**SCHLESWIG-HOLSTEINISCHER LANDTAG** **Drucksache 20/4967**
20. Wahlperiode 21. Oktober 2026

# Kleine Anfrage

**der Abgeordneten Sophia Schiebe, Birte Pauls und Kianusch Stender (SPD)**

**und Antwort**

**der Landesregierung –** Ministerin für Justiz und Gesundheit (MJG)

## Nachfragen zur Versorgung von Schwangerschaftsabbrüchen in Flensburg

Aus der Antwort der Landesregierung auf die Kleine Anfrage zur Versorgung von Schwangerschaftsabbrüchen in Flensburg (Drucksache 20/4805) ergeben sich weitere Fragen zur konkreten Umsetzung.

1. Welche konkreten Schritte sind derzeit noch erforderlich, damit ambulant operative Schwangerschaftsabbrüche in Flensburg angeboten werden können?

   Antwort:

   Die Gespräche mit den beteiligten Leistungserbringern werden seitens des Ministeriums für Justiz und Gesundheit fortgeführt, um die Voraussetzungen für eine Wiederaufnahme beziehungsweise den Ausbau des Angebots ambulanter operativer Schwangerschaftsabbrüche in Flensburg zu klären. Nach derzeitigem Sachstand steht hierfür im Ambulanten Operationszentrum Flensburg grundsätzlich die erforderliche operative Infrastruktur zur Verfügung. Eine wesentliche Herausforderung stellt jedoch die Verfügbarkeit von Gynäkologinnen und Gynäkologen dar, die bereit sind, die Eingriffe durchzuführen.

2. Gibt es einen konkreten Zeitplan beziehungsweise einen angestrebten Zeitpunkt für die Aufnahme eines Angebots für ambulant operative Schwangerschaftsabbrüche in Flensburg? Wenn ja, wie sieht dieser aus? Wenn nein, warum nicht?

   Antwort:

   Ein konkreter Zeitpunkt für die Aufnahme eines entsprechenden Angebots kann derzeit noch nicht benannt werden. Die hierfür erforderlichen Abstimmungen mit den beteiligten Leistungserbringern sind noch nicht abgeschlossen. Insbesondere muss geklärt werden, welche Ärztinnen und Ärzte die Eingriffe durchführen können und unter welchen organisatorischen Rahmenbedingungen ein entsprechendes Angebot realisiert werden kann.

3. Welche Akteurinnen und Akteure sind derzeit an den Planungen zur Schaffung eines entsprechenden Angebots beteiligt?

   Antwort:

   Das Ministerium für Justiz und Gesundheit steht im Rahmen der laufenden Abstimmungen mit Leistungserbringern in Kontakt, die an einer Verbesserung des Angebots ambulanter operativer Schwangerschaftsabbrüche in Flensburg interessiert sind. Einbezogen sind insbesondere das Ambulante Operationszentrum Flensburg und weitere Leistungserbringer. Darüber hinaus sollen der Berufsverband der Frauenärztinnen und Frauenärzte in Schleswig-Holstein sowie die Kassenärztliche Vereinigung Schleswig-Holstein in die weiteren Überlegungen einbezogen werden. Die Gespräche dienen insbesondere dazu, mögliche personelle und organisatorische Voraussetzungen für ein entsprechendes Angebot zu klären.

4. Wann soll die angekündigte Strukturanalyse zur gynäkologischen Versorgung in der Region beginnen und bis wann sollen die Ergebnisse vorliegen?

   Antwort:

   Die Landesregierung beabsichtigt, gemeinsam mit der Kassenärztlichen Vereinigung Schleswig-Holstein und unter Einbeziehung der Krankenhausgesellschaft eine Strukturanalyse der gynäkologischen Versorgung in der Region durchzuführen. Ziel ist es, ein aktuelles und perspektivisches Bild der ambulanten und stationären Versorgungsstrukturen zu erhalten.
   Erste Abstimmungen haben bereits begonnen. Ein verbindlicher Zeitpunkt für den Abschluss der Analyse kann derzeit noch nicht benannt werden. Dieser wird im Rahmen der weiteren Abstimmung mit den beteiligten Akteuren festgelegt.

5. Ist die Aufnahme eines Angebots für ambulant operative Schwangerschaftsabbrüche in Flensburg vom Abschluss oder von den Ergebnissen dieser Strukturanalyse abhängig? Wenn ja, inwiefern?

   Antwort:

Nein. Die laufenden Gespräche zur Verbesserung des Angebots ambulanter operativer Schwangerschaftsabbrüche in Flensburg werden unabhängig von der Strukturanalyse fortgeführt. Die Analyse soll dazu beitragen, die gynäkologischen Versorgungsstrukturen insgesamt besser beurteilen zu können und zusätzliche Handlungsbedarfe zu erkennen.
Die Ergebnisse werden als Grundlage für die weitere Bewertung der Versorgungssituation und die Prüfung möglicher zusätzlicher Maßnahmen dienen. Sie sind jedoch keine Voraussetzung dafür, dass bereits jetzt Gespräche mit interessierten Leistungserbringern über die Schaffung eines entsprechenden Angebots geführt werden.

6. Was versteht die Landesregierung konkret unter den angekündigten „Kooperationen“ mit dem Berufsverband der Frauenärztinnen und Frauenärzte sowie der Kassenärztlichen Vereinigung Schleswig-Holstein und welche konkreten Maßnahmen sollen daraus hervorgehen?

   Antwort:

   Die Landesregierung beabsichtigt, die Zusammenarbeit mit dem Berufsverband der Frauenärztinnen und Frauenärzte in Schleswig-Holstein sowie der Kassenärztlichen Vereinigung Schleswig-Holstein zu intensivieren. Ziel ist es, die Bereitschaft von mehr Gynäkologinnen und Gynäkologen zu fördern, medikamentöse und operative Schwangerschaftsabbrüche anzubieten, und mögliche Hemmnisse bei der Durchführung der Eingriffe zu identifizieren.
   Hierzu soll insbesondere der Austausch mit gynäkologischen Praxen unterstützt werden. Gemeinsam mit dem Berufsverband soll geprüft werden, wie Praxen systematisch angesprochen und für die Mitwirkung an einer Bestandsaufnahme der Versorgungssituation gewonnen werden können. Der Berufsverband kann dabei sowohl bei der Ansprache der Praxen als auch bei der fachlichen Entwicklung eines geeigneten Fragenkatalogs unterstützen.

7. Wie viele operative Schwangerschaftsabbrüche wurden seit der Übernahme des Diako-Krankenhauses durch die Malteser in den Kliniken bzw. Fachpraxen in Husum, Rendsburg und Schleswig durchgeführt und wie haben sich die Zahlen zu den Jahren davor verändert?

   Antwort:

   Die Kassenärztliche Vereinigung Schleswig-Holstein hat hierzu folgende Informationen zur Verfügung gestellt:

   Das Diako-Krankenhaus in Flensburg ist zum 1. März 2026 in die Trägerschaft der Malteser übergegangen. Für die darauffolgenden Quartale liegen aufgrund der zeitversetzten Abrechnung derzeit lediglich vorläufige beziehungsweise noch keine Abrechnungsdaten vor. Die nachfolgend dargestellten Daten lassen daher nur eingeschränkt Rückschlüsse auf die Entwicklung der Zahl ambulant durchgeführter operativer Schwangerschaftsabbrüche seit dem Trägerwechsel zu.

   Die vorliegenden Abrechnungsdaten umfassen ausschließlich operative Schwangerschaftsabbrüche, die über die Kassenärztliche Vereinigung

Schleswig-Holstein abgerechnet wurden. Hierzu zählen Schwangerschaftsabbrüche aufgrund einer medizinischen oder kriminologischen Indikation (GOP 01904 und 01905) sowie Schwangerschaftsabbrüche nach der Beratungsregelung gemäß § 218a Absatz 1 StGB, für die eine Kostenübernahme nach dem Schwangerschaftskonfliktgesetz erfolgt (GOP 9922 und 9923). Privat abgerechnete Schwangerschaftsabbrüche sind in den Daten nicht enthalten.

Aus datenschutzrechtlichen Gründen erfolgt die Darstellung nach dem Ort der Leistungserbringung auf Ebene der Kreise.

| | 2024 | 2025 | 2026 Quartal 1 | 2026 Quartal 2* |
|---|---|---|---|---|
| Kreis Nordfriesland | 8 | 0 | 0 | 0 |
| Kreis Rendsburg-Eckernförde | 1 | 1 | 0 | 0 |
| Kreis Schleswig-Flensburg | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Stadt Flensburg | 12 | 0 | 0 | 0 |

Tabelle 1: Entwicklung der Abrechnung ambulanter operativer SAB in den Kreisen Nordfriesland, Rendsburg-Eckernförde, Schleswig-Flensburg und der Stadt Flensburg.

*vorläufige Daten, da die Abrechnung für das Quartal 2026/2 noch nicht vollständig abgeschlossen ist.

Im Übrigen sind die Auswertungsmöglichkeiten für die Durchführung von operativen Schwangerschaftsabbrüchen auf Grundlage der Leistungsdaten, die das Ministerium für Justiz und Gesundheit nach § 21 KHEntgG erhält, leider sehr eingeschränkt und eine Aussagekraft daher kaum gegeben.

Das hängt vor allem damit zusammen, dass aus den Daten weder die Schwangerschaftswoche noch der Grund für die Durchführung eines Abbruches (z. B. medizinische Indikation) hervorgeht. Hinzu kommt, dass die Fallzahlen für die Durchführung eines vollstationären Schwangerschaftsabbruches insgesamt sehr gering sind (gem. Bundesstatistik waren es im Jahr 2025 in Schleswig-Holstein 1,2 % der Schwangerschaftsabbrüche) und die vollstationäre Durchführung eine absolute Ausnahme darstellt. Es ist also wahrscheinlich, dass ein Krankenhaus in den letzten Jahren keinen einzigen vollstationären Behandlungsfall hatte, obwohl das Krankenhaus bei Bedarf einen vollstationären Abbruch durchführen würde.

Aus diesen Gründen können von Seiten des Ministeriums für Justiz und Gesundheit keine näheren Angaben zu einzelnen Krankenhäusern gegeben werden.

8. Welche Kriterien bestimmen, wann die Versorgungslage mit Einrichtungen zur Durchführung von Schwangerschaftsabbrüchen nach § 13 Abs. 2 SchKG nicht mehr „ausreichend“ ist, und welche konkreten Handlungspflichten treffen das Land, sobald diese Schwelle unterschritten wird?

Antwort:

In der 115. Sitzung des Sozialausschusses am 28. Mai 2026 wurde unter TOP 3 bereits ein Bericht der Landesregierung über die Auslegung und Umsetzung des § 13 Absatz 2 Schwangerschaftskonfliktgesetz in Schleswig-Holstein auf Antrag der Abgeordneten Pauls gegeben, auf den hier verwiesen wird.

§ 13 Absatz 2 des Schwangerschaftskonfliktgesetzes ist nach der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts restriktiv auszulegen. Maßgeblich ist danach, dass Möglichkeiten zur Durchführung von Schwangerschaftsabbrüchen in einer Entfernung vorhanden sind, die von der schwangeren Frau keine Abwesenheit von mehr als einem Tag verlangt.

Die Beurteilung der Versorgungslage erfordert daher eine Betrachtung der tatsächlich erreichbaren Angebote. Hierzu gehören insbesondere die räumliche Erreichbarkeit der Einrichtungen sowie die Möglichkeit, innerhalb des maßgeblichen Zeitrahmens Zugang zu einem entsprechenden Angebot zu erhalten. Das Bundesverfassungsgericht nennt keine feste Mindestzahl an Einrichtungen oder Eingriffen, anhand derer die Versorgungslage abschließend als ausreichend oder nicht ausreichend bewertet werden könnte.

Die Landesregierung wird die Versorgungssituation weiterhin aufmerksam beobachten und auf Grundlage der verfügbaren Daten sowie des Austauschs mit den beteiligten Akteuren prüfen, ob und welche Maßnahmen zur Verbesserung der Erreichbarkeit und Verfügbarkeit von Angeboten erforderlich und rechtlich möglich sein könnten.