, 27. November 2023, <https://vorarlberg.orf.at/stories/3234174/>

¹⁴ Gesundheit.gv.at, Schwangerschaftsabbruch, <https://www.gesundheit.gv.at/leben/eltern/schwangerschaft/info/schwangerschaftsabbruch.html>

¹⁵ Siehe Österreichische Gesellschaft für Familienplanung, <https://oegf.at/>

¹⁶ Oesterreich.gv.at, Schwangerschaftsabbruch, <https://www.oesterreich.gv.at/themen/gesundheit/schwangerschaftsabbruch.html>

durch die Gesundheitsversicherungen.¹⁷ Zudem bemängelte der CEDAW auch die gesetzlich verankerte Gewissensklausel, die den Zugang zu sicheren Schwangerschaftsabbrüchen einschränkt.¹⁸

AUSWIRKUNGEN DER KRIMINALISIERUNG AUF DEN ZUGANG ZU SCHWANGERSCHAFTSABBRUCH

„In Österreich werden Schwangerschaftsabbrüche an den Versorgungsrand gedrückt und so sind erst Anfeindungen überhaupt möglich geworden.“

– Dr.in Marlene Steiner*, Gynäkologin¹⁹

Weltweit sind Schwangerschaftsabbrüche mit Stigmatisierung behaftet und im öffentlichen Diskurs stark umstritten, obwohl menschenrechtlich klar festgestellt ist, dass es sich bei Schwangerschaftsabbrüchen um eine Gesundheitsleistung handelt.²⁰ Ein Grund für diese Stigmatisierung liegt in der Kriminalisierung von Schwangerschaftsabbrüchen. So fördert und verfestigt die Kriminalisierung von Schwangerschaftsabbrüchen die bestehende Stigmatisierung, da Regelungen im Strafgesetzbuch eine Signalwirkung darüber erzeugen, was in einer Gesellschaft erlaubt ist und was nicht.²¹ Dies hat weitreichende Folgen für Frauen und Personen, die schwanger werden können, insbesondere auf ihre sexuellen und reproduktiven Rechte, einschließlich ihr Recht auf Selbstbestimmung.

Eine negative Folge einer Kriminalisierung von Schwangerschaftsabbruch zeigt sich auch in der Versorgungslage in einem Land – auch in Österreich. Laut der Österreichischen Gesellschaft für Familienplanung gibt es in Wien die meisten Ärzt*innen und Ambulatorien, wo ein Schwangerschaftsabbruch durchgeführt werden kann. In Salzburg und Vorarlberg hingegen gibt es nur jeweils eine offiziell bekannte Stelle; und im Burgenland keine einzige offizielle Stelle, wo diese Gesundheitsleistung in Anspruch genommen werden kann.²² Damit wird deutlich, dass weder der physische Zugang zu Schwangerschaftsabbrüchen noch die uneingeschränkte Verfügbarkeit österreichweit gleichermaßen sowie ausreichend garantiert ist und je nach Wohnort für Frauen und Personen, die schwanger werden können, eine Hürde im Zugang darstellen kann.

Die Kriminalisierung des Schwangerschaftsabbruches führt auch zu vermehrter Stigmatisierung, Scham, Anfeindungen, Belästigungen oder Drohungen gegen Frauen und Personen, die schwanger werden können, sowie gegen das Gesundheitspersonal, welches Schwangerschaftsabbrüche

¹⁷ CEDAW, Abschließende Bemerkung, Österreich, 2019, CEDAW/C/AUT/CO/9, Abs. 34, <https://undocs.org/Home/Mobile?FinalSymbol=CEDAW%2FC%2FAUT%2FCO%2F9&Language=E&DeviceType=Desktop&LangRequested=False>

¹⁸ CEDAW, Abschließende Bemerkungen, Österreich, 2019, CEDAW/C/AUT/CO/9, Abs. 34

¹⁹ Interview mit Marlene Steiner (Name auf Wunsch geändert), 19. März 2024, per Telefon

²⁰ Amnesty International, *An unstoppable movement: A global call to recognize and protect those who defend the right to abortion*, Index: POL 40/7420/2023, 24. November 2023, S. 21-22 <https://www.amnesty.org/en/documents/POL40/7420/2023/en/>

²¹ Amnesty International, POL 40/7420/2023, S. 15

²² Österreichische Gesellschaft für Familienplanung, <https://oegf.at/>

durchführt.²³ Dies wurde auch von allen acht Ärzt*innen, mit denen Amnesty International Österreich gesprochen hat, bestätigt.²⁴

Dr.in Mirijam Hall, Assistenzärztin für Gynäkologie und Geburtshilfe, fasste diese Stigmatisierung im Gespräch mit Amnesty International Österreich wie folgt zusammen: „Nachdem es [grundsätzlich] eine Straftat ist – sowohl für die Frau einen Schwangerschaftsabbruch durchführen zu lassen, als auch für den Arzt oder die Ärztin, die ihn durchführt – ist damit natürlich ein starkes Stigma verbunden.“²⁵

Auch **Univ.-Prof.in DDr.in Barbara Maier**, ehemalige Vorständin der Abteilung für Gynäkologie und Geburtshilfe an der Klinik Ottakring bis 29. Februar 2024, erzählte Amnesty International Österreich gegenüber, wie sich die gesetzliche Regelung auf ihre Arbeit als Ärztin auswirkte: „Diese Regelung [Fristenlösung] ist hoch problematisch. Sie können sich ja vorstellen, was das bedeutet, wenn ich etwas mache, das nicht erlaubt und bloß straffrei ist. Das macht schon auch etwas mit mir. Was ich da tue, wird im Strafgesetzbuch abgehandelt. Wenn ich mich an die Regeln, die im Strafgesetzbuch vorgegeben sind, halte, bekomme ich nur keine Strafe, aber ich mache etwas, was nicht erlaubt ist.“²⁶

Auf die Frage hin, welche Maßnahmen notwendig wären, damit Schwangerschaftsabbrüche entstigmatisiert und Ärzt*innen ihre Arbeit besser durchführen können, antwortete **Prof. Dr. Peter Oppelt**, Vorstand einer Abteilung für Gynäkologie und Geburtshilfe in einem Krankenhaus: „Schwangerschaftsabbrüche aus dem Strafgesetzbuch streichen und auf die Ebene ganz normaler Gesundheitsleistungen heben. Das wäre ein wichtiger Schritt.“²⁷

STIGMATISIERUNG FÜHRT ZU ANFEINDUNGEN DES GESUNDHEITSPERSONALS

Bestehende Stigmatisierung in einer Gesellschaft bietet Nährboden für Belästigungen, Attacken und Drohungen,²⁸ wie auch in einem internationalen Bericht von Amnesty International aufgezeigt wurde: So ist das Gesundheitspersonal aufgrund der Arbeit zu und der Durchführung von Schwangerschaftsabbrüchen weltweit Attacken, Diffamierungen und Belästigungen ausgesetzt.²⁹ In den meisten Fällen kommen diese Anfeindungen von Einzelpersonen oder Gruppen, die sich gegen einen umfassenden oder legalen Zugang zu Schwangerschaftsabbrüchen einsetzen.³⁰ Auch in Österreich erleben Ärzt*innen, von denen bekannt ist, dass sie Schwangerschaftsabbrüche durchführen, Anfeindungen.

Alle acht Interviewpartner*innen gaben an, dass sie in regelmäßigen Abständen Droh-E-Mails oder Briefe bekamen, vier sind, beziehungsweise waren, mit Demonstrationen vor ihrem Arbeitsplatz

²³ Amnesty International, POL 40/7420/2023, S. 22

²⁴ Interview mit Univ. – Prof.in DDr.in Barbara Maier, ehem. Vorständin der Abteilung für Gynäkologie und Geburtshilfe an der Klinik Ottakring bis 29.02.2024, 06. März 2024, persönlich; Interview mit Dr.in Mirijam Hall, 11. April 2024, persönlich; Interview mit DDr. Christian Fiala, Leiter des Gynmed-Ambulatoriums in Salzburg und Wien, 27. März 2024, persönlich; Interview mit Dr.in Marlene Steiner, Gynäkologin (Name wurde geändert), 19. März 2024, per Telefon; Interview mit Dr. Matthias Schmitt, Leitung einer Abteilung für Gynäkologie und Geburtshilfe (Name wurde geändert), 18. März 2024, online; Interview mit Dr. Michael Adam, Gynäkologe, 14. März 2024, persönlich; Interview mit Dr. Christoph Müller, Gynäkologe, 04. April 2024, online

²⁵ Interview mit Dr.in Mirijam Hall, 11. April 2024, persönlich

²⁶ Interview mit Univ. – Prof.in DDr.in Barbara Maier, 06. März 2024, persönlich

²⁷ Interview mit Prof. Dr. Peter Oppelt, Vorstand einer Abteilung für Gynäkologie und Geburtshilfe, 26. April 2024, online

²⁸ Amnesty International, 2023 Index: POL 40/7420/2023, S. 44

²⁹ Amnesty International, POL 40/7420/2023, S. 44

³⁰ Amnesty International, POL 40/7420/2023, S. 12ff

konfrontiert oder anderweitigen Belästigungen ausgesetzt.³¹ Anfeindungen dieser Art können ein Unsicherheitsgefühl, oder gar eine abschreckende Wirkung, nicht nur auf Personen, die die Gesundheitsleistung in Anspruch nehmen, sondern auch auf das Gesundheitspersonal, auslösen.³² Die Gynäkologin **Dr.in Marlene Steiner*** erzählte von einer Person, die gegen den Zugang zu Schwangerschaftsabbrüchen ist und regelmäßig vor ihrem Arbeitsplatz demonstriert und wie sich dies auf ihr Sicherheitsgefühl auswirkt: „Wenn man weiß, man wird beobachtet und man wird womöglich irgendwo wiedererkannt. Auch wenn ich persönlich...nie gewalttätig angegriffen wurde, ist es persönlich verunsichernd. Es hat etwas Bedrohliches.“³³

Nebst den Demonstrationen vor dem Arbeitsplatz, lösen auch schriftliche Angriffe ein Unwohlsein oder Unsicherheitsgefühl beim betroffenen Gesundheitspersonal aus. **Univ.-Prof.in DDr.in Barbara Maier** gab an, dass solche Anfeindungen ein Unwohlsein auslösen, und erzählte Amnesty International Österreich gegenüber, dass es sich dabei in erster Linie um „vor allem schriftliche Attacken [handle]: E-Mails oder Briefe, auch sogar an meinen Arbeitgeber geschrieben, oder an Kolleg*innen. Dinge, wie ‚du wirst in der Hölle schmoren.‘ ... kommen darin vor. Ja, das ist sogar ganz rezent so gewesen, also gerade jetzt, als die 50 Jahre Fristenlösung in Österreich sehr stark in der Öffentlichkeit thematisiert worden ist.“³⁴ Auch der Gynäkologe **Dr. Christoph Müller*** berichtete, dass er aufgrund seiner Arbeit Morddrohungen erhalten hatte: „Es gab eine Drohung, die ziemlich martialisch war, dass ich erschossen werde...Diese Grundbedrohung, die gibt es natürlich.“³⁵

Um sich vor den diversen Anfeindungen zu schützen, gaben vier der Interviewpartner*innen an, persönliche Sicherheits- und Vorsichtsmaßnahmen zu treffen.³⁶ Zu diesen Maßnahmen gehörten unter anderem der Versuch, nicht alleine auf öffentliche Veranstaltungen zu gehen, Auskunftssperren über die eigenen Kontaktdaten verhängen zu lassen oder wenn man alleine im Ambulatorium war, die Jalousien zu schließen.³⁷ **Dr. Matthias Schmitt***, Leitung einer Abteilung für Gynäkologie und Geburtshilfe in einem Krankenhaus, berichtete, dass in seinem Fall sowohl im privaten als auch im beruflichen Umfeld Maßnahmen notwendig waren, nachdem Bilder von ihm und seinem Team auf einer Webseite und seine Privatadresse im Internet veröffentlicht wurde (sogenannte „Doxxing“): „Ich habe dann die Namen meines Teams von unserer Website nehmen lassen. Vorerst um sich irgendwie zu schützen, was das anbetrifft ... [Ein Polizeibeamte] hat mir geraten, ich soll die Auskunftsberechtigung des zentralen Melderegisters über mich und über meinen Wohnort und meiner Familie sperren lassen...Das habe ich für mich und meine Familie machen lassen... Und auch aus WhatsApp habe ich mein Foto gelöscht. Ich dachte, dass man vielleicht über die Fotosuche aufgespürt und dadurch die private Adresse herausgefunden werden kann.“³⁸

³¹ Interview mit DDr. Christian Fiala, 27. März 2024, persönlich; Interview mit Dr.in Marlene Steiner, Gynäkologin (Name wurde geändert), 19. März 2024, per Telefon; Interview mit Dr. Matthias Schmitt, Leitung einer Abteilung für Gynäkologie und Geburtshilfe (Name wurde geändert), 18. März 2024, online; Interview mit Dr. Christoph Müller, Gynäkologe (Name wurde geändert), 04. April 2024, online; Prof. Dr. Peter Oppelt, Vorstand einer Abteilung für Gynäkologie und Geburtshilfe, 26. April 2024, online

³² Siehe Amnesty International, POL 40/7420/2023, S. 15

³³ Interview mit Dr.in Marlene Steiner, Gynäkologin (Name wurde geändert), 19. März 2024, per Telefon

³⁴ Interview mit Univ.-Prof.in DDr.in Barbara Maier, 06. März 2024, persönlich

³⁵ Interview mit Dr. Christoph Müller, Gynäkologe (Name wurde geändert), 04. April 2024, online

³⁶ Interview mit Dr.in Mirijam Hall, 11. April 2024, persönlich oder Interview mit Dr. Christoph Müller, Gynäkologe (Name wurde geändert), 04. April 2024, online; Interview mit Dr.in Marlene Steiner, Gynäkologin (Name wurde geändert), 19. März 2024, per Telefon; Interview mit Dr. Matthias Schmitt, Leitung einer Abteilung für Gynäkologie und Geburtshilfe (Name wurde geändert), 18. März 2024, online;

³⁷ Interview mit Dr.in Mirijam Hall, 11. April 2024, persönlich oder Interview mit Dr. Christoph Müller, Gynäkologe (Name wurde geändert), 04. April 2024, online

³⁸ Interview mit Dr. Matthias Schmitt (Name geändert), 18. März 2024, online

STIGMATISIERUNG UND ANFEINDUNGEN GEGENÜBER ÄRZT*INNEN TRAGEN ZU VERSORGUNGSLÜCKEN BEI

Die Stigmatisierung und die sich dadurch potenziell ergebenden Anfeindungen haben durch ihre abschreckende Wirkung auch negative Folgen auf die Versorgungslage in Österreich. Dies zeigt sich insbesondere darin, dass Ärzt*innen Schwierigkeiten erfahren eine angemessene und zeitgerechte Nachfolge im Bereich des niedergelassenen Gesundheitspersonals zu finden, das auch Schwangerschaftsabbrüche durchführt.³⁹ Diese Herausforderungen kommen insbesondere im ländlichen Raum stärker zu tragen, da dort die Anonymität der Ärzt*innen geringer ist.⁴⁰ **Dr. Christoph Müller*** teilte im Interview seine Erfahrungen hinsichtlich der Schwierigkeit Ärzt*innen für Niederlassungen im ländlichen Gebiet zu finden: „Es gab nur eine einzige Anfrage von einer Kollegin [die Praxis zu übernehmen und Schwangerschaftsabbrüche anzubieten], die schon im Vorfeld gescheitert ist, weil sie dann einen Rückzieher machte. Es ist nicht aufgrund von irgendwelchen finanziellen Vorgaben gescheitert, sondern an der Angst der Kolleg*innen, dass sie dann stigmatisiert werden und ausgegrenzt werden.“⁴¹

Im Gespräch mit Amnesty International Österreich konkretisierte **Dr. Matthias Schmitt*** die Auswirkungen von Stigmatisierung auf die Versorgungslage beim Thema Schwangerschaftsabbruch: „Es hat nicht unbedingt damit zu tun, dass die Ärzt*innenschaft der Thematik in irgendeiner Form ablehnend gegenüberstehen würde... Was allerdings niemand machen möchte, ist, eine Praxis zu öffnen und ein Schild mit dem Namen anzulegen, dass er oder sie jetzt die Person ist, die die Schwangerschaftsabbrüche durchführt. Das hat mit der gesellschaftlichen Stimmung, und der Stigmatisierung zu tun... [Es gibt] Befürchtungen, dass, wenn man mit seiner Familie hier lebt, auch die Familienmitglieder unter Umständen blöd angesprochen werden. Oder auch, dass man in der regionalen Gesellschaft sonstigem Druck oder negativen Imageschäden ausgesetzt ist. Weil das in so einer kleinräumigen und sehr eng verzahnten Gesellschaft doch Thema sein könnte.“⁴²

Eine weitere Auswirkung der Stigmatisierung von Schwangerschaftsabbrüchen aufgrund der Kriminalisierung ist auch die Zurückhaltung von Ärzt*innen öffentlich bekannt zu geben, dass sie Schwangerschaftsabbrüche durchführen. Das fehlende Wissen darüber, welche Ärzt*innen in welchen Regionen und Gebieten Schwangerschaftsabbrüche durchführen, kann für Frauen und Personen, die schwanger werden können, eine weitere Hürde im Zugang zu sicheren Schwangerschaftsabbrüchen bedeuten, da durch die fehlende Information die Suche nach relevanten Ärzt*innen erschwert werden kann.

Univ.–Prof.in DDr.in Barbara Maier, die auch Präsidentin der Österreichischen Gesellschaft für Familienplanung (ÖGF) ist, erwähnte gegenüber Amnesty International Österreich Gründe dafür, weshalb Ärzt*innen keine Schwangerschaftsabbrüche durchführen würden, unter anderem „weil sie in der Niederlassung aufgrund der Regelung im Strafgesetzbuch, sowie gesellschaftlicher Stigmatisierung am Land oder in sehr religiöser Umgebung Probleme haben könnten.... Es bieten vielleicht mehr Ärzt*innen Schwangerschaftsabbrüche an, als sie offiziell angeben. Wer möchte schon gerne irgendwelche Plastik-Embryonen zugesandt bekommen? Die Mangelversorgung hängt sicher mit der allgemeinen Debatte zusammen.“⁴³

³⁹ Siehe Wiener Zeitung, Abtreibungen im Ländle: Gegner treiben Politik vor sich her, 21. Oktober 2023, <https://www.wienerzeitung.at/a/abtreibungen-im-laendle-gegner-treiben-politik-vor-sich-her>

⁴⁰ Interview mit DDr. Christian Fiala, 27. März 2024, persönlich und Interview mit Univ. – Prof.in DDr.in Barbara Maier, 06. März 2024, persönlich

⁴¹ Interview mit Dr. Christoph Müller, Gynäkologe (Name wurde geändert), 04. April 2024, online

⁴² Interview mit Dr. Matthias Schmitt, Leitung einer Abteilung für Gynäkologie und Geburtshilfe (Name wurde geändert), 18. März 2024, online

⁴³ Interview mit Univ. –Prof.in DDr.in Barbara Maier, 06. März 2024, persönlich

Die Vermutung, dass mehr Ärzt*innen in Österreich Schwangerschaftsabbrüche durchführen, als offiziell bekannt ist, bestätigten auch zwei weitere Interviewpartnerinnen.⁴⁴ **Dr.in Marlene Steiner*** gab an, dass sie aufgrund der Stigmatisierung und dem verbundenen Unsicherheitsgefühl, nicht öffentlich bekannt gibt, dass sie Schwangerschaftsabbrüche anbietet: „Es hat einen Grund, warum mein Name nirgends in Verbindung mit Schwangerschaftsabbrüchen genannt wird... [Es] ist etwas ganz anderes ... wenn ich mich öffentlich und beruflich dazu positioniere... Ich war immer achtsam, dass ich so nicht genannt werde. Was eigentlich nicht sein sollte. Wieso versuche ich mich vor etwas zu schützen, wo ich sage: Das ist einfach nur mein Job?“⁴⁵

MENSCHENRECHTLICHE STANDARDS UND RAHMEN

„Die Staaten müssen Maßnahmen ergreifen, um sicherzustellen, dass legale und sichere Schwangerschaftsabbrüche verfügbar, zugänglich und von guter Qualität sind.“

– Anand Grover, UN-Sonderberichterstatter über das Recht auf ein Höchstmaß an Gesundheit⁴⁶

Das Recht auf einen sicheren Zugang zu Schwangerschaftsabbrüchen ist fest im Menschenrechtskanon verankert und somit mit den völkerrechtlichen Verpflichtungen eines Staates verbunden, die Menschenrechte zu achten, zu schützen und zu erfüllen. Das Recht auf einen sicheren Zugang zu Schwangerschaftsabbrüchen ist eng mit der Erfüllung weiterer Menschenrechte verknüpft, allen voran die Rechte auf Privatleben, auf Leben und ein Höchstmaß an Gesundheit sowie dem Nicht-Diskriminierungsgebot.⁴⁷ Ein zentraler Aspekt bildet in diesem Zusammenhang auch das Recht auf autonome Selbstbestimmung, insbesondere über die eigene Familienplanung sowie die Menschenwürde.⁴⁸

Mit der Zeit haben auch verschiedene Fachausschüsse der Vereinten Nationen und Menschenrechtsgruppen ein Recht auf Schwangerschaftsabbruch anerkannt. Der UN-Fachausschuss über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte (CESCR) bestätigte in seiner Allgemeinen Bemerkung Nr. 22, dass Artikel 12 das Recht auf reproduktive und sexuelle Gesundheit umfasst, zu diesem auch Schwangerschaftsabbrüche zählen.⁴⁹ Damit wurde auch festgestellt, dass die Gesundheitsleistung Schwangerschaftsabbruch für die Menschen verfügbar, zugänglich, leistbar, annehmbar und qualitativ sein muss.⁵⁰

Der UN-Menschenrechtsausschuss, welcher mit der Einhaltung und Auslegung des Internationalen Paktes über bürgerliche und politische Rechte (IPbPR) betraut ist, legte fest, dass Staaten

⁴⁴ Interview mit Dr.in Mirijam Hall, 11. April 2024, persönlich; Interview mit Dr.in Marlene Steiner, Gynäkologin (Name wurde geändert), 19. März 2024, per Telefon

⁴⁵ Interview mit Dr.in Marlene Steiner, Gynäkologin (Name wurde geändert), 19. März 2024, per Telefon

⁴⁶ UN-Sonderberichterstatter über das Recht auf ein Höchstmaß an Gesundheit, Anand Grover, Bericht über Recht eines jeden auf das für ihr*ihn erreichbare Höchstmaß an körperlichen und geistigen Gesundheit A /66/254, Abs. 29

⁴⁷ Amnesty International, *Policy zum Schwangerschaftsabbruch*, Index: POL 30/2846/2020, 2020, <https://www.amnesty.org/en/documents/pol30/2846/2020/en/>

⁴⁸ Sonderberichterstatter über das Recht auf ein Höchstmaß an Gesundheit, A/66/254, Abs. 21, 65., <https://undocs.org/Home/Mobile?FinalSymbol=A%2F66%2F254&Language=E&DeviceType=Desktop&LangRequested=False>; Amnesty International, *Policy zum Schwangerschaftsabbruch*

⁴⁹ CESCR, Allgemeine Bemerkung Nr. 22, E/C.12/GC/22, 2016, Abs. 10 und 28,

<https://docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=4slQ6QSmIBEDzFEovLCuW1a0Szab0oXTdlmnsJZZVQfQejF41Tob4CvIjeTiAP6sGFQktiae1vIbbOAekmaOwDOWsUe7N8TLm%2BP3HJPzxiHySkUoHMavD%2Fovfcp3Ylzg>

⁵⁰ CESCR, Allgemeine Bemerkung Nr. 22, 2016, Abs. 11-21,

Schwangerschaftsabbrüche nicht in einer Weise regeln dürfen, „die ihrer Pflicht zuwiderläuft, dafür zu sorgen, dass Frauen und Mädchen nicht auf unsichere Schwangerschaftsabbrüche zurückgreifen müssen.“⁵¹ In diesem Sinne, so hält der Ausschuss fest, müssen Gesetze zu Schwangerschaftsabbrüchen dementsprechend überarbeitet werden⁵² und führt weiter aus, dass den Staaten die menschenrechtliche Verpflichtung obliegt, das Leben von Frauen und Mädchen vor den psychischen und physischen Gesundheitsrisiken zu schützen, die mit unsicheren Schwangerschaftsabbrüchen verbunden sind, unter anderem durch den Abbau bestehender Hürden, welche den effektiven Zugang zu legalen und sicheren Schwangerschaftsabbrüchen verhindern.⁵³

Auch andere Menschenrechtsausschüsse bestätigen die Untrennbarkeit des Rechts auf Schwangerschaftsabbruch mit anderen Menschenrechten und erkennen diverse Menschenrechtsverletzungen im Zusammenhang mit einer Kriminalisierung von Schwangerschaftsabbrüchen an. Der UN-Fachausschuss für die Beseitigung der Diskriminierung der Frau (CEDAW) bestätigt etwa, dass „die Kriminalisierung eine stigmatisierende Wirkung auf Frauen [hat] und sie ihrer Privatsphäre, ihrer Selbstbestimmung und ihrer Entscheidungsfreiheit [beraubt], was die Gleichstellung der Frauen verletzt, und eine Diskriminierung darstellt.“⁵⁴

Zudem veröffentlichte die Weltgesundheitsorganisation (WHO) 2022 umfassende Leitlinien für sichere Schwangerschaftsabbrüche, in welchen sie die vollständige Entkriminalisierung sowie Maßnahmen zur Gewährleistung von sicherem Schwangerschaftsabbruch empfehlen. Diese Empfehlungen reichen von einfachen Gesundheitsinterventionen, wie zum Beispiel die Sicherstellung von medikamentösen Abbrüchen bis hin zum Abbau von diversen Hürden, wie einer verpflichtenden Bedenkzeit.⁵⁵

Österreich hat die diesbezüglich einschlägigen internationalen Menschenrechtskonventionen und -verträge, allen voran die beiden Pakte über bürgerlich, politische⁵⁶ sowie über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte⁵⁷ und auch die UN-Konvention zur Beseitigung jeder Form von Diskriminierung der Frau⁵⁸ ratifiziert und sich somit völkerrechtlich zur Einhaltung und Umsetzung der darin enthaltenen Menschenrechte verpflichtet.

Das bedeutet, dass Österreich in Hinblick auf die Gewährleistung eines sicheren Zugangs zu Schwangerschaftsabbrüchen die folgenden menschenrechtlichen Verpflichtungen hat:

- Die vollständige Entkriminalisierung von Schwangerschaftsabbrüchen, die unter anderem die Streichung des Schwangerschaftsabbruchs aus dem Strafgesetzbuch beinhaltet.⁵⁹

⁵¹ UN-Menschenrechtsausschuss, Allgemeine Bemerkung Nr. 36, das Recht auf Leben, CCPR/C/GC/36, Abs. 8

⁵² UN-Menschenrechtsausschuss, Allgemeine Bemerkung Nr. 36, das Recht auf Leben, CCPR/C/GC/36, Abs. 8

⁵³ UN-Menschenrechtsausschuss, Allgemeine Bemerkung Nr. 36, das Recht auf Leben, CCPR/C/GC/36, Abs. 8

⁵⁴ CEDAW, Bericht des Ausschusses, CEDAW/C/OP.8/GBR/1, Abs. 59

⁵⁵ Weltgesundheitsorganisation (WHO), Abortion care guideline, 2022, S. 25ff

<https://www.who.int/publications/i/item/9789240039483>, oder siehe auch WHO, WHO releases new guidelines on safe abortion, 9. März 2022, <https://www.who.int/europe/news/item/09-03-2022-who-releases-new-guidelines-on-safe-abortion>

⁵⁶ Ratifizierung 1978, siehe Büro des Hohen Kommissars für Menschenrechte (OHCHR), Status of Ratification Interactive Dashboard, <https://indicators.ohchr.org/>

⁵⁷ Ratifizierung 1978, siehe Büro des Hohen Kommissars für Menschenrechte (OHCHR), Status of Ratification Interactive Dashboard, <https://indicators.ohchr.org/>

⁵⁸ Ratifizierung 1982, siehe Büro des Hohen Kommissars für Menschenrechte (OHCHR), Status of Ratification Interactive Dashboard, <https://indicators.ohchr.org/>

⁵⁹ Siehe UN Working Group on Discrimination against Women, "The Report of the UN Working Group on Discrimination against Women in Law and Practice", A/HRC/32/44, 2016, Abs. 78 oder Report of the Special Rapporteur on the Right of Everyone to the Enjoyment of the Highest Attainable Standard of Health, A/HRC/38/36, 2018, Abs. 78

- Die diskriminierungsfreie Gewährleistung von sicheren Schwangerschaftsabbrüchen, unter anderem durch die Sicherstellung eines leistbaren Zugangs zu Schwangerschaftsabbrüchen.⁶⁰
- Der Abbau von Hürden, unter anderem durch Maßnahmen zur Entstigmatisierung.⁶¹
- Die Bereitstellung von angemessenen, wissenschaftsbasierten Informationen über sexuelle und reproduktive Gesundheit sowie einer umfassenden Sexualaufklärung und -bildung.⁶²

Gesetze, die sexuelle und reproduktive Gesundheitsleistungen, wie Schwangerschaftsabbrüche, kriminalisieren, verletzen daher die Verpflichtungen der Staaten, das Recht auf sexuelle und reproduktive Gesundheit sowie andere Menschenrechte zu achten und zu erfüllen. Diverse UN-Menschenrechtsausschüsse, inklusive der WHO, rufen Staaten zur Entkriminalisierung von Schwangerschaftsabbrüchen auf, da diese Gesetze nicht nur jene Personen betreffen und stigmatisieren, die diese Gesundheitsleistung in Anspruch nehmen, sondern auch Gesundheitspersonal, die diese durchführen.⁶³ Die vollständige Entkriminalisierung von Schwangerschaftsabbrüchen ist daher aus menschenrechtlicher Perspektive ein wesentlicher Meilenstein, um die Menschenrechte von Frauen und allen Personen, die schwanger werden können, zu achten und zu schützen, Diskriminierung und Stigmatisierung entgegenzuwirken und Schwangerschaftsabbrüche als eine reguläre Gesundheitsleistung anzuerkennen.⁶⁴

FAZIT UND EMPFEHLUNGEN

Der aktuelle österreichische Gesetzesrahmen kriminalisiert den Schwangerschaftsabbruch grundsätzlich und stellt ihn nur unter bestimmten, eng definierten Gegebenheiten außer Strafe. Das hat zur Folge, dass sowohl Frauen und Personen, die schwanger werden können, als auch Ärzt*innen, die Schwangerschaftsabbrüche durchführen, Stigmatisierung und Anfeindungen erfahren. Diese Situation hat das Potential, die bereits prekäre Versorgungslage beim Zugang zu sicheren Schwangerschaftsabbrüchen noch weiter zu verschärfen, da Ärzt*innen aufgrund der erlebten Stigmatisierung, Anfeindungen, Drohungen, sich dazu entscheiden diese Gesundheitsleistung nicht anzubieten oder durchzuführen. Das trägt letztlich wiederum zu den bereits bestehenden Hürden in Österreich für Frauen und Personen, die schwanger werden können, in der Ausübung und Wahrnehmung ihrer Rechte hinsichtlich ihrer sexuellen und reproduktiven Gesundheit und Selbstbestimmung bei.

Österreich hat sich durch die Ratifizierung der einschlägigen Menschenrechtskonvention völkerrechtlich dazu verpflichtet, die Menschenrechten von Frauen und Mädchen und allen Personen, die schwanger werden können, zu achten, zu schützen und zu erfüllen. Die aktuelle Regelung im Strafgesetzbuch, hier insbesondere § 96 StGB, steht jedoch im offensichtlichen Widerspruch zu diesen völkerrechtlichen Verpflichtungen, da Österreich durch die grundsätzliche Kriminalisierung von Schwangerschaftsabbruch keinen sicheren und leistbaren Zugang zu Schwangerschaftsabbrüchen gewährleistet.

⁶⁰ CESCR, Allgemeine Bemerkung, Nr. 22, Abs. 11-21

⁶¹ Siehe z.B. UN-Menschenrechtsausschuss, Allgemeine Bemerkung Nr. 36, das Recht auf Leben, CCPR/C/GC/36, Abs. 8; CEDAW/C/OP.8/GBR/1 (2018), Abs. 59 und 42

⁶² CESCR, Allgemeine Bemerkung Nr. 22, Abs. 63 und 19; UN-Menschenrechtsausschuss, Allgemeine Bemerkung Nr. 36, Abs. 8.

⁶³ CESCR, Allgemeine Bemerkung Nr. 22, Abs. 40 und 49; CEDAW, Allgemeine Empfehlungen Nr. 33, Abs. 51, UN-Kinderrechtsausschuss, Allgemeine Bemerkung Nr. 20, Abs. 60

⁶⁴ Amnesty International, *Explanatory Note on Abortion*, INDEX: POL 30/2847/2020, S. 13-15

Vor diesem Hintergrund fordert Amnesty International Österreich von der österreichischen Bundesregierung, insbesondere vom Bundesministerium für Justiz, und dem österreichischen Nationalrat:

- Die umgehende Abschaffung des § 96 StGB sowie die Revision und Adaptierung allfälliger damit verbundener Bestimmungen im Strafgesetzbuch, um die vollständige Entkriminalisierung des Schwangerschaftsabbruchs, im Einklang mit den WHO-Leitlinien für sichere Schwangerschaftsabbrüchen von 2022, sicherzustellen;
- Die Anerkennung von Schwangerschaftsabbruch als Gesundheitsleistung und die damit verbundene Sicherstellung des Zugangs zu umfassenden Gesundheitsleistungen und Informationen im Bereich der sexuellen und reproduktiven Gesundheit im Einklang mit Österreichs Menschenrechtsverpflichtungen gemäß Artikel 12 IPwskR;
- Die wirksame Umsetzung von Maßnahmen, die zur Beseitigung von Stigmatisierung beitragen, die die sexuelle und reproduktive Gesundheit und Autonomie und die Ungleichheit zwischen den Geschlechtern fördert;
- Die wirksame Umsetzung von Maßnahmen, die die sexuellen und reproduktiven Rechte aller Menschen gewährleisten, unter anderem unter Einbezug relevanter Stakeholder*innen und den damit verbundenen Abbau von bestehenden Hürden;
- Die Verabschiedungen von wirksamen Maßnahmen zum Schutz des Gesundheitspersonals vor Angriffen, einschließlich physischer und verbaler Gewalt, Drohungen, Einschüchterung und Belästigung – sowohl online als auch offline und durch allfällige rasche, gründliche und unabhängige Ermittlungen.

**AMNESTY INTERNATIONAL
IST EINE GLOBALE
MENSCHENRECHTSBEWEGUNG.
WIR NEHMEN
UNGERECHTIGKEIT
PERSÖNLICH.**

KONTAKT:



office@amnesty.at



+43-1-78008

Amnesty International Österreich

Lerchenfelder Gürtel 43/4/3, A-1160 Wien

www.amnesty.at/datenschutzhinweis