

7,90 □

idea

Dokumentation



Verfügungsmasse Mensch?

Lebensanfang und Lebensende im Licht der christlichen Ethik

Beiträge von den Tagungen
des Gemeindehilfsbundes
und des Gemeinденetzwerkes



in Bad Gandersheim
vom 26.02. bis 28.02.2010 und in
Bad Teinach-Zavelstein am 06.03.2010

Inhalt

Verfügungsmasse Mensch?

Lebensanfang und Lebensende im Licht der christlichen Ethik

| | |
|--|----|
| Die Unverfügbarkeit des menschlichen Lebens Biblisch-theologische Grundlegung <i>Prof. Dr. Rainer Mayer</i> | 4 |
| Bausteine für eine Ethik des Lebens <i>Dr. Werner Neuer</i> | 11 |
| Der verleugnete Rechtsstaat Zur Kultur des Todes in Deutschland <i>Prof. Dr. Manfred Spieker</i> | 18 |
| Die Verantwortung des Staates für den Schutz des menschlichen Lebens <i>Bernward Büchner</i> | 25 |
| Mensch und Menschenwürde von Anfang an Warum Abtreibung unmenschlich ist <i>Dr. med. Wolfgang Furch</i> | 32 |
| Die lebenszerstörende Wirkung der Antibabypille <i>Dr. med. Rudolf Ehmann</i> | 39 |
| Evangelische Kirche und Lebensrecht <i>Pastor Jens Motschmann</i> | 61 |
| Praktische Lebensrechtsarbeit an der Basis <i>Gerhard Steier</i> | 69 |
| Sterbehilfe – Wer hilft hier wem? <i>Prof. Dr. Thomas Sören Hoffmann</i> | 74 |
| Kultur des Todes oder Kultur der Barmherzigkeit? Ein Beitrag zur Debatte um Sterbehilfe <i>Dr. Otto W. Hahn</i> | 83 |
| „Du sollst nicht töten!“ (2. Mose 20,13) <i>Pastor Dr. Joachim Cochlovius</i> | 92 |

Der Gemeindehilfsbund wurde 1992 vom Gründer des Geistlichen Rüstzentrums Krelingen, Pastor Heinrich Kemner, ins Leben gerufen. Seine Hauptaufgaben sieht er in seelsorgerlicher Hilfe und in theologischer Orientierung für Christen, die durch ein nicht schriftgemäßes kirchliches Reden und Handeln verunsichert sind. Er verwirklicht seine Ziele durch Vortrags- und Seminarangebote, Seelsorge, Eheschulung, Kongressarbeit sowie durch Schriften-, Radio- und TV-Mission. Die Arbeit wird getragen von einem bundesweiten Mitglieder- und Freundeskreis. Der Vorstand wird gebildet von Pastor Dr. Joachim Cochlovius (Walsrode), Pastor Jens Motschmann (Bremen) und Exportmanager Wolfgang Wilke (Köln). Geschäftsführer des Vereins ist Prediger Johann Hesse. Auf Initiative des Gemeindehilfsbundes wurde 2004 das Gemeinденetzwerk von Vertretern aus allen 23 evangelischen Landeskirchen gegründet. Die beiden websites www.gemeindehilfsbund.de und www.gemeindenetzwerk.org informieren über die Arbeit. Die Geschäftsstelle des Gemeindehilfsbundes erteilt weitere Auskunft (Lerchenweg 3, 29964 Walsrode, Tel.: 05161/911330, E-Mail: info@gemeindehilfsbund.de).

Die Unverfügbarkeit des menschlichen Lebens

Biblisch-theologische Grundlegung

Prof. Dr. Rainer Mayer

1. Der Mensch auf der Suche nach sich selbst

So weit wir die Geschichte kennen, hat es immer Menschenbilder gegeben, mit deren Hilfe die Menschen sich in der Welt orientierten. Allerdings gilt es als besonderes Kennzeichen der Neuzeit, dass unser Zeitalter das erste ist, „in welchem der Mensch sich völlig und rückhaltlos problematisch geworden ist, in dem er nicht mehr weiß, wer er ist und zugleich an seiner eigenen schmerzhaften Unkenntlichkeit leidet“¹. Jürgen Moltmann spricht vom „verborgenen Menschen“². Martin Heidegger stellte zwei Dinge fest. Einerseits: „Keine Zeit hat so viel und so Mannigfaltiges vom Menschen gewusst wie die heutige.“ Andererseits: „Aber auch keine Zeit wusste weniger, was der Mensch sei, als die heutige.“³ Schon Dostojewski schrieb: „Die Ameise kennt die Formel ihres Ameisenhaufens, die Biene die Formel ihres Bienenstocks ... Nur der Mensch kennt seine Formel nicht.“⁴

Entfalten wir den ersten Satz von Heidegger: „Keine Zeit hat so viel und so Mannigfaltiges vom Menschen gewusst wie die heutige ...“ Politiker, Psychologen, Soziologen, Mediziner, Juristen, ja selbst Wirtschaftsinstitute entwerfen ihr je eigenes Bild vom Menschen und agieren entsprechend. Es handelt sich um viele einzelne Facetten, von denen jede besonders deutlich zu sehen verspricht – und doch sind es immer nur Teile, Bruchstücke; es fehlt das geistige Band. Offen ist, was den Menschen zum Menschen macht. – In der Tat ist in der Neuzeit *der Mensch selbst* ganz in den Mittelpunkt alles Denkens und Handelns gerückt. Welche Weltanschauung oder Ideologie hätte nicht „Humanität“ und „Menschenrechte“ auf ihre Fahnen geschrieben? – Die Hochachtung für Humanität und Menschenrechte ist zweifellos zu begrüßen, doch das Problem besteht ja darin, dass umstritten ist, was dem Menschen wirklich dient, weil fraglich wurde, wer der Mensch letztlich ist.

Nun der zweite Satzteil: „Aber auch keine Zeit wusste weniger, was der Mensch sei, als die heutige.“ – Bis in die Neuzeit hinein hatte der Versuch einer Wesensbe-

stimmung des Menschen seinen philosophischen Kontext in einer kosmischen Gesamtschau, die Gott, Welt und Mensch umspannte. Insbesondere seit Descartes' (1596–1650) Bestimmung des „Ich“ als eines Seienden, das *durch sich selbst* zu existieren vermag („cogito ergo sum“), vollzog sich jedoch ein grundsätzlicher Wandel. Seither ist der neuzeitliche Mensch immer wieder auf sich selbst zurückgeworfen. Er kann die Frage, wer er sei, nur noch an sich selbst richten. Es ist ein echoloses Schreien aus der Einsamkeit in die Einsamkeit des Ich. Die neuzeitliche Philosophie (von Nietzsche bis Heidegger) und Dichtung (von Hölderlin bis Gottfried Benn) haben dem bewegend Ausdruck verliehen. – In das Vakuum stießen Ideologien wie Kommunismus und Nationalsozialismus. Aber diese führten in die Irre. Vielleicht entstehen neue Ideologien. Doch auch diese werden scheitern!

Somit stehen wir vor dem Phänomen, dass bei aller Mittelpunktstellung des Menschen im neuzeitlichen Denken der Mensch sich selbst zum Rätsel wurde. Im Rahmen der Alltagserfahrungen sagt man dann: „Ich weiß gar nicht mehr, wer ich bin“ oder „Ich muss mich erst wiederfinden“ oder „Ich möchte einmal wieder zu mir selbst kommen“.

Der in dieser Weise Ich-zentrierte Mensch empfindet sich einerseits als autonom, was gegenüber Zwangsstrukturen und einengenden Traditionen als Befreiung verstanden werden kann; andererseits vereinsamt er in seiner um sich selbst kreisenden Autonomie. Die Selbstverfügung bewirkt ein Doppeltes: Einesteils bleibt der Mensch bei sich selbst allein, andererseits ist er insofern grenzenlos geworden, als es keine Instanz gibt, die sein Ego einschränken dürfte. – Warum sollte jemand, der sich als autonom versteht, nicht auch über sein Ende verfügen dürfen? Wenn der Schmerz unerträglich wird – wer sollte die gewünschte Todesspritze verwehren? Über seinen Anfang, nämlich Zeugung und Geburt, konnte der autonome Mensch nicht bestimmen. Um so mehr wird gefordert, dass man, so lange man Bewusstsein hat, das eigene Ende festlegen darf.

Allerdings: Über die eigene Geburt konnte, wie gesagt, niemand bestimmen. Schon der biologische Ursprung des Menschen zeigt folglich, dass der Gedanke schrankenloser Autonomie eine Illusion ist. Denn der Mensch ist ein soziales Wesen. Jeder ist Kind einer Frau und eines Mannes. Niemand existiert in einem sozial luftleeren Raum. Gerade das neu geborene Menschenkind ist viel mehr als die meisten anderen Lebewesen

1 Jürgen Moltmann, *Der verborgene Mensch*, Das Gespräch, Heft 4, Wuppertal 1961, S. 3.

2 Vgl. den Anmerkung 1 genannten Titel.

3 Martin Heidegger in seiner Schrift „Kant und das Problem der Metaphysik“; hier zitiert nach Martin Buber, *Das Problem des Menschen*, Heidelberg 1948, S. 125 f.

4 Zitiert nach J. Moltmann, *Der verborgene Mensch*, S. 6.

auf Gemeinschaft, insbesondere auf die Zuwendung der Mutter angewiesen. Ohne Mitmensch gibt es auch für Erwachsene keine Überlebenschance.

Wir kommen zu dem Ergebnis, dass der Mensch, wie sehr er auch auf seine Selbstverfügung pochen mag, nicht davon loskommt, dass er ein Gemeinschaftswesen ist und zwar wurzelhaft! Somit ist Selbstverfügung prinzipiell begrenzt. Das gilt, auch wenn moderne Trends das Gegenteil propagieren.

2. Der Mensch, auf Gott verwiesen

Den isolierten Einzelnen gibt es nicht. Jeder braucht den Mitmenschen. Mit dieser richtigen Einsicht ist aber die Frage, wer der Mensch sei, noch nicht beantwortet. Am deutlichsten tritt das bei der Diskussion um den Schwangerschaftsabbruch in Erscheinung. Da kein Mensch isoliert existieren kann, gibt es immer wieder zugespitzte Situationen, in denen besonders deutlich wird, wie sehr der Einzelne vom Mitmenschen abhängig ist. Über die eigene Geburt, wir wiesen darauf hin, kann niemand selbst verfügen. Der Säugling ist völlig abhängig von seiner Mutter, und diese wieder, das wird oft übersehen, von ihrer gesellschaftlichen Umgebung. Modernes Selbstverfügungsgedanken stößt hier besonders deutlich an seine Grenze. Es kann gar nicht uneingeschränkt gelten! Man sucht einen Ausweg, indem man sagt: „Autonome Selbstverfügung gilt stets, so lange niemand anderes dadurch Schaden erleidet.“ Doch das ist eine Scheinlösung. Denn ab wann schadet man dem Anderen? Wo liegt beim Anderen im wörtlichen und übertragenen Sinne die Schmerzgrenze, bei der Halt zu machen wäre? Letztlich kann das nur der Andere, nämlich der Betroffene, selbst sagen. Wenn aber der Betroffene keine Stimme mehr hat, kann er dem in seiner Selbstverwirklichung Handelnden auch keine Grenze mehr setzen. In dieser Weise, als Stummer, ist auch ein Embryo der Mutter, dem Vater, der Gesellschaft gegenüber wehrlos!

Außerdem: Wenn es allein der Mitmensch ist, der dem selbstbestimmt Handelnden die Grenze setzen soll, so ergibt sich sofort die Frage, die ein kluger Gesetzeskundler einst an Jesus richtete: „Wer ist denn mein Nächster?“ Jesus hat nicht abstrakt geantwortet, denn im Prinzip sind ja alle Menschen Nächste. Konkret jedoch, das ist der Sinn der Gleichniserzählung Jesu vom Barmherzigen Samariter, ist immer derjenige mein Nächster, der meine Hilfe braucht (vgl. Lukas 10,25–37). Am hilfsbedürftigen Nächsten wird der Zirkel menschlicher Selbstverfügung aufgebrochen! Die Selbstverwirklichung stößt hier an ihre Grenze. *Denn das Recht des Einzelnen und das Recht seines Nächsten sind nie ins Gleichgewicht zu bringen ohne absolute Liebe!*

Wer jedoch lebt uneingeschränkt in der Liebe? Kein Mensch kann das aus eigener Kraft leisten! An dieser Stelle wird der Zirkel menschlicher Selbstbezogenheit

und Autonomie auf Gott hin aufgebrochen, genauer gesagt, auf den Gott der Bibel hin, der uns in Jesus Christus begegnet. Es gibt keinen isolierten Einzelnen, es gibt auch nicht die Menschheit, die sich selbst schafft. Vielmehr lebt alles Leben aus einer großen, sich schenkenden Liebe. Dieser Gedanke ist auch Philosophen nicht fremd. Hans Jonas schrieb über „Die Kunst des Liebens“. Daraus leitete er „Das Prinzip Verantwortung“ ab. Nach Hans Jonas ist es in besonderer Weise das neugeborene Kind, das uns auf unsere Verantwortung hinweist⁵.

Nochmals: Kein Mensch existiert als Einzelner. Er lebt immer in Beziehung. Die erste ist die Liebe Gottes. Die andere Beziehung ist die zwischenmenschliche Liebe, die jedoch ohne die Liebe Gottes eng begrenzt bleibt.

3. Geschaffen als Gottes Ebenbild

Nach 1. Mose 1 erschafft Gott die Welt in sechs Tagen. Der siebte Tag der Schöpfung ist ganz der Ruhe, dem Sabbat, gewidmet. Erst mit dem Ruhen in Gott kommt die Schöpfung zur Vollendung.

Von der Zahl der Schöpfungstage ist die Zahl der Schöpfungswerke zu unterscheiden. Laut 1. Mose 1 werden die Landtiere und der Mensch als siebtes und achttes Schöpfungswerk Gottes am sechsten Tag erschaffen⁶. Der Mensch ist damit das letzte Schöpfungswerk Gottes. Zugleich fällt es auf, dass die Erschaffung des Menschen (Verse 26–31) anders geschildert wird als die Erschaffung aller vorangegangenen Schöpfungswerke. Eine deutliche Zäsur gegenüber dem Vorangegangenen ist erkennbar: Während sonst dem gebietenden Wort „und Gott sprach“ die Bestätigung, dass es so geschah, *nachfolgt*, geht bei der Menschenschöpfung das Schöpfungswerk, das „Machen“ des Menschen, *voran*. Die Menschenschöpfung wird auf diese Weise von allem Vorhergehenden durch einen neuen Einsatz abgehoben, nämlich durch die Selbstaufforderung Gottes (Vers 26) „Lasst uns Menschen machen!“⁷ Erst anschließend heißt es (V. 27): „Und Gott schuf den Menschen nach seinem Bilde, zum Bilde Gottes schuf er ihn; männlich und weiblich schuf er sie.“ – Man kann das als Parallele deuten zur Menschenschöpfung, wie sie im folgenden Kapitel 2 geschildert wird. Dort heißt es: „Da bildete Gott, der HERR, den Menschen aus Erde vom Ackerboden.“ Erst danach folgt die spezielle Menschwerdung, beschrieben

5 Diese Zusammenhänge erschließt sehr eindrücklich: Hans Lachenmann, Sieh hin und du weißt. Ein theologisches Gespräch mit Hans Jonas, Stuttgart 2009.

6 Vgl. die übersichtliche Tabelle von Walter Hilbrands in der Broschüre: Walter Hilbrands, Der biblische Schöpfungsbericht / Joachim Cochlovius, Das Schöpfungszeugnis des Neuen Testaments, Gemeindehilfsbund Walsrode 2009, S. 13.

7 Vgl. Claus Westermann, Schöpfung, Stuttgart/Berlin 1971, S. 68.

mit den Worten: „Und hauchte ihm den Lebensodem in die Nase, so wurde der Mensch ein lebendes Wesen“ (2,7). (Man kann auch übersetzen: „... eine lebendige Seele“.) Beide Stellen lassen sich so deuten, dass der Menschwerdung des Menschen eine biologische Grundlegung vorausgegangen ist. Der Mensch kann von zwei Seiten her betrachtet werden. „Von unten her“ gesehen steht er in Gemeinschaft mit der gesamten Schöpfung, insbesondere den Tieren. Tiere und Menschen empfangen in gleicher Weise den Fruchtbarkeitssegens (vgl. 1. Mose 1,22.28). Jedoch „von oben her“ gesehen ist der Mensch, wie *dreimal* betont wird, zum Bilde Gottes erschaffen (1. Mose 1,26 und 1,27 zweimal) und empfängt laut Kapitel 2,7 den Odem Gottes. Damit unterscheidet er sich grundsätzlich von jeder anderen Kreatur!

Entsprechend weiß die Bibel von zweierlei Leben: βίος [bíos] und ζωή [zōē]. βίος [bíos] meint die irdische, physische Existenz (vgl. z.B. Lukas 8,14), ζωή [zōē] aber das ewige Leben (vgl. z.B. Johannes 3,36). Der Mensch, geschaffen aus einem irdenen Klob, ist zum ewigen Leben berufen. Darin besteht seine einzigartige Würde im Zusammenhang mit der Gottebenbildlichkeit. Von βίος [bíos] spricht das Neue Testament – von Parallelstellen in den Evangelien abgesehen – nur sieben Mal! Die ζωή [zōē] gibt nach der neutestamentlichen Botschaft das Ziel des menschlichen Lebens an. Auf ihr liegt das Gewicht!

Mit diesen Feststellungen ist noch nicht erschöpft, was die Botschaft von der Gottebenbildlichkeit des Menschen aussagt. Wie ist sie weiterhin zu deuten? – In der Tradition hat man versucht, die Gottebenbildlichkeit an einer *menschlichen Eigenschaft* festzumachen, etwa am „geistigen Wesen“ des Menschen, seiner „Persönlichkeit“ oder seiner „ethischen Entscheidungsfähigkeit“. Doch die neuere Auslegung ist mit Recht davon abgekommen. Denn die beiden hebräischen Worte in 1. Mose 1,26 צַלְמִים [zäläm] „Bild“ und דְמוּת [dəmüt] „Ähnlichkeit“, die in der klassischen Lutherübersetzung mit „Bild“ und „uns gleich“ übersetzt werden (im Wortlaut: „Lasset uns Menschen machen, ein Bild, das uns gleich sei ...“), beziehen sich auf die *äußere Form* und meinen tatsächlich eine Verwandtschaft im Aussehen. Die Menschengestalt wäre demnach ein Abbild der Gottesgestalt als eine Art Statue. Wer nun erschrickt, weil das doch sehr primitiv gedacht zu sein scheint, dem sei gesagt, dass mit den beiden hebräischen Präpositionen בְּ [bə] und לְ [lə] bei den Substantiven צַלְמִים [zäläm] und דְמוּת [dəmüt] eine Näherbestimmung des Verbs „lasset uns machen“ geschieht. Somit wird eine Aussage über die *Art und Weise des Schaffens Gottes* gemacht, nicht aber über das *Wesen des Menschen*⁸. Die klassische Lutherübersetzung von Vers 27, die uns vertraut ist: „Und Gott schuf den Menschen ihm zum Bilde, zum Bilde

Gottes schuf er ihn ...“, ist durch die lateinische Bibelübersetzung (Vulgata) beeinflusst. Die Vulgata und die Lutherübersetzung machen aus dem Satz tatsächlich eine Aussage über den Menschen, während der hebräische Text eine Aussage über die *Art und Weise des Schaffens Gottes* macht. Dem Sinn nach: „In Art und Weise göttlichen Handelns schuf Gott den Menschen ...“. Es geht in der gesamten Schöpfungsgeschichte um ein Lob des majestätischen Tuns Gottes. Dieses göttliche Tun erreicht seinen Höhepunkt in der Ebenbildlichkeit der Menschenschöpfung.

Was der Text meint, hat Karl Barth in seiner Dogmatik treffend erschlossen. Er schreibt: „Die Gottebenbildlichkeit ... ist keine Qualität des Menschen ... Sie besteht ... darin, dass er [der Mensch] Gottes Gegenüber ist. Das tertium comparationis, die Analogie zwischen Gott und Mensch ist sehr schlicht die Existenz im Gegenüber von Ich und Du.“⁹ – Gemeint ist also das Personsein des Menschen im Ich-Du-Verhältnis, wurzelhaft zunächst Gott gegenüber, dann aber auch von Mensch zu Mensch, denn es heißt: „Gott schuf den Menschen nach seinem Bilde; nach Gottes Bild schuf er ihn [Einzahl!], männlich und weiblich schuf er sie [Mehrzahl!]“. Gott hat in souveräner Entscheidung den Menschen im Unterschied zu aller anderen Kreatur dadurch hervorgehoben, dass er sich in ihm ein Gegenüber schuf, mit dem er persönliche Gemeinschaft haben, mit dem er reden will, ein Geschöpf, das vor seinem Angesicht leben soll. Mit Martin Buber gesprochen geht es um die dialogische Existenz.

An dieser Stelle blicken wir zurück auf das eingangs Dargestellte: Der moderne Mensch auf der Suche nach sich selbst; der Mensch in der Selbstverfügung, selbstverkrümmt in der eholosen Einsamkeit seiner selbst. Wo gibt es einen Ausweg? Hier in der biblischen Schöpfungsgeschichte finden wir die Antwort: Nicht in der isolierten Selbstverwirklichung, sondern in der Gemeinschaft mit Gott, seinem Schöpfer, und im Gegenüber zu seinen Mitmenschen – allein hier findet der Mensch seine Bestimmung und seinen Lebensinn.

4. Die Menschenwürde

Die Rede vom Menschen als Bild Gottes weist uns hinüber auf Psalm 8:

„*HERR, unser Herrscher, wie herrlich ist dein Name in allen Landen, der du zeigst deine Hoheit am Himmel ...*

Wenn ich sehe die Himmel, deiner Finger Werk, den Mond und die Sterne, die du bereitet hast:

Was ist der Mensch, dass du seiner gedenkst, und des Menschen Kind, dass du dich seiner annimmst?

8 Vgl. Claus Westermann, Calwer Predigthilfen, Band 4: Die alttestamentlichen Texte der sechsten Reihe, Stuttgart 1965, S. 197.

9 Karl Barth, Kirchliche Dogmatik III / 1, S. 206 f.; hier zitiert nach Claus Westermann, Calwer Predigthilfen, a.a.O., S. 198.

Du hast ihn wenig niedriger gemacht als Gott (hebräisch: אֱלֹהִים [Elohim] = Gottwesen), mit Ehre und Hoheit (= mit Würde und Pracht/mit göttlichem Glanz) (hebräisch: כְּבוֹד וְהָדָר [kabod we hadar]) kröntest du ihn.“

Zunächst können wir aufgrund dieser Verse im Rückblick auf 1. Mose 1 zur Ebenbildlichkeit vertiefend sagen: Sofern die äußere menschliche Gestalt überhaupt gemeint sein kann, bezieht sich die Gestaltähnlichkeit nicht auf den unsichtbaren Gott selbst, sondern auf die Gestalt jener Gottwesen bzw. Engel, die den himmlischen Hofstaat bilden. So lautet in manchen Bibelausgaben die Übersetzung des sechsten Verses von Psalm 8 entsprechend: „Du hast den Menschen wenig niedriger gemacht als Engel“¹⁰.

Wichtiger noch ist die zweite Aussage des Psalms über den Menschen: In direkter Anrede Gottes, also als Lob Gottes, heißt es: „Mit Ehre und Hoheit (hebräisch: כְּבוֹד וְהָדָר [kabod we hadar]) kröntest du ihn [= den Menschen].“ Königliche, nahezu göttliche Herrscherwürde, ist dem Menschen von Gott her verliehen worden. – Im Rückblick auf die Schöpfungsgeschichte von 1. Mose 1 ist damit der Herrschaftsauftrag bestätigt. Dort lesen wir in Vers 28: „Und Gott segnete sie und sprach zu ihnen: Seid fruchtbar und mehret euch und füllet die Erde und machet sie euch untertan und herrschet über die Fische im Meer und die Vögel des Himmels, über das Vieh und alle Tiere, die auf der Erde sich regen!“ – Auch in Psalm 8 wird in Form des Lobpreises Gottes über den Menschen gesagt: „Du hast ihn zum Herrn gemacht über deiner Hände Werk, alles hast du unter seine Füße getan: Schafe und Rinder allzumal, dazu auch die wilden Tiere, die Vögel unter dem Himmel und die Fische im Meer und alles, was die Meere durchzieht ... HERR, unser Herrscher, wie herrlich ist dein Name in allen Landen!“

Dieser Herrschaftsauftrag an den Menschen ist oft missverstanden worden bis hin zu dem Vorwurf, an der modernen Umweltzerstörung sei der jüdisch-christliche Glaube mit seiner Freiheit gegenüber der Natur schuld. Hingegen seien alte Stammesreligionen mit ihrer Verehrung von Naturgöttern zu bevorzugen, weil diese Religionen die Menschen lehrten, die Natur zu verehren und daher unangetastet zu lassen. – Dabei wird geflissentlich übersehen, wie sehr die Anhänger von Naturreligionen geknechtet sind durch Ängste aufgrund von Zauberei, Magie, Schamanentum und allerlei Aberglaube. Außerdem will wohl kaum einer der heutigen Naturschwärmer tatsächlich auf die Lebenserleichterungen verzichten, welche die durch Wissenschaft und Technik geprägte Zivilisation bereitstellt; ganz abgesehen davon, dass diese Zeitgenossen gewiss kein Jahr im Urwald und auch keinen Winter in

unseren Breiten überleben würden ohne die Hilfe moderner Zivilisation.

Der biblische Herrschaftsauftrag ist in einem echt königlichen Sinn gemeint. Der in dieser Weise herrschende Mensch bleibt in Abhängigkeit von seinem Schöpfer. Er ist sich seiner Verantwortung vor Gott bewusst. Das bedeutet, so schreibt der Alttestamentler Claus Westermann, vom Verständnis des Königtums in der Antike her: „Als Herr seines Reiches ist der König nicht nur für sein Reich verantwortlich; er ist auch der Segensträger und Segensmittler für dieses sein ihm anvertrautes Reich. Der Mensch würde also sein königliches Amt der Herrschaft über die Erde darin gerade verfehlen, dass er die Kräfte der Erde ausbeutet zum Schaden des Ackerlandes, zum Schaden der Pflanzen und Tiere, zum Schaden der Flüsse und Meere.“¹¹

Nicht ohne Grund ist der wissenschaftlich-technische Fortschritt nur im Abendland auf dem Boden des jüdisch-christlichen Glaubens gewachsen! Übergriffe und Zerstörung der Natur beginnen erst dann, wenn der Mensch sich von seiner Verantwortung vor Gott verabschiedet und sich von Gier und Egoismus beherrschen lässt. Denn der Mensch übt seine Herrschaft nur dort und nur so lange richtig aus, wie er sich als Beauftragter, als Mandatar Gottes, des HERRN, versteht. Der Mensch ist zwar Herr über die Kreatur, aber nur als Verwalter auf Zeit, als Haushalter in Verantwortung vor Gott.

Entsprechendes gilt vom Verständnis der Menschenwürde. Dieser Begriff hat eine längere Geschichte. Die ersten Spuren finden sich in der stoischen Philosophie (begründet durch Zenon von Elea ca. 490–430 v. Chr.). Die Stoiker waren die ersten, die auch Sklaven und Barbaren als vollwertige Menschen ansehen wollten. Sie begründeten ihre Sicht naturrechtlich: Alle Menschen haben Anteil am Logos, an der Weltvernunft. (An Sklavenbefreiung dachten die Stoiker dennoch nicht!)

Das Verständnis der Menschenwürde im neuzeitlichen Sinne wurde von Immanuel Kant (1724–1804) geprägt. Kant grenzte den Begriff der „Würde“ von dem des „Wertes“ ab. Der Mensch ist Selbstzweck und trägt deshalb eine unverlierbare Würde. Die übrigen Weltwesen und Dinge hingegen können als Mittel zum Zweck benutzt werden. Insofern haben sie einen Wert, nicht aber die allein dem Menschen zustehende Würde¹². Konkret machte Kant die Würde fest am menschlichen *Verstand*, an seiner *Freiheit* zu wählen und an seiner *Autonomie*, sich dessen ohne fremde Beeinflussung zu bedienen. – Obwohl Kant die Menschenwürde als unveräußerlich ansieht, hat er dennoch mit „Verstand“, „Freiheit“ und „Autonomie“ bestimmte Eigenschaften genannt. Was aber gilt, wenn etwa bei einem Schwerkranken, z. B. Koma-Patienten, der Verstand ausfällt? An dieser Stelle hat das aufklärerische

10 Vgl. dazu auch: Gerhard v. Rad., Das erste Buch Mose. Genesis, Das Alte Testament Deutsch, Band 2/4, Göttingen 1958⁵, S. 47.

11 Claus Westermann, Schöpfung, a.a.O., S. 76 f.

12 So Kant in „Metaphysik der Sitten“, 1797, § 38 „Tugendlehre“.

Verständnis von Menschenwürde eine offene Flanke¹³. – Wir werden darauf zurückkommen.

Ganz anders das biblische Verständnis. Denn „Würde“ (hebräisch: קָבוֹד [kabod] griechisch: δόξα [dóxa]) steht in erster Linie Gott zu. Von daher erst fällt ein Licht auf den Menschen in seiner Gottebenbildlichkeit gemäß Psalm 8,6: „Du hast den Menschen wenig niedriger gemacht als Gottwesen.“

Entscheidend ist hier: *Diese Würde ist eine geschenkte Würde. Sie wird nicht an menschlichen Eigenschaften und Qualitäten festgemacht*, sondern wird allein von Gott her begründet¹⁴! Nur so ist sie unverlierbar. Allein vom Menschen aus gesehen ist sie nicht unverlierbar. Jedoch mit der biblischen Begründung gilt, dass auch ein von Gott abgefallener Mensch, sei es ein Verbrecher, ein Mörder, ein gegen Gott rebellierender Atheist dennoch eine unverlierbare Menschenwürde besitzt. Er mag sie durch sein Verhalten verdunkeln, aber er verliert sie nicht. Entsprechendes gilt für Kranke, sei es ein Komapatient, ein Demenzkranker, ein seelischer oder körperlicher Krüppel, jeder von ihnen hat unter allen Umständen die volle, unverlierbare Menschenwürde! Erst mit dieser theonomen biblischen Begründung erhält die Menschenwürde ihr volles Recht!

Der modernen Diskussion mangelt es genau an dieser Stelle. Denn gegenwärtig wird in der aktuellen Auseinandersetzung z.B. über Schwangerschaftsabbruch, Euthanasie, pränatale Diagnostik immer wieder die Menschenwürde im Sinne utilitaristischer Ethik an *Eigenschaften* festgemacht oder an sogenannten „konkreten Umständen“.

Mit den Worten „Die Menschenwürde ist unantastbar“ in Art. 1, Abs. 1 stellt auch das deutsche Grundgesetz die Menschenwürde als bedingungsloses Absolutum an den Anfang aller weiteren Ausführungen. Die Menschenwürde ist auch im Grundgesetz an keinerlei Bedingungen geknüpft. Wenn man jedoch Bedingungen einführt, gibt es bald kein Halten mehr. Diesbezüglich hat der australische Philosoph und Ethiker Peter Singer mit seinem Buch „Praktische Ethik“¹⁵ eine Lawine ins Rollen gebracht. Er knüpft Menschenwürde an Eigenschaften, die verloren gehen

können. Nach seiner Ansicht gehören zur Menschenwürde Eigenschaften wie Selbstbewusstsein, Fähigkeit zur Selbstbestimmung, Reflexionsvermögen, Vernunft, Pragmatik, Streben nach Glücksempfindungen und Vermeidung von Schmerz. Es ist klar, dass z.B. ein Koma-Patient diese Eigenschaften nicht hat, ebenso wenig wie ein Embryo (wobei die Frage nach der Schmerzempfindung ein eigenes Problem darstellt¹⁶). Ein gesundes höheres Säugetier kann unter Umständen mehr dieser Eigenschaften aufweisen als ein Koma-Patient oder ein Embryo. Singer folgert aus dieser Feststellung konsequent z.B. die aktive Sterbehilfe und die Freigabe der Abtreibung. Einem Menschen allein deshalb Menschenwürde zuzusprechen, weil er zur biologischen Gattung „Mensch“ gehört, nennt Singer „Speziesismus“. Aufgrund dieser Thesen kann man dann solch paradoxe Parolen hören wie „Menschenwürde auch für Tiere“.

Wir jedoch halten im biblischen Sinne an der Absolutheit der Menschenwürde fest, nicht, weil wir dem „Speziesismus“ verfallen wären, sondern weil Menschenwürde nicht empirisch begründbar ist. Sie kann nur als Geschenk Gottes empfangen werden, unbegründbar, aber eben darum auch unverlierbar. Denn der Mensch ist Gottes Ebenbild! Nur auf diesem Wege lässt sich Menschenwürde uneingeschränkt bewahren und konsequent schützen! Ohne die Quellen des biblischen Glaubens verfallen die Grundlagen der Humanität. Gott ist der Geber des Lebens. Er allein darf es auch nehmen. Die Entscheidung über Leben und Tod ist der menschlichen Verfügbarkeit entzogen, wenn die Menschenwürde nicht Schaden leiden soll. Humanität ohne Divinität endet in Bestialität!

5. Staatsgewalt, Polizei und Todesstrafe

Nun lebt die Menschheit freilich nicht im Paradies, sondern in der gefallenen Welt. Auf die biblischen Paradieserzählungen folgt die Geschichte von Kain und Abel, die Erzählung vom Brudermord. Das tödlich bedrohende Böse dringt in den engsten Familienkreis ein. Wer schützt Abel?

In der gefallenen Welt erhebt sich an erster Stelle der Rachegedanke. Die archaische Sitte der Blutrache sollte den Mörder bestrafen, ihn in zweiter Linie von weiteren Taten abhalten. Kain fürchtete sich davor und klagte Gott an, der ihn zur Rechenschaft zog: „... unsted und flüchtig muss ich sein auf Erden; so wird mich denn totschlagen, wer mich antrifft“ (1. Mose 4,14b). Gott selbst schützte ihn daraufhin mit dem Kainszeichen (1. Mose 4,15). So entging Kain der Blutrache. Unter seinen Nachkommen aber nahm sie schreckliche Ausmaße an, wie wir noch im selben Kapitel lesen:

13 Dies gilt für die folgende Geschichte der Aufklärung, nicht für Immanuel Kant selbst. Autonomie bedeutet für Kant Gesetzgebung durch Vernunft, die auf Gemeinschaft bezogen ist; und Freiheit ist für ihn nicht Willkürfreiheit. Nach seiner Ethik müsste ein Arzt es daher ablehnen, eine Todesspritze zu geben, auch wenn er vom Patienten selbst darum gebeten würde. Denn das hieße, Personalität in Materialität zu überführen.

14 Die göttlich begründete volle Menschenwürde gilt auch für den Embryo gemäß Psalm 139,13–16. Vers 16 lautet in der wörtlichen Übersetzung von Martin Buber: „Meinen Knäuel [Doppelhelix?] sahst deine Augen ...“ (Das Buch der Preisungen, verdeutscht von M. Buber, Köln/Olten, o.J., S. 198).

15 Peter Singer, *Praktische Ethik*, Stuttgart 1984; Titel der Originalausgabe: *Practical Ethics*, Cambridge 1979.

16 Nach heutiger medizinischer Erkenntnis besteht ab der zehnten Woche Schmerzempfindlichkeit des Embryos!

„Und Lamech sprach zu seinen Frauen:
 Ada und Zilla, hört meine Rede,
 ihr Frauen Lamechs, vernehmt meinen Spruch:
 Einen Mann erschlug ich für meine Wunde
 und einen Jüngling für meine Strieme.
 Denn wird Kain siebenmal gerächt,
 so Lamech siebenundsiebzigmal“ (1. Mose 4,23 f.).

Sich in dieser Weise ausweitende Blutrache kann ganze Sippschaften, ja Stämme ausrotten. Darum ist dem Volk Gottes die Blutrache grundsätzlich verwehrt worden. „Du sollst nicht morden“, lautet apodiktisch, d.h. absolut und keinen Widerspruch duldend, das fünfte Gebot¹⁷.

Aber gibt es nicht Stellen im Alten Testament, die anderes sagen? Wie verhält es sich mit dem Grundsatz „Leben um Leben, Auge um Auge, Zahn um Zahn“ (3. Mose 24,20; vgl. 2. Mose 21,24), auf den immer wieder mit Kritik am Alten Testament hingewiesen wird? – Diese oft missdeuteten Stellen wenden sich zunächst einmal gegen eine sich hochschaukelnde Blutrache, wie sie das Lamechlied zeigt. Die Strafe soll einem ordentlichen Gericht überantwortet und in angemessenem Maße, in diesem Sinne gerechtem Maße, ausgeführt werden.

Dennoch kann man weiterhin einwenden, „Auge um Auge, Zahn um Zahn“, sei eine schreckliche Vorschrift. – Was uns zunächst abschreckt, ist die Körperstrafe. Aber das war in archaischen Gesellschaften ohne Gefängniswesen und bei großer Armut des Delinquenten oft die einzige Möglichkeit der Strafabschreckung. Es geht um gleiches Maß. Immerhin finden wir im Alten Testament nicht die Exzesse von Körperstrafen wie in der islamischen Sharia, die z. B. für Diebstahl ein Abhacken der Hand vorsieht.

Bezüglich des Alten Testaments lohnt sich wiederum ein Blick auf das Hebräische: Für das „um“ in der Übersetzung „Auge um Auge, Zahn um Zahn“, steht im Hebräischen die Präposition תחת [tachat], und diese bedeutet zugleich „an Stelle von“, gemäß dem lateinischen „pro“. Dies wiederum heißt, dass eine Ersatzleistung gegeben werden kann und nicht, dass man dem Täter, der einem Anderen z. B. ein Auge ausgestochen hat, ebenfalls das Auge ausstechen soll. Entsprechend lesen wir über die Bibelstelle 2. Mose 21,22–24 (auch 3. Mose 24,20) im Traktat „Bawa kamma“, 83b/84a des Babylonischen Talmud: „Wie derjenige, der ein Tier erschlägt, zu Ersatzleistungen verpflichtet ist, so ist auch derjenige, der einen Menschen schlägt, zu Ersatzleistungen verpflichtet.“¹⁸ – Somit geht es um ange-

messene Ersatzleistungen, keineswegs um die Körperstrafen als solche. Im alten Israel konnte auch im Falle eines Totschlags, etwa infolge eines tödlichen Unfalls, Ersatzleistung erbracht werden. Zunächst musste der Totschläger zu einem Asylort fliehen (4. Mose 35,9ff.). Dann aber konnte seine Familie oder er selbst der Familie des Getöteten ein Mitglied der eigenen Familie zur Verfügung stellen, so dass zumindest die Arbeitskraft des Getöteten ersetzt wurde. Ergab es sich, dass der aus der Familie gegebene Sohn im heiratsfähigen Alter war und die Familie des zu Tode gekommenen eine heiratsfähige Tochter hatte, war es sogar möglich, dass von den beiden Familien eine Heirat arrangiert wurde. Eben dadurch wurde im vollkommenen Sinne Ersatz geleistet. Das Ergebnis war nicht Rache, sondern Friedensstiftung. Der ausgleichenden Gerechtigkeit war auf diese Weise im besten Sinne Genüge getan.

Diese Regelung, die bei Leibschädigung und bei Totschlag angewendet wurde, galt allerdings nicht für Mord. Für geplanten Mord heißt es ausdrücklich 4. Mose 35,31: „Und ihr sollt für das Leben eines Mörders, der des Todes schuldig ist, kein Lösegeld annehmen, sondern er soll getötet werden.“ – Damit kommen wir zum Problem der Todesstrafe. Sie wurde auch im Abendland Jahrhunderte lang geübt. Voraussetzung war, dass sie in die Hand des Staates und der ordentlichen Gerichtsbarkeit gelegt wurde, wie auch der Apostel Paulus Römer 13,4 schreibt, dass die Obrigkeit „Dienerin Gottes“ ist und „nicht umsonst das Schwert trägt“. Im Deutschen Grundgesetz hingegen heißt es lapidar in Artikel 102: „Die Todesstrafe ist abgeschafft.“ Denn mit der Todesstrafe wurde viel Missbrauch getrieben. Im NS-Staat wurde sie vor allem aus politischen Gründen verhängt und diente zur Terrorisierung der Bevölkerung.

Im Alten Testament wird die Todesstrafe des weiteren mit der Heiligkeit des von Gott auserwählten Volkes Israel begründet. Diese Begründung findet sich im Heiligkeitsgesetz (3. Mose 17–26). Sie lautet: „Ihr sollt heilig sein, denn ich bin heilig, der HERR, euer Gott“ (3. Mose 19,2; vgl. 3. Mose 20,26). Darum: „So sollst du das Böse aus deiner Mitte wegräumen“ (insgesamt neunmal, z. B. 5. Mose 13,5; 17,7 u.ö.).

Diese Vorschriften gelten eindeutig nur dem frühen Volk Israel. Gottesreich und Weltreich waren für Israel eins. Im Blick auf unsere heutige Situation entfällt diese besondere Begründung des Alten Testaments für die Todesstrafe. Denn für alle nichtisraelitischen Völker, die „Heiden“, gilt die Einheit von Gottesvolk und Staatsvolk nicht, die im Alten Testament als Ideal für Israel vorausgesetzt ist, bzw. eingefordert wird. Für die neutestamentliche Gemeinde bestätigt Jesus vor Pilatus: „Mein Reich ist nicht von dieser Welt“ (Johannes 18,36). – Der bleibende Sinn der theologischen Begründungen der Todesstrafe im Alten Testament besteht darin zu zeigen, wie schwer die Sünde vor Gott wiegt und dass der Sünder vor Gott sein Leben verwirkt hat. Durch Jesu Christi stellvertretendes Leiden und Sterben

17 Vgl. Jesu indirekte Stellungnahme zum Lamechlied (Matt. 18,21): Auf die Frage des Petrus, wie oft man dem Bruder vergeben müsse, ob siebenmal genüge, antwortet Jesus: „Nicht siebenmal, sondern siebenundsiebzigmal.“ Somit setzt Jesus an die Stelle der grenzenlosen Rache die grenzenlose Liebe!

18 Siehe Reinhold Mayer, Der babylonische Talmud. Ausgewählt, übersetzt und erklärt, München 1963, Kapitel „Über Schädigungen“.

wurde der sündige Mensch jedoch von der Strafe des ewigen Todes losgekauft (vgl. Galater 3,13; 4,5; Titus 2,14; 1. Petrus 1,18f.)¹⁹. Aus christlicher Sicht ist darum die Todesstrafe keine staatsrechtliche biblische Forderung! – Es gibt eine naturrechtliche Begründung der Todesstrafe als Ausdruck des Lebensschutzes. Was aber das Naturrecht und die Praxis in der Staatenwelt anbetrifft, hat Adolf Schlatter in seiner Ethik das Dilemma treffend gekennzeichnet: Somit zeigt gerade die Problematik der Todesstrafe, die Ausdruck des Ernstnehmens des Bösen ist, die Ausweglosigkeit, auf „natürlichem“ Wege mit dem Bösen fertig zu werden, „das die Nachsicht zu seiner Stärkung missbraucht und durch die Härte vollends verhärtet ...“²⁰.

Dass aber die Obrigkeit mit Recht „das Schwert trägt“, wie es Römer 13 heißt, ist auch im modernen Staat keine Frage. Denn wir leben in einer gefallenen Welt, in der das Böse nicht schwärmerisch wegdiskutiert werden kann. Das Gewaltmonopol muss beim Staat bleiben, weil Anarchismus zu größten Gewaltexzessen führt. Daher ist eine für den Ernstfall bewaffnete Polizei nötig. – Was passiert, wenn die Ordnung zerbricht, zeigt sich immer wieder z.B. bei Erdbebenkatastrophen: Die UNO war in letzter Zeit gezwungen, nicht nur Polizei, sondern Militär in diese Gebiete zu schicken, weil oft Chaos ausbrach, in dem Raub, Vergewaltigung, Mord und Totschlag überhand nahmen. In solchen Situationen ist bewaffnete Gewalt unumgänglich. Sie dient dann ausschließlich dazu, Leben zu schützen.

6. Ausblick

Zuletzt seien die biblischen Glaubenszeugen, die Märtyrer, erwähnt. Keiner von ihnen hat den Tod gesucht oder gar in terroristischer Absicht andere Menschen mit in den Tod gerissen, wie es islamische Attentäter tun, die genau deshalb nicht Märtyrer genannt werden sollten. Der christliche Märtyrer ist ein Opfer, das allein um seines standhaften Glaubenszeugnisses willen ermordet wurde. Dies geschieht in der Nachfolge Jesu Christi. Jesus selbst hat als Opferlamm für die menschliche Sünde den Kreuzestod erlitten. Zwar deutet der Apostel Paulus an, dass er nicht vor dem Märtyrertod zurückschreckt (vgl. Philipper 2,17) und dass er sich sogar freuen würde, bei Christus zu sein (vgl. Philipper 1,23), doch er sucht den Tod nicht, stellt sein Leben und Sterben ganz in Gottes Hand (vgl. Römer 14,8) und bleibt seiner irdischen apostolischen Verantwortung für seine Gemeinden treu (vgl. Philipper 1,24). – In der Offenbarung des

Johannes sieht der Apostel Johannes vor dem göttlichen Thron die Seelen derer, die um des Wortes Gottes willen hingeschlachtet wurden (Offenbarung 6,9). Sie werden um Geduld gebeten, bis die Vollzahl der Märtyrer eingegangen ist, denn auf die Märtyrer wartet besonderer Lohn. Märtyrer ist aber nur der, der Opfer wurde, nicht der, der den Tod freiwillig oder gar mutwillig gesucht hat. Christenverfolgungen weltweit, wie wir sie heute erleben, sind ein Zeichen der Endzeit, der Entfesselung der widergöttlichen Mächte. In der Endzeit wächst unter den Christen die Sehnsucht danach, dass Gott sein Friedensreich errichtet, in dem es keine Tränen, keinen Schmerz, kein Leid und vor allem keinen Tod mehr gibt (vgl. Offenbarung 21,3–5). Aber dieses Reich richtet Gott allein auf. Es ist nicht Ergebnis menschlicher emanzipatorischer Fortschrittsbewegungen. Denn diese führen, wenn sie sich absolut setzen, eher in die Hölle der Entfremdung als in den Himmel der Vollendung.

Zusammenfassend halten wir fest: Gott ist ein Freund des Lebens. Er ist der Schöpfer und Erhalter allen Lebens. Das Leben kommt von ihm her und hat sein Ziel in ihm. Darum ist es nach biblischer Sicht menschlicher Verfügbarkeit grundsätzlich entzogen. Zwar ermöglicht der medizinische Fortschritt, für den wir dankbar sind, eine Erhöhung der durchschnittlichen menschlichen Lebenserwartung; die Apparatedizin erweitert den Übergangsbereich zwischen Leben und Tod und vergrößert die Grauzone des Zwischenstadiums. Doch es ist ein Irrglaube zu meinen, Krankheit, Leiden und Tod ließen sich durch menschlichen Fortschritt aus der Welt verbannen. Es ist nicht christlich, wenn der Tod naht, stets zu versuchen, ihn mit allen Mitteln der Medizin hinauszuschieben. Ein Christ bleibt bereit, krankheitsbedingtes Leiden und Tod zu ertragen und aus der Hand Gottes anzunehmen und wenn es Zeit ist zu gehen. Gott, der HERR, ist allein Herr über Leben und Tod. Nur wenn dieses beachtet wird, ist auch menschlicherseits die Unverfügbarkeit des Lebens gesichert! So bekennt der Christ zuletzt mit dem Dulder Hiob: „Der HERR hat's gegeben, der HERR hat's genommen, der Name des HERRN sei gelobt“ (Hiob 1,21). Denn das Lob Gottes ist Ziel der Schöpfung und erst recht Ziel allen menschlichen Lebens in seiner Gottebenbildlichkeit! Deshalb wird sich auch der ortlos gewordene moderne Mensch nur in seinem Schöpfer wiederfinden und seine Orientierung zurückgewinnen.

19 Vgl. im Einzelnen zur Frage der Todesstrafe: Rainer Mayer, Artikel „Todesstrafe“, in: Evangelisches Lexikon für Theologie und Gemeinde, Band 3, Wuppertal/Zürich 1994, S. 2016 f.

20 Adolf Schlatter, Die christliche Ethik, Stuttgart 1961⁴, S. 158.

Bausteine für eine Ethik des Lebens

Dr. Werner Neuer

Vorbemerkung:

Das folgende Referat ist angesichts der zur Verfügung stehenden Zeit eigentlich eine „unmögliche Möglichkeit“: Es kann aufgrund der gebotenen Kürze nicht mehr sein als ein *skizzenhafter Überblick*, der wenigstens kurz die in meiner Sicht wichtigsten Fragen einer christlichen Lebensethik auf dem Hintergrund der gegenwärtigen medizinethischen Probleme anspricht, ohne ausführliche Begründungen und Belege geben zu können.

A. Die besonderen Herausforderungen einer Ethik des Lebens heute

Eine Ethik des Lebens steht heute unter ganz besonderen Herausforderungen. Diese lassen sich in folgenden drei Punkten zusammenfassen:

1. Der weltweite Krieg gegen das Leben und die Spirale des Schweigens

Das menschliche Leben ist heute weltweit in einem Ausmaß bedroht, das man nur als *dramatisch* bezeichnen kann: Für die erste Lebensphase ist hier an die international weit verbreitete **Massenabtreibung** zu erinnern. Seine Endphase ist in wachsendem Maß gefährdet durch die um sich greifenden **Euthanasiepraktiken**, die in den Niederlanden, Belgien und Luxemburg bereits in gewissen Grenzen gesetzlich sanktioniert sind.¹ Angesichts von derzeit etwa 40 Millionen geschätzten Abtreibungen jährlich, zu denen noch die Zahl der (ebenfalls in die Millionen gehenden!) Embryonen hinzuzurechnen ist, die durch **nidationshemmende Mittel** bzw. durch die **Embryonenforschung** ums Leben kommen, ist es wahrlich keine Übertreibung, von einem weltweiten „Krieg gegen das menschliche Leben“ zu sprechen. Besonders bestürzend an diesem weltweiten Kampf gegen das Leben ist die Tatsache, dass er seit den 1960er Jahren ausgerechnet von den demokratischen Rechtsstaaten Europas und Nordamerikas seinen Ausgang genommen hat, obwohl in deren Verfassungen das Grundrecht auf Leben ausdrücklich geschützt und für unantastbar erklärt wird. Die ursprünglich einmal vom Christentum und der Menschenrechtstradition geprägten westlichen Staaten folgten damit

paradoxiertweise dem Beispiel der bewusst auf einer atheistisch-materialistischen Weltanschauung aufgebauten Sowjetunion, die im Jahre 1920 als erstes europäisches Land die Abtreibung legalisierte.² Es war Mutter Teresa, die in ihrer berühmten Rede bei der Entgegennahme ihres Friedensnobelpreises am 10. Dezember 1979 den Skandal der weltweiten Abtreibung mit den drastischen, aber treffenden Worten anprangerte: „... der größte Zerstörer des Friedens ist heute der Schrei des unschuldigen, ungeborenen Kindes ... Für mich sind die Nationen, die Abtreibung legalisiert haben, die ärmsten Länder.“³ Einige Jahre später (1995) machte Papst Johannes Paul II. in seiner Enzyklika *EVANGELIUM VITAE* auf die „erschütternde Vermehrung und Verschärfung der Bedrohungen des Lebens“ und auf die um sich greifende „Verfinsterung des Wertes des Lebens“ aufmerksam, die letztlich in einer „Verfinsterung des Sinnes für Gott und den Menschen“ ihre Grundlage habe.⁴ Die Dramatik dieser neuen Bedrohungen des Lebens besteht nach Johannes Paul II. darin, dass sie von „breite[n] Schichten der öffentlichen Meinung ... im Namen der individuellen Freiheit“ gerechtfertigt werden und für sie „Straffreiheit“ bzw. die „Genehmigung des Staates“ eingefordert wird.⁵ Durch die in fast allen Industrieländern erfolgte **Legalisierung der Abtreibung** ist die massenhafte Tötung ungeborener Kinder inzwischen nicht nur in erschreckendem Umfang gesetzlich abgesichert, sondern wird sogar vom Staat oder von den Krankenkassen finanziert. Das Unheimliche dieses „Weltkrieges gegen das Leben“ besteht nicht zuletzt darin, dass er – obwohl er vor den Augen der Regierungen, Kirchen und der breiten Bevölkerung stattfindet – in den meisten Ländern weder auf große Beachtung in den Medien noch auf nennenswerten Protest der breiten Bevölkerung oder wenigstens des Kirchenvolks stößt: Die jährlich weit über 100.000 „legalen“ Abtreibungen in Deutschland veranlassen gerade noch etwa 1.000 Bundesbürger dazu, am jährlichen Protestmarsch für das Leben in Berlin teilzunehmen. Zur Legalisierung der Verbrechen gegen das

1 S.u. die Beiträge in dieser DOKUMENTATION von T.S. HOFFMANN UND O.W. HAHN.

2 Vgl. dazu meinen Artikel „Abtreibung“ in: *Evangelisches Lexikon für Theologie und Gemeinde* (hg. v. H. BURKHARDT / U. SWARAT), Wuppertal/Zürich, Bd. 1, 14–16.

3 Zit. nach J. MC GOVERN, *Christi Liebe weitergeben*, Freiburg / Basel / Wien 1980, 154f.

4 Enzyklika *EVANGELIUM VITAE* von Papst Johannes Paul II., Nr. 4; 40; 41.

5 Ebd. Nr. 4.

menschliche Leben gesellt sich also eine „**Spirale des Schweigens**“, die sich mit den Menschen verachtenden Verhältnissen abgefunden hat und darauf verzichtet, mit Nachdruck, Beharrlichkeit und Engagement auf eine Änderung der Situation hinzuwirken bzw. auf eine Wiederherstellung des vollen Rechtsschutzes für das menschliche Leben von der Empfängnis bis zum natürlichen Tod zu bestehen.

2. Die Herausforderung für Kirche und Theologie angesichts ihrer Identitätskrise

Die beschriebene Lage trifft zumindest in Europa und in Nordamerika die meisten christlichen Kirchen in einer schweren Krise ihrer Identität: Elementare geistliche Überzeugungen, mit denen der Glaube steht und fällt, können auch unter Pfarrern und Theologen längst nicht mehr als selbstverständlich vorausgesetzt werden. Die Auseinandersetzung mit der säkularen Gesellschaft und den nichtchristlichen Religionen (v.a. dem Islam) hat viele Christen in eine große Verunsicherung versetzt, welche die freudige Gewissheit missionarischen Zeugnisses beeinträchtigt oder sogar verhindert. „Selbstsäkularisierung“ der Kirche (Bischof Huber) und die auch unter Theologen verbreitete Infragestellung des Absolutheitsanspruches Jesu⁶ hatten und haben auf viele Christen eine lähmende Wirkung. Die angesprochene Identitätskrise betrifft die meisten christlichen Kirchen und ist sicher ein maßgeblicher Grund dafür, dass sie in dogmatischer und ethischer Hinsicht viel an Überzeugungskraft eingebüßt haben. In lebensethischer Hinsicht zeigt sich dieser Schwächezustand in Deutschland z.B. darin, dass in der jährlich von den beiden großen Kirchen veranstalteten „Woche für das Leben“ seit Jahren die Abtreibungsfrage so in den Hintergrund getreten ist, dass der Journalist Stefan Rehder kürzlich feststellen musste: „Die Kirchen haben sich – von einzelnen Stimmen abgesehen – damit abgefunden, dass in einem der reichsten Länder der Erde jedes Jahr hunderttausende unschuldige und wehrlose Kinder im Mutterleib getötet werden.“⁷

3. Die Herausforderung für die christliche Ethik angesichts der Krise der ev. Ethik

Zur beschriebenen Identitätskrise kommt – vor allem auf Seiten der evangelischen Ethik im deutschsprachigen Raum – häufig ein SITUATIONSETHISCHER RELATIVISMUS,⁸ dessen Infragestellung der unbedingten Geltung der

göttlichen Gebote im Namen einer situationsgemäßen „Freiheit“ oder „Liebe“ der vordringenden „Kultur des Todes“ den Weg geebnet hat, anstatt ihr entschlossen zu widerstehen. Auch der in der säkularen Gesellschaft weitverbreitete UTILITARISMUS⁹ blieb in den evangelischen Kirchen nicht ohne Folgen: Die Infragestellung göttlicher Gebote aufgrund von Güterabwägung führte z.B. dazu, dass die EKD in der Schwangerenberatung bis heute die vom Staat den Kirchen aufgenötigte *Beratungsscheinpraxis* akzeptiert, die eine kirchliche Mitwirkung bei der straffreien Tötung ungeborener Kinder beinhaltet, um dadurch möglicherweise Abtreibungen zu verhindern.¹⁰

All diese Einflüsse waren maßgebliche Gründe dafür, dass die Preisgabe des unbedingten Lebensschutzes durch den säkularen Staat bei den evangelischen Kirchen in der Regel auf wesentlich geringeren Widerstand stieß als bei der römisch-katholischen Kirche.¹¹ Mit dem situationsethischen und utilitaristischen Relativismus verband sich in der evangelischen Ethik eine tiefgreifende **Abkehr von der biblischen Schöpfungs-ethik**: Anstelle einer entschiedenen Neubesinnung auf *Ehe* und *Familie* als geistlich und menschlich alternativen Schöpfungsordnungen Gottes, die in der auf egoistische „Selbstverwirklichung“ ausgerichteten säkularen Gesellschaft in starke Bedrängnis geraten sind, öffnete sich die protestantische Ethik vielfach ideologischen Strömungen, die unter dem Einfluß einer oft aggressiv agierenden internationalen Schwulenbewegung auf eine prinzipielle ethische Neubewertung praktizierter *Homosexualität* (bis hin zu deren Anerkennung als „Schöpfungsvariante Gottes“) hinausliefen¹² oder unter dem Einfluß des FEMINISMUS bzw. der neueren

9 Vgl. dazu als Erstinformation zu diesem komplexen ethischen Ansatz H. BURKHARDT, aaO, 34–39 und R. SPAEMANN, *Moralische Grundbegriffe*, München 1986, 61–72.

10 Die ethische Unhaltbarkeit der kirchlichen Beteiligung an der gesetzlichen Schwangerschaftsberatung hat R. Spaemann in seinem brillianten FAZ-Aufsatz „Die schlechte Lehre vom guten Zweck. Der korrumpierende Kalkül hinter der Schein-Debatte“ überzeugend dargelegt (abgedruckt in: R. SPAEMANN, *Grenzen. Zur ethischen Dimension des Handelns*, Stuttgart 2001, 391–400). Vgl. zur ganzen Problematik die grundlegende Darstellung von M. SPIEKER, *Kirche und Abtreibung in Deutschland. Ursachen und Verlauf eines Konflikts*, Paderborn/München/Wien/Zürich 2001 und den Beitrag von B. BÜCHNER in dieser Dokumentation.

11 Vgl. dazu den instruktiven Überblick bei H. STEEB: *Die Protestanten und das Lebensrecht des Menschen – unverbindliche Klarheit oder verbindliche Unklarheit?*, in: R. JUNG/F. KOPPELIN/T. SCHIRRMACHER (Hg.), *Tabuthema Tod? Vom Sterben in Würde*, Idea-Dokumentation 9/2004, Bonn 2003, 45–62.

12 Zur ethischen Bewertung der (praktizierten) Homosexualität vgl. zur Erstinformation H. BURKHARDT, *Ethik Bd. II/2: Das gute Handeln. Sexualethik – Wirtschaftsethik – Umweltethik – Kulturethik*, Gießen/Basel 2008, 115–130.

6 Vgl. dazu meine Untersuchung: *Heil in allen Weltreligionen? Die pluralistische Religionstheologie John Hicks*, Gießen/Neuendettelsau 2009.

7 *ideaSpektrum* Nr. 103 (13.4.2010) 11f.

8 Zur SITUATIONSETHIK und ihren Folgen vgl. die Publikationen von K. BOCKMÜHL (z.B. *Gott im Exil. Zur Kritik der „neuen Moral“*, Wuppertal 1975) und H. BURKHARDT, *Einführung in die Ethik. Teil I: Grund und Norm sittlichen Handelns (Fundamenteethik)*, Gießen/Basel 1996 44–47.

Bestrebungen um GENDER MAINSTREAMING eine grundlegende Überwindung der traditionellen Geschlechterpolarität anstreben.¹³

Die skizzierten Tendenzen im gegenwärtigen Protestantismus sind im Lichte einer *reformatorischen* Ethik beurteilt zweifellos schwerwiegende **Fehlentwicklungen**, die sich nicht auf die REFORMATION berufen können. *Sie bedrohen vielmehr das gemeinsame Erbe der christlichen Ethik aller Konfessionen!* Dies hat der namhafte katholische Moraltheologe Eberhard Schockenhoff kürzlich in einem sehr kritischen, aber durchaus fairen Aufsatz zur gegenwärtigen evangelischen Ethik mit Recht herausgearbeitet.¹⁴ Die Folgen dieser Situation für die evangelische Lebensethik sind gravierend: Eine wirklich konsequente „Ethik des Lebens“, die trotz der herrschenden „Kultur des Todes“ ein unzweideutiges Nein zu Abtreibung und Euthanasie hat, scheint im deutschsprachigen Protestantismus zur Minderheitenposition geworden zu sein und am ehesten noch von Theologen vertreten zu werden, die der evangelikalen Bewegung nahe stehen oder zu ihr gehören.¹⁵

B. Die fundamentalethischen Herausforderungen einer Ethik des Lebens

Die fundamentalethischen Herausforderungen einer Ethik des Lebens möchte ich ebenfalls in drei Punkten zusammenfassen:

- 13 Wie sehr die im GENDERMAINSTREAMING-Programm intendierte Überwindung der schöpfungsmäßigen Polarität der Geschlechter in der ev. Theologie bereits Fuß gefasst hat, zeigt das Buch von Isolde KARLE : „Da ist nicht mehr Mann noch Frau ...“. Theologie jenseits der Geschlechterdifferenz, Gütersloh 2006. Zur kritischen Auseinandersetzung mit diesem Konzept vgl. z. B. D. KLENK (Hg.), Gender Mainstreaming. Das Ende von Mann und Frau? Reichelsheim/Gießen/Basel 2009 und G. KUBY, Die Gender Revolution: Relativismus in Aktion, Kisslegg 2006; zur theologischen Bewertung des FEMINISMUS vgl. mein Buch Mann und Frau in christlicher Sicht, Gießen/Basel 1993 und M. HAUKE, Gott oder Göttin. Feministische Theologie auf dem Prüfstand, Aachen 1993.
- 14 Vgl. E. SCHOCKENHOFF, Wider eine schlechte Arbeitsteilung. Besteht noch der Konsens der Kirchen in ethischen Fragen? in: Herder Korrespondenz 63 (12/2009) 605–610 und die inhaltlich leider recht unbefriedigende Replik von H. BEDFORD-STROHM, Gemeinsames Zeugnis ist gefragt. Besteht aber noch Konsens in ethischen Fragen? in: Herder Korrespondenz 64 (1/2010) 56–60.
- 15 Vgl. die Ethiken von K. BOCKMÜHL (Christliche Lebensführung. Eine Ethik der Zehn Gebote, Gießen/Basel 1993, 121–127), H. BURKHARDT, aaO (Anm.8), 113–125, H. AFFLERBACH (Handbuch Christliche Ethik, Wuppertal 2002, 397–434) und – besonders ausführlich – T. SCHIRRMACHER (Ethik, Bd. 3: Gottes Ordnungen. Erziehung, Wirtschaft, Kirche und Staat, Nürnberg/Hamburg 2001, 821–926).

1. Die Notwendigkeit einer *deontologischen* Begründung der Ethik in Gottes Gebot:

In der neueren christlichen Ethik ist es üblich geworden, das ethische Handeln einer möglichst umfassenden Reflexion zu unterziehen und auf diese Weise möglichst stichhaltig zu begründen. Dieses Bemühen ist in keiner Weise zu beanstanden und ist unverzichtbarer Bestandteil jeder *wissenschaftlichen* christlichen Ethik. Dabei droht jedoch ein Wesensmerkmal der christlichen Ethik in den Hintergrund zu treten, das ihr unverzichtbar eigen ist und nie preisgegeben werden darf: Die Tatsache nämlich, dass der christlichen Ethik **Gottes Wille und Gebot** zugrunde liegen. Gottes Wille und Gebot aber sind *unbedingt verpflichtend* und zielen auf den *Gehorsam* des Menschen. Das göttliche „Du sollst“ hat kategorischen Charakter und kann nicht im Sinne eines bloßen „Du darfst“ gedeutet oder gar dadurch ersetzt werden. Die heute auch im Raum der Kirche häufige Leichtfertigkeit, mit der klare Gebote Gottes relativiert oder sogar gebrochen werden, zeigt, dass die *Ehrfurcht* vor dem unbedingt zu respektierenden und zu befolgenden Willen Gottes vielfach geschwunden ist¹⁶ – wie überhaupt das Wissen um den gebietenden und uns gesamthaft verpflichtenden *Gott* weithin dem anthropozentrischen Gedanken der letztlichen Autonomie und Verantwortlichkeit des *Menschen* gewichen ist. Es liegt auf der Hand, dass die Folgen dieser fehlenden Ehrfurcht nirgendwo verheerender sind als im Bereich der Lebensethik, weil hier *das Leben selbst als das fundamentale* kreatürliche Gut des Menschen auf dem Spiel steht.

2. Die Notwendigkeit einer *ontologischen* Begründung der Ethik in Gottes Werk

Die deontologische Verankerung der Ethik in Gottes Gebot darf freilich in keiner Weise zu einer Vernachlässigung ihrer *ontologischen* Begründung führen, weil sich Gottes Wille immer auch in seinem Werk (d.h. im *Sein* der Schöpfung und Erlösung) kundtut und dessen Struktur und Eigentümlichkeit bestimmt. Für die **Schöpfungsethik** bedeutet das: Dem Schöpferwillen Gottes entspricht zutiefst immer auch die Beschaffenheit seiner Schöpfung, so dass das Gebot Gottes für den Menschen zugleich das „Schöpfungsgemäße“ (oder „Seinskonforme“) ist, das mit dem kreatürlichen Wesen des Menschen in Übereinstimmung steht – was sich (jedenfalls in gewissen Grenzen) dann auch empirisch aufzeigen lässt.¹⁷ So lässt sich zeigen, dass etwa die

16 Zur fundamentalen Bedeutung der heute auch im kirchlichen Raum unpopulär gewordenen „Furcht Gottes“ für die christliche Ethik vgl. die Ausführungen in: H. BURKHARDT, Ethik. Teil II, Gießen/Basel 2003, 27–33.

17 Ein schöner Beleg, wie sich z. B. das biblische Verständnis der Ehe als alternativloser Gestalt der Partnerschaft zwischen Mann und Frau auch empirisch bestätigt, ist die zahlreiche familiensoziologische Studien zusammenfassende Untersuchung von T. SCHIRRMACHER: Der Segen von Ehe und Familie. Interessante Erkenntnisse aus For-

zweite Tafel der Zehn Gebote dem kreatürlichen *Wesen des Menschen* gerecht wird, indem die Befolgung der Gebote sein Leben erhält und sein leib-seelisches Wohl ermöglicht, während deren Missachtung Leben und Lebensqualität zerstört.¹⁸

Die ontologische Begründung der christlichen Ethik ermöglicht ihre *Verstehbarkeit* nicht nur für Christen, sondern *auch für Nichtglaubende*: Für die Lebensethik hat dies die gewichtige Konsequenz, dass sich ihre Normen als *allgemeingültig* erweisen lassen und daher grundsätzlich auch für Nichtchristen *einsehbar* sind. Diese Tatsache ermöglicht den Christen, die für jede Lebensethik notwendige *Unverfügbarkeit menschlichen Lebens* auch in der säkularen Gesellschaft plausibel zu machen und ihre fundamentale Bedeutung für jede humane Gesellschaft und humanitäre Ethik und jeden Rechtsstaat aufzuzeigen. Das Eintreten der Christen gegen Abtreibung und Euthanasie ist daher kein Ausdruck christlicher „Binnenethik“, sondern notwendiges Engagement für den Erhalt einer rechtsstaatlichen, die Menschenwürde respektierenden Gesellschaftsordnung. Es sollte daher eigentlich von jedem überzeugten Demokraten oder Humanisten begrüßt und unterstützt werden.

Die ontologische Begründung der christlichen Ethik bestimmt nicht nur ihre Lebens- und Schöpfungsethik, sondern auch ihre spezifisch christliche **Reich-Gottes-Ethik**: Da das Glaubensleben des Christen in dem neuen Sein der Liebe gründet, das dem Glaubenden von Gott als Frucht der Erlösung Jesu geschenkt wird (Röm. 5,5; Gal. 5,6), ist die christliche Ethik mehr als bloß geschöpfliche Lebensethik, sie ist Ethik des Reiches Gottes und des ewigen Lebens, die auf die Lebensfülle und Vollendung des Menschen in der Gemeinschaft mit dem dreieinigen Gott zielt. Diese eschatologische Dimension der christlichen Ethik bestätigt die Schöpfungsethik, weil das geschöpfliche Leben die Voraussetzung des ewigen Lebens mit Christus ist. Sie *überbietet, vertieft* und *erweitert* aber auch die Schöpfungsethik als Ethik des „Vorletzten“ (Bonhoeffer), insofern sie das ewige Ziel menschlicher Existenz als „letzten“ Horizont der Ethik ernst nimmt. Die auf das ewige Heil ausgerichtete Erlösungsethik relativiert also in keiner Weise die auf das „irdische“ Wohl ausgerichtete Schöpfungsethik, sondern verstärkt sogar noch deren Bedeutung, insofern das Schöpfungshandeln Gottes die Voraussetzung seines erlösenden und vollendenden Gnadenhandelns ist. Um diesen Zusammenhang an einem konkreten Beispiel der Lebensethik zu verdeutlichen: Das schon

schung und Statistik, Idea-Dokumentation 3/2006, Bonn 2006.

18 In dieser Tatsache liegt auch das theologische Recht der in der Alten Kirche und in der Reformation vollzogenen Identifikation der Dekalognormen mit dem Naturrecht. Vgl. dazu die moderne und populäre Veranschaulichung des Naturrechtsgedankens bei C.S. LEWIS, Pardon ich bin Christ. Meine Argumente für den Glauben, Gießen/Basel 1977, 14–26.

in der Erschaffung gründende unbedingte liebende Ja Gottes zum Menschen als *Geschöpf* wird durch die Tatsache vertieft, dass Gott in Jesus auch den Menschen als *Sünder* liebt, und zwar so sehr, dass er am Kreuz seinen geliebten Sohn für den Menschen dem Tod preisgibt! Die Tötung eines Menschen ist in dieser Perspektive nicht nur ein Angriff auf Gottes Schöpferhandeln, sondern auch eine Verneinung des erlösenden Leidens und Sterbens Jesu am Kreuz. Sie ist nicht nur Empörung gegen Gott den *Schöpfer*, sondern auch gegen Gott als *Erlöser* und *Vollender* des Menschen.

3. Die Notwendigkeit einer *theologischen Begründung* in Gottes *Wesen*

Die christliche Lebensethik hat ihre tiefste Verankerung im **Wesen des dreieinigen Gottes**. Denn Gott ist das vollkommene, absolut gute und gerechte Leben, die alles menschliche Begreifen sprengende göttliche Lebens- und Liebesfülle in Person. Weil der dreieinige Gott das Leben und die Liebe in Person ist, ist er alleiniger Geber aller kreatürlichen Lebendigkeit, ein „Freund des Lebens“, der jeden Angriff auf das Leben des Menschen verbietet und verwirft. Schon der noachitische Bund Gottes mit der vorchristlichen Menschheit macht deutlich: Wer den Menschen als Abbild Gottes antastet, tastet Gott selber an und hat den Tod verdient (1. Mose 9,6)! Gottes Gebot „Du sollst nicht töten“ ist also nicht eine bloß auf eine bestimmte Zeit oder Gruppe (sei es Israel oder die Christenheit) zu beziehende – und deshalb mit einem Vorbehalt zu verstehende – theokratische Anordnung, sondern eine der ganzen Menschheit geltende und somit *universale Norm*, weil sie in seinem ewigen und unwandelbaren göttlichen Wesen begründet. Damit hat die christliche Lebensethik ein *absolut gültiges* Fundament, das sich jeder relativierenden Willkür des Menschen entzieht.

C. Die inhaltlichen Herausforderungen einer heutigen Ethik des Lebens:

Auch die mannigfaltigen Herausforderungen einer heutigen Ethik des Lebens möchte ich in *drei Punkten* zusammenfassen.

1. Neue Betonung der Unverfügbarkeit des *eigenen Lebens*:

Da in den letzten Jahren immer häufiger das Recht auf einen „selbstbestimmten Tod“ geltend gemacht wird,¹⁹ wird die christliche Lebensethik wieder ganz neu daran erinnern müssen, dass wir Menschen aufgrund unserer Geschöpflichkeit nicht das Recht haben, das uns anvertraute Leben nach unserem Gutdünken vorzeitig zu

19 Vgl. dazu den Überblick bei S. HOLTHAUS/T. JAHNKE, Aktive Sterbehilfe. Ausweg oder Irrweg? Gießen 2008, 37–58.

beenden. Dies gilt nicht nur für das unserer Verfügung ohnehin entzogene Leben des *Anderen*, sondern gleichermaßen auch für das uns geschenkte *eigene* Leben: Da wir nicht Geber des Lebens sind, sind wir auch nicht berechtigt, darüber zu verfügen, indem wir es beenden. Denn damit würden wir Gottes Eigentums- und Herrschaftsrecht antasten. Weil der Ruf nach vorzeitiger Beendigung des eigenen Lebens in den allermeisten Fällen Folge mangelnder menschlichen Zuwendung ist, schließt das kategorische Verbot, das eigene Leben vorzeitig zu beenden, freilich auch die Pflicht für die Mitmenschen ein, den Sterbewilligen so zu lieben und mit ihm umzugehen, dass diesem Wunsch die Grundlage entzogen wird. Langjährige Erfahrungen in der Palliativmedizin bestätigen, dass sich die Sterbewilligkeit auf diese Weise in der Regel beseitigen lässt.²⁰

2. Neue Betonung der Unverfügbarkeit *allen menschlichen Lebens vor und nach der Geburt*:

Angesichts der weltweiten Massenabtreibung beinhaltet diese Betonung zunächst einmal das unzweideutige Nein ohne jedes Ja zur Tötung des ungeborenen Kindes durch *Abtreibung*. Dies hat nicht nur *individual-ethische* Konsequenzen für jeden einzelnen Betroffenen (Mütter, Väter, deren Eltern und Ärzte), sondern auch *sozialethische*: Die Überwindung der Abtreibung ist eine Aufgabe für den *Staat* (indem er den Rechtsschutz des ungeborenen Kindes garantiert und Ehe und Familie unter seinen besonderen Schutz stellt und fördert), für die *Gesellschaft* (indem sie Hilfen für schwangere Frauen und deren Familien bereitstellt und für ein familien- und kinderfreundliches Klima sorgt) und für die *Kirchen* (indem diese in ihrer Verkündigung und Lehre kraftvoll das „Evangelium des Lebens“ bezeugen und den betroffenen Müttern und Familien die nötige seelsorgerliche und karitative Hilfe anbieten). Das Ziel muß jeweils sein, dass der Staat, die Gesellschaft und die Kirchen sich in „Wort und Tat“ als lebensbejahend, ehe- und familienfreundlich erweisen, damit eine „Kultur des Lebens“ entsteht, die von der Wertschätzung jedes menschlichen Lebens und vom alternativlosen Wert von Ehe und Familie geprägt ist.

Das unbedingte Ja zum menschlichen Leben in allen seinen Phasen beinhaltet auch eine unzweideutige Verwerfung der *Embryonenforschung*, der *nidationshemmenden Mittel* und der *In-Vitro-Befruchtung* (IVF).²¹

20 Vgl. dazu meinen Aufsatz „'Sterbehilfe' – Liebestat oder Grenzüberschreitung? 124, in: V R. JUNG / F. KOPPELIN / T. SCHIRRMACHER (Hg.), aaO (Anm.11), 121–126.

21 Das Hauptproblem bei der IVF sind in lebensethischer Hinsicht die nicht in die Gebärmutter verpflanzten überzähligen Embryonen, die selbst bei der – verglichen mit anderen Ländern – strengen derzeitigen deutschen Regelung (die z. B. Präimplantationskontrolle verbietet) nicht zu vermeiden sind (vgl. dazu W. HUBER, *Der gemachte Mensch. Christlicher Glaube und Biotechnik*, Berlin 2002, 8: „... unweigerlich bleiben bei der In-Vitro-

Diesem Bereich der Lebensethik wird (auch unter Evangelikalen!) meist zu wenig Aufmerksamkeit gewidmet, weil von vielen offenbar das Leben in den ersten Tagen seiner Entwicklung (d.h. vor der Einpflanzung in die Gebärmutter) noch nicht als vollmenschliches Leben angesehen wird. *Hier muß die christliche Lebensethik das weithin fehlende Bewußtsein dafür schärfen, dass auch Nidationshemmung Tötung menschlichen Lebens ist!* In diesem Zusammenhang ist viel zu wenig bekannt, daß zu den **nidationshemmenden Mitteln** nicht nur die sog. postcoitale „Pille danach“ gehört, sondern leider auch die ganz „normale“, als Ovulationshemmer bekannte „**Anti-Baby-Pille**“! Es wird höchste Zeit, dass in den christlichen Ethiken und in der kirchlichen Katechese dieser hinreichend nachgewiesenen,²² teils aber noch immer unbekanntem, teils verschwiegenen und teils immer bagatellisierten Tatsache endlich die gebührende Aufmerksamkeit zuteil wird. Die mangelnde Aufklärung über die multifaktorielle und potentiell nidationshemmende Wirkung der Pille trug nicht wenig zur jener weitgehenden Akzeptanz der „Pille“ in christlichen Kreisen bei, die auf dem Münchener Kirchentag in der medizinisch und theologisch gleichermaßen unverantwortlichen Äußerung der ehemaligen EKD-Ratsvorsitzenden Margot Käßmann gipfelte, dass die Pille ein „Geschenk Gottes“ sei.²³

Die bedingungslose Bejahung des menschlichen Lebens beinhaltet natürlich auch die vorbehaltlose Ablehnung der sog. „aktiven Sterbehilfe“ bzw. **Euthanasie**.²⁴ Hier bedarf es in den nächsten Jahren der Wachsamkeit und des Engagements möglichst vieler christlicher Theologen, Kirchenführer und sog. „Laien“, damit der Kampf um die Verhinderung europaweiter Euthanasie nicht in ähnlicher Weise verloren geht wie der leider (jedenfalls vorerst) verloren gegangene Kampf um die

Fertilisation Embryonen übrig.“). In Deutschland sind es z.Zt. schätzungsweise 100–150 „überzählige“ Embryonen (E. SCHOCKENHOFF, *Ethik des Lebens. Grundlagen und neue Herausforderungen*, Freiburg/Basel/Wien 2009, 455).

22 S. u. in dieser DOKUMENTATION den Beitrag von R. EHMANN.

23 Zit. nach: www.heute.de/ZDFheute. Die Äußerung Käßmanns stellt die Tatsachen in mehrfacher Hinsicht auf den Kopf: Ausgerechnet jenes von *Menschen* hergestellte Produkt, das ausdrücklich auf die Verhinderung oder gar potentielle Tötung von Kindern zielt, darüber hinaus gravierende lebenszerstörende Auswirkungen für die Frauen und noch unabsehbare ökologische Folgen für Umwelt, Mensch und Tier hat (vgl. dazu den Beitrag von R. EHMANN in dieser DOKUMENTATION), wird hier zum „Geschenk Gottes“ deklariert! Hier rächt sich freilich, dass man in der evangelischen Ethik – in falscher Abgrenzung zur römischen Kirche – weithin nun schon seit vielen Jahren kein eindeutiges Nein gegen die Pille gefunden hat, sondern deren Verwendung allzu häufig der „verantwortlichen Gewissensentscheidung“ der Paare überlässt.

24 S.u. in dieser DOKUMENTATION die Beiträge von T.S. HOFFMANN UND O. HAHN.

Aufrechterhaltung bzw. Wiederherstellung des Rechtsschutzes für ungeborene Kinder.

In diesem Zusammenhang muß m.E. auch die derzeitige **Praxis der Organtransplantation** kritisch angesprochen werden. Die Transplantationsmedizin ist ja als medizinische Errungenschaft solange begrüßenswert und ethisch unbedenklich, solange die Organe *toten Menschen* mit deren Einwilligung entnommen werden. Das Problem der gegenwärtigen *Transplantationsmedizin* besteht aber gerade darin, dass sie zu etwa 75 % auf der Organentnahme von sog. „Gehirntoten“ basiert. Dagegen wäre – wie gesagt – nichts einzuwenden, wenn es sich bei den sog. „Hirntoten“ um biologisch unzweideutig tote Menschen handeln würde. Davon aber kann keine Rede sein: Die Ersetzung des biologischen Todes durch den sog. „Gehirntod“ beruht auf einer willkürlichen (weil *biologisch* völlig unbegründeten und unhaltbaren!) Definition, die erst im Jahre 1968 von einer Harvard-Kommission formuliert wurde und sich international trotz des Protestes und der Einwände namhafter Mediziner, Ethiker, Theologen und Philosophen sehr rasch verbreitet hat, um für die Transplantationsmedizin möglichst optimale Voraussetzungen zu schaffen. Diese Neudefinition des Todes war zwar unter utilitaristischen Gesichtspunkten sehr nützlich (weil sie die Möglichkeiten der Organtransplantation erheblich erweitert hat), ließ und lässt sich aber bis auf den heutigen Tag *biologisch* nicht bestätigen, da der Organismus sog. „Hirntoter“ vor Eintritt des biologischen Todes noch zahlreiche unzweifelhafte Lebensfunktionen (z.B. Herzschlag, Kreislauf, Nieren- und Verdauungsfunktion, Hormonproduktion, Reflexe, Heilungsprozesse, u.U. sogar Gebärfähigkeit) erkennen lässt. Bestimmte Organe (Herz, Lunge, Bauchspeicheldrüse, Leber) lassen sich nämlich nach Eintreten des biologischen Todes (der durch das Erlöschen der für den Gesamtorganismus wesentlichen Lebensvorgänge wie Herz-Kreislauffähigkeit und der Gehirnfunktionen gekennzeichnet ist) nicht mehr transplantieren, wohl aber auf der Basis des sog. „Hirntodes“, der ein irreversibles Erlöschen der messbaren *Gehirnfunktionen* beinhaltet, keineswegs aber ein Ende aller wesentlichen Lebensfunktionen des *Organismus*. Seit 1968 arbeitet die Transplantationsmedizin weltweit überwiegend auf der Basis des Gehirntodes, obwohl die Debatte um die Legitimität und Plausibilität des „Hirntodkonzeptes“ noch längst nicht beendet ist.²⁵ Geht man von dem für die

Lebensethik unausweichlichen Grundsatz „*in dubio pro vita*“ (d.h. „im Zweifelsfall für das Leben“) aus, dann ist diese medizinische Praxis ethisch absolut untragbar, auch wenn sie sich längst durchgesetzt hat.

3. Hinwendung zu einer allgemeinen Ethik der „Ehrfurcht“ vor dem Leben und vor Gottes Schöpferweisheit:

Abgesehen von der unabdingbaren Respektierung der Unverfügbarkeit *allen* menschlichen Lebens ist in Kirche und Gesellschaft eine tiefgreifende *Änderung der Gesinnung* notwendig: Wir (post) moderne Menschen haben weithin auch als Christen die tiefe Ehrfurcht vor dem Wunder des Lebens im Allgemeinen und des Menschen im Besonderen verloren. Das ehrfürchtige Staunen und der Jubel der biblischen Frommen angesichts der Gottes unermessliche Weisheit (Spr. 3,19) widerspiegelnden Herrlichkeit der Schöpfung, wie sie sich in den sog. *Schöpfungspsalmen* kundtun (Ps 8; 19; 33; 104; 139 u.a.), sind uns weithin abhanden gekommen. Stattdessen sind wir vielfach Opfer eines **Machbarkeitsdenkens** geworden, das sich anmaßt, das geschöpfliche Leben nach unserem persönlichen Belieben und Gutdünken zu behandeln, zu manipulieren oder – im Konfliktfall – sogar zu töten. Die auch unter vielen Christen heimisch gewordene *Verhütungsmentalität*, die sich in einem inflationären und selbstverständlichen Gebrauch von Verhütungsmitteln äußert, ist beispielsweise ein Symptom dafür, dass anstelle der ehrfürchtigen Bejahung der in der Bibel so vielfach gepriesenen Segensgabe der *Fruchtbarkeit*²⁶ heute vielfach deren Verneinung, Ausschaltung oder gar Zerstörung getreten ist. *Kinder* werden allzu häufig nicht mehr einfach und vorbehaltlos als „Gabe des HERRN“ (Ps 127,3) willkommen geheißen und bejaht, sondern zu einem erwünschten oder unerwünschten „Produkt“ der Familienplanung degradiert oder gar als bedauerlicher „Verhütungsfehler“ abgelehnt, der dann nachträglich durch Abtreibung „korrigiert“ werden muß. Die gegenwärtige, historisch in Friedenszeiten noch nie da gewesene demographische Entwicklung in den Ländern Europas mit ihren im Einzelnen noch kaum absehbaren negativen Konsequenzen für den Sozialstaat (Altersversorgung u.a.)²⁷ ist das Ergebnis einer verbreiteten

25 Wie sehr die Hirntoddefinition gerade in neuerer Zeit wieder problematisiert wird, zeigt: S. MÜLLER, Revival der Hirntod-Debatte: Funktionelle Bildgebung für die Hirntod-Diagnostik [Ethik in der Medizin 22 (1010/1) 5–17]. Vgl. zu dieser Thematik auch die kritischen Stellungnahmen von R. BECKMANN, Der Hirntod: Kein sicheres Todeszeichen! [Lebensforum 93 (2010) 26–29], P.A. BYRNE, Tod – die Abwesenheit von Leben [Lebensforum 81 (2007) 10–15], M. BALKENOHL, Der Hirntod – Zur Problematik einer neuen Todesdefinition [Theologisches 37 (2007 / 1-2) 31–64] und die größeren Publikationen von M. REUTER, Abschied von Sterben und

Tod? Ansprüche und Grenzen der Hirntodtheorie, Stuttgart/Berlin/Köln 2001 und W. RAMM (Hg.), Organspende. Letzter Liebesdienst oder Euthanasie?, Abtsteinach 42000.

26 Zur hohen biblischen Wertschätzung der Fruchtbarkeit vgl. das dreifache Zeugungsgebot in 1. Mo 1,28; 9,1,7 und Stellen wie 1. Mo 15,5; 16,10; 22,17; 26,4; 35,11; 5. Mo 7,13f.; Jer 23,3; Hes 36,11. Daß sich in dieser Wertschätzung der Fruchtbarkeit eine denkbar hohe Einschätzung des Kindes manifestiert zeigen Stellen wie Ps 127,3 und Mt 18,3.

27 Vgl. dazu den französischen Historiker P. CHAUNU, Die verhütete Zukunft, Stuttgart 1979 und den renom-

Haltung, die man ohne Übertreibung als *fruchtbarkeits-* und *kinderfeindlich* bezeichnen kann, die sich jedenfalls weit entfernt hat von jener tiefen „Ehrfurcht vor dem Leben“, von der das biblische Schöpfungsdenken geprägt ist und die – zur Beschämung von uns Christen sei es gesagt – teilweise sogar in den nichtchristlichen Religionen zu beobachten ist. Albert Schweitzer hat mit seiner berühmten Formulierung „Ehrfurcht vor dem Leben“ jedenfalls die biblische Haltung zur Schöpfung treffend in Worte gefasst. Auch wenn mit dieser Formel längst nicht alle lebensethischen Fragen geklärt sind,²⁸ so ist doch mit ihr die Grundhaltung beschrieben, die uns als Christen im Umgang mit dem menschlichen Leben bestimmen sollte.²⁹ Der große Bibeltheologe Adolf Schlatter hat in seiner Dogmatik diese Grundhaltung ähnlich wie Schweitzer in folgende Worte gefasst: „Daß wir uns nicht in unserer, sondern in Gottes Welt bewegen, das gibt uns die *Ehrfurcht vor der Wirklichkeit* und verwehrt uns, klüger sein zu wollen als jener Gedanke,

mierten Demographen H. BIRG, Die demographische Zeitenwende. Der Bevölkerungsrückgang in Deutschland und Europa, München 2001.

28 Vgl. dazu die kritischen Bemerkungen von E. SCHOCKENHOFF, aaO (Anm. 20), 86–92.

29 Vgl. zur vertiefenden Weiterführung die Ausführungen von E. SCHOCKENHOFF, (ebd. 608– 621) die m.E. zu den Höhepunkten seiner „Ethik des Lebens“ gehören.

durch den das Bestehende entstand.“³⁰

Die notwendige Ehrfurcht vor der Schöpfung und dem kreatürlichen Leben wird sich freilich nicht einstellen, solange wir nicht zu einer neuen Hinwendung zu Gott gelangen, die ihn wieder ganz neu als Schöpfer und Herrn unseres Lebens ehrt. Erst wenn wir wieder IHN, die Quelle allen Lebens, „fürchten, lieben und vertrauen“ (Luther), werden wir auch gegenüber der Schöpfung, dem geschöpflichen Leben und dem Menschen als Krone der Schöpfung die rechte Grundhaltung gewinnen: „Der Mensch bleibt uns Mensch und die Natur Natur, solange uns Gott Gott ist.“³¹ Denn Er, der dreieinige Gott, ist es, der uns in Seiner Lebensfülle täglich überreichlich und gänzlich unverdient beschenkt mit Seinen Gaben. Die kostbarste seiner Gaben aber ist das Leben: das kreatürliche Leben in seiner Zerbrechlichkeit und das im Glauben an Jesus Christus empfangene unzerstörbare ewige Leben. Dieses uns geschenkte und anvertraute Leben zu ehren, zu erhalten und zu entfalten, ist unsere Aufgabe als Geschöpfe und Kinder Gottes! Um dieser anspruchsvollen Aufgabe gerecht zu werden, sollte uns die christliche Lebensethik verlässliche Orientierung und Hilfestellung geben.

30 A. SCHLATTER, Das christliche Dogma, Stuttgart 1984, 99 (Hervorhebung W.N.).

31 Ebd. 165.

Zur Kultur des Todes in Deutschland

Prof. Dr. Manfred Spieker

Kultur des Todes ist ein sperriger Begriff. Sie hat nichts zu tun mit der *ars moriendi*, jener Kunst des Sterbens eines reifen Menschen, der dem Tod ebenso bewusst wie gelassen entgegengieht, ja ihn, wie Franz von Assisi, als Bruder begrüßt. Sie hat auch nichts zu tun mit Mord und Totschlag, die es unter Menschen gibt, seit Kain Abel erschlug, auf denen aber immer der Fluch des Verbrechens lag. Kultur des Todes meint vielmehr ein Verhalten einerseits und gesellschaftliche sowie rechtliche Strukturen andererseits, die bestrebt sind, das Töten gesellschaftsfähig zu machen, indem es als medizinische Dienstleistung oder als Sozialhilfe getarnt wird. Die Kultur des Todes will das Töten vom Fluch des Verbrechens befreien. Sie bedient sich vieler Tarnkappen.

I. Die Abtreibung

1. Tarnkappe: Lebensschutz

Das erste Feld, auf dem sie sich ausbreitete, war das Feld des Abtreibungsstrafrechts. Am 26. April 1974 verabschiedete der Bundestag die erste Reform des § 218. Unter der Tarnkappe einer Verbesserung des Lebensschutzes und einer Eindämmung der Zahl der Abtreibungen legalisierte der Gesetzgeber die Tötung ungeborener Kinder in den ersten drei Monaten einer Schwangerschaft. Am 18. Juni 1974 trat die Reform in Kraft. Obwohl das Bundesverfassungsgericht die Fristenregelung am 25. Februar 1975 als grundgesetzwidrig verwarf, hat sich an der faktischen Freigabe der Abtreibung nichts geändert. Auch die Notlagenindikation der zweiten Reform des § 218 vom 18. Mai 1976 ermöglichte es jeder Schwangeren, ihr Kind töten zu lassen, wenn es ihren Lebensplanungen in die Quere kam. Dasselbe gilt für die dritte und die vierte Reform des § 218 nach der Wiedervereinigung. Mit dem Schwangeren- und Familienhilfegesetz vom 27. Juli 1992 vollzog der Bundestag den Paradigmenwechsel vom strafbewehrten Abtreibungsverbot, das wenigstens noch auf dem Papier stand, zum Beratungsangebot, mit dem er behauptete, das ungeborene Kind besser schützen zu können, und den das Bundesverfassungsgericht schon in seinem Urteil von 1975 als grundgesetzkonform bezeichnet hatte. Das zweite große Urteil des Bundesverfassungsgerichts zum Abtreibungsstrafrecht vom 28. Mai 1993 verwarf dann lediglich die Bezeichnung der Abtreibung nach Beratung als „nicht rechtswidrig“

und verlangte eine deutlichere Orientierung der Beratung am Lebensschutz. Es bestätigte aber den Paradigmenwechsel, der das Lebensrecht des Kindes dem Selbstbestimmungsrecht der Schwangeren opferte. In seiner vierten Reform vom 21. August 1995, die dem § 218 seine heute geltende Fassung gibt, bekräftigte der Bundestag den Paradigmenwechsel, der den Staat verpflichtet, ein flächendeckendes Netz nicht nur von Beratungs-, sondern auch von Abtreibungseinrichtungen vorzuhalten und eigene Sozialhilferegungen zwecks Übernahme der Abtreibungskosten zu treffen. Unter den Tarnkappen „Schwangeren- und Familienhilfegesetz“ (1992) und „Schwangeren- und Familienhilfeänderungsgesetz“ (1995) wird weder der Schwangeren noch den Familien Hilfe angeboten. Sie verschleiern einmal mehr die Freigabe der Tötung und die perverse Verpflichtung des Staates, die Tötung nicht nur strafrechtlich, sondern im Hinblick auf den Arztvertrag der abtreibungswilligen Schwangeren auch zivilrechtlich und im Hinblick auf die Kostenübernahme sozialrechtlich zu regeln. Sie lassen „den Staat zum Komplizen der Tötung verkommen“ (Herbert Tröndle). Der Bonner Zivil- und Familienrechtler Wilhelm Bosch nannte die Reform des § 218 1992 die „dunkelste Stunde der deutschen Legislative“ seit 1945.

2. Tarnkappe: Zahnarztbesuch

Um die Freigabe der Abtreibung weiterhin als Verbesserung des Lebensschutzes ausgeben zu können, waren eine Reihe weiterer Tarnkappen nötig, die die Beschreibung des Abtreibungsvorganges in so genannten Aufklärungsbroschüren, die Finanzierung der Abtreibungen und die Abtreibungsstatistik betreffen. Pro Familia – selbst eine Tarnkappe, unter der sich, Engagement für die Familie suggerierend, die Abtreibungslobby sammelt – bedient sich in Informationsbroschüren, die beanspruchen, abtreibungswilligen Schwangeren die Prozedur der Abtreibung zu erklären, einer Sprache, in der weder das Kind noch der Embryo vorkommt: „Zuerst wird durch eine Tastuntersuchung und Ultraschall die Lage der Gebärmutter und die genaue Schwangerschaftsdauer festgestellt. Mit einer reizlosen Lösung wird die Scheide desinfiziert. Nach einer kaum spürbaren Betäubungsspritze wird der Gebärmuttermund mit dünnen Stäbchen wenige Millimeter aufgedehnt. Anschließend wird mit einem dünnen Röhrchen das Schwangerschaftsgewebe abgesaugt. Sobald die Gebärmutter leer ist, zieht sie sich kräftig

zusammen, wodurch vorübergehend periodenähnliche Schmerzen auftreten können. Der Eingriff dauert ungefähr zehn Minuten. Nach dem Abbruch gehen Sie zurück in den Ruheraum und erholen sich bei einer Tasse Tee oder Kaffee“, so Pro Familia Bremen. Nüchterer, aber nicht weniger verschleiern, Pro Familia Frankfurt in einer Broschüre „Schwangerschaftsabbruch, was Sie wissen müssen – was Sie beachten sollen“: „Zum Abbruch einer Schwangerschaft muss zunächst der Gebärmutterhalskanal schonend erweitert werden. Dann wird der Inhalt der Gebärmutter entfernt.“ Die Verdummung im Gewande der Aufklärung hat auch Eingang gefunden in den Jugendroman von Nina Schindler „Intercity“ (Weinheim/Basel 1998), in dem eine Pro Familia-Beraterin die Abtreibung gegenüber der 17-jährigen schwangeren Lisa mit dem Ziehen eines Zahnes vergleicht. „Also, wenn nun der Abbruch beschlossene Sache ist, dann erhalten Sie den Termin, finden sich hier ein, bekommen eine örtliche Betäubung, weil der Muttermund geöffnet werden muss. Dann wird abgesaugt, mit einem Spezialgerät, und anschließend bleiben Sie noch eine Stunde im Ruheraum. Dann schaut die Ärztin Sie sich noch einmal an, und dann können Sie gehen. Es ist zwar eine große Sache für Ihre Gefühle und für gewisse moralische Vorstellungen, aber medizinisch gesehen ist es weniger schmerzhaft, als einen Zahn zu ziehen“. So wird die Abtreibung für Lisa zur großen Befreiung, zur Rückkehr ins Leben. Sie hat nur noch Hunger nach Pommes und Würstchen und könnte „zwei Frittenbuden leer fressen.“

3. Tarnkappe: Sozialleistung

Alle Reformen des Abtreibungsstrafrechts tarnten die Tötung des ungeborenen Kindes als sozialstaatliche Leistung. Sie zwangen die Krankenkassen bzw. ab 1995 die Sozialämter zur Übernahme der Abtreibungskosten. Schon die erste Fristenregelung 1974 wurde von einer Änderung der Paragraphen 200f und 200g der Reichsversicherungsordnung begleitet. Die Krankenkassen sollten danach zwar nur jene Abtreibungen bezahlen, die nicht rechtswidrig waren, aber sie vereinbarten 1986, jede Abtreibung, nach der ein Arzt Arbeitsunfähigkeit bescheinigte, als „nicht rechtswidrig“ zu betrachten und zu bezahlen. Abtreibung wurde zur „Sachleistung“ der Krankenkassen, die ihren Mitgliedern somit nicht Geld, sondern die ärztliche Dienstleistung der Tötung ungeborener Kinder schuldeten. „Der Staat tötet“, so brachte Josef Isensee diese Reform auf den Punkt. Das Bundesverfassungsgericht erklärte in seinem Urteil vom 28. Mai 1993 zwar, dass die Finanzierung rechtswidriger Abtreibungen durch die Krankenkassen mit dem Grundgesetz unvereinbar sei, „weil dadurch das allgemeine Bewusstsein der Bevölkerung, dass das Ungeborene auch gegenüber der Mutter ein Recht auf Leben hat und daher der Abbruch der Schwangerschaft grundsätzlich Unrecht ist, erheblich beschädigt würde.“ Aber es verkündete gleichzeitig, dass die Finanzierung der Ab-

treibungen durch die Sozialhilfe verfassungsrechtlich ebenso wenig zu beanstanden sei wie die Verpflichtung der Arbeitgeber zur Lohnfortzahlung. Dies war einer der markantesten Widersprüche in dem an Widersprüchen reichen Urteil. So hat sich faktisch nichts geändert. Die Kultur des Todes bedient sich weiterhin der Tarnkappe der Sozialleistung. Der Bundestag verabschiedete ein „Gesetz zur Hilfe für Frauen bei Schwangerschaftsabbrüchen in besonderen Fällen“, eine Sozialhilfe de luxe, die die Bundesländer verpflichtet, den Krankenkassen die vorgestreckten Abtreibungskosten zurückzuerstatten. Dabei setzte er die bei der normalen Sozialhilfe geltenden Einkommensgrenzen um rund 30 % höher an und schrieb vor, die Einkünfte des Mannes nicht zu berücksichtigen. Sozialhilfe zwecks Tötung eines Kindes ist somit wesentlich leichter zu beziehen als Sozialhilfe zwecks Geburt und Erziehung eines Kindes. In rund 90 % aller Abtreibungen nach Beratung werden so den Krankenkassen die Kosten einer Abtreibung von den Sozialministerien der Bundesländer erstattet. Dies sind jährlich rund 40 Millionen Euro. Das Bewusstsein, dass Abtreibungen rechtswidrig sind, schwindet nicht nur in der Gesellschaft, sondern auch bei Richtern. So untersagte das Landgericht Heilbronn in einem Urteil vom 18. Dezember 2001 einem Abtreibungsgegner, vor der Praxis eines Abtreibungsarztes auf die Rechtswidrigkeit der Abtreibungen hinzuweisen, mit der Begründung, „ein Schwangerschaftsabbruch, dessen Voraussetzungen detailliert geregelt sind und an dessen Durchführung zudem staatliche und kirchliche Stellen im Rahmen des obligatorischen Beratungsgesprächs mittelbar mitwirken, ist nach dem Verständnis eines unvoreingenommenen und verständigen Publikums wenn auch nicht erwünscht, so doch rechtmäßig“.

4. Tarnkappe: Statistik

Die Abtreibungsstatistik scheint sich auf den ersten Blick nicht dazu zu eignen, die Kultur des Todes zu fördern. Schließlich gelten Zahlen als objektiv, Meldevorschriften als kontrollierbar und Statistische Ämter als Behörden ohne politische Interessen. Aber auch die Abtreibungsstatistik dient der Kultur des Todes. Schon die 1976 eingeführte Meldepflicht wurde derart missachtet, dass das Statistische Bundesamt jedes Jahr mit der gleichen Vorbemerkung vor den eigenen Zahlen warnte: „Die Ergebnisse sind hinsichtlich ihrer Größenordnung und Entwicklung mit Vorbehalt zu betrachten, weil verschiedene Indizien darauf hindeuten, dass nicht alle Ärzte ... ihrer Meldepflicht nachkommen; ferner muss mit einer gewissen Zahl von illegalen Abbrüchen gerechnet werden“.

Das wichtigste Indiz dafür, dass die Zahlen des Statistischen Bundesamtes – in den 80er Jahren durchschnittlich rund 85.000 – zu niedrig waren, bot die Statistik der Kassenärztlichen Bundesvereinigung, bei der jährlich rund 50 % mehr Abtreibungen als dem Statistischen Bundesamt gemeldet abgerechnet wurden.

Fügt man diesen Abtreibungen noch jene hinzu, die von Privatkassen oder von Selbstzahlern bezahlt, die im Ausland durchgeführt oder bei den Krankenkassen unter falschen Ziffern abgerechnet wurden, so kommt man nicht umhin, schon für die 80er Jahre von jährlich rund 200.000 Abtreibungen auszugehen. Gewiss, es gibt keine präzisen Zahlen, aber es gibt plausible Schätzungen. Reichlich abwegig waren dagegen die Versuche der Regierung Kohl, die Abtreibungszahlen der 80er Jahre als Erfolg zu präsentieren, indem behauptet wurde, vor der Reform des § 218 habe es jährlich 400.000 (Helmut Kohl) oder gar 500.000 Abtreibungen (Rita Süsmuth) gegeben. Da hätten sich selbst die 200.000 Abtreibungen noch als Erfolg ausgeben lassen. Kohl und Süsmuth stützten sich jedoch ganz unkritisch auf Behauptungen von Pro Familia, in denen jährlich neu „fallende Abtreibungszahlen“ vorgerechnet wurden. Sie hätten sich ruhig auf ihre sozialliberale Vorgängerregierung stützen können, deren Gesundheitsministerium in der Reformdebatte Anfang der 70er Jahre zu berechnen hatte, welche Kosten auf die Krankenkassen zukommen, wenn sie die Abtreibungen zu bezahlen haben, und die nicht von 400.000, sondern von 90.000 bis 106.000 jährlichen Abtreibungen ausging.

Da auch die niedrigsten Zahlen der Abtreibungsstatistik immer noch geeignet waren, bei dem einen oder anderen Erschrecken auszulösen, und der Streit um die richtigen Zahlen immer wieder aufflammte, verfiel der Bundestag bei seiner dritten Reform des § 218 am 26. Juni 1992 auf die Idee, das Problem der Statistik dadurch zu lösen, dass er die Meldepflicht ganz abschaffte. Dem schob das Bundesverfassungsgericht schon am 4. August 1992 einen Riegel vor, indem es in einer einstweiligen Verfügung die Fortführung der Meldepflicht anordnete und in seinem Urteil später erklärte, der Staat sei auf eine zuverlässige Statistik angewiesen, wenn er die Effektivität seiner Maßnahmen zum Schutz des ungeborenen Lebens überprüfen wolle. So wurde die Meldepflicht in die vierte Reform 1995 wieder aufgenommen und das Meldeverfahren sogar verbessert. Aber zuverlässig ist die Abtreibungsstatistik deshalb noch lange nicht. Auch in den folgenden fünf Jahren erklärte das Statistische Bundesamt regelmäßig, die Abtreibungszahlen seien nicht vollständig, weil bei den Landesärztekammern „keine oder nur unzureichende Erkenntnisse“ über die Ärzte vorlägen, die Abtreibungen vornehmen, weil die Wahrhaftigkeit der Antworten der Ärzte nicht überprüfbar sei und bei Tests auch Antwortverweigerungen zu verzeichnen waren. Außerdem fehlten die unter einer anderen Diagnose abgerechneten und die im Ausland vorgenommenen Abtreibungen. Die rot-grüne Bundesregierung hat es offenkundig für inopportun gehalten, der eigenen Statistik mit derartiger Skepsis zu begegnen. Ab 2001 fehlte diese Erklärung, obwohl sich weder die Rechtsgrundlagen der Abtreibungsstatistik noch die Meldeverfahren geändert hatten. Die neue Behauptung in den Vorbemerkungen

der Statistik, es sei dem Statistischen Bundesamt nun möglich, „die Einhaltung der Auskunftspflicht zu kontrollieren“, wurde durch Fakten nicht gedeckt. Es wurden auch keine Gründe genannt, die einsichtig gemacht hätten, wie die früher beklagten Defizite beseitigt werden konnten. Nach wie vor muss die jährlich gemeldete Zahl der Abtreibungen verdoppelt werden, will man der Realität nahe kommen. Das bedeutet, 260.000 Abtreibungen entsprechen eher der Wirklichkeit als die 130.570, die das Statistische Bundesamt im Durchschnitt der Jahre von 1996 bis 2005 meldete. Ein geringfügiger Rückgang der Abtreibungen 2007 auf 116.871 und 2008 auf 114.500 bedeutet noch keinen Rückgang der Abtreibungshäufigkeit, da auch die Zahl der Frauen im gebärfähigen Alter von 15 bis 45 von 1996 bis 2004 um rund 530.000 zurückgegangen ist.

In den 36 Jahren seit der Freigabe der Abtreibung 1974 sind somit nach der Statistik des Statistischen Bundesamtes in Ost- und Westdeutschland über 5 Millionen Kinder getötet worden, nach plausiblen Schätzungen aber rund 9,5 Millionen. Der Bundestag wurde durch das Bundesverfassungsgericht 1993 zu einer Erfolgskontrolle seines Paradigmenwechsels verpflichtet. Wäre er an dieser Erfolgskontrolle wirklich interessiert, müsste er nicht nur das Meldeverfahren vereinheitlichen und konsequent kontrollieren, sondern auch wissenschaftliche Untersuchungen in jenen Fallgruppen der Abtreibungen, die sich der Meldepflicht ganz entziehen, in Auftrag geben. An zuverlässigen Zahlen aber ist er einstweilen nicht interessiert. Sie könnten ihn an den Auftrag des Bundesverfassungsgerichts erinnern, das Gesetz zu korrigieren und nachzubessern, wenn sich nach angemessener Beobachtungszeit herausstellt, dass das vom Grundgesetz geforderte Maß an Schutz des ungeborenen Lebens nicht gewährleistet ist. Zuverlässigere Zahlen könnten die Tarnkappe, der Paradigmenwechsel diene dem Lebensschutz, zerreißen. Nicht nur die rot-grüne Koalition, auch die Mehrheit der damaligen Opposition folgte lieber der Devise nichts hören, nichts sehen, nichts sagen. Die von 2005 bis 2009 regierende Große Koalition hat diesen Kurs des Ignorierens nicht geändert – sieht man von der Debatte über die Spätabtreibungen ab, die immerhin am 13. Mai 2009 zu einer Änderung des Schwangerschaftskonfliktgesetzes führte, die seit dem 1. Januar 2010 gilt. Nach einer Pränataldiagnose mit positivem Befund, also dem Verdacht auf eine körperliche oder geistige Schädigung des Kindes, hat der Arzt eine umfangreiche Beratung der Schwangeren durchzuführen, mit der Bescheinigung einer medizinischen Indikation drei Tage zu warten und sich die Beratung schriftlich bestätigen zu lassen. An einer echten Überprüfung der Reform des Abtreibungsstrafrechts oder auch nur an einer Präzisierung der uferlosen medizinischen Indikation in § 218a Absatz 2 StGB ist aber auch die schwarz-gelbe Koalition des 17. Deutschen Bundestages nicht interessiert.

5. Tarnkappe: Beratungsschein

Die bei weitem wirkungsvollste Tarnkappe, derer sich die Kultur des Todes in Deutschland bedient, ist der Beratungsschein bei Abtreibungen in den ersten drei Monaten einer Schwangerschaft. Die abtreibungswillige Schwangere muss sich diesen Schein in einer anerkannten Beratungsstelle besorgen und dem Abtreibungsarzt vorlegen. In diesem Fall ist „der Tatbestand des § 218 ... nicht verwirklicht“. Der Beratungsschein gleicht somit schon fast einem Zaubermittel. Er verwandelt die Straftat der Tötung eines unschuldigen Menschen in eine medizinische Dienstleistung, deren Kosten der Staat übernimmt. Der Schein ist, daran führt kein Weg vorbei, eine Tötungslizenz, deren der Arzt bedarf, um gesetzeskonform zu handeln. Die Tötungslizenz tarnt sich als Nachweis einer Beratung, die nach § 219 dem Schutz des ungeborenen Lebens dienen und der Frau bewusst machen soll, „dass das Ungeborene in jedem Stadium der Schwangerschaft auch ihr gegenüber ein eigenes Recht auf Leben hat“, die gleichzeitig nach § 5 des Schwangerschaftskonfliktgesetzes aber „nicht belehren und bevormunden“ soll.

Vom eigenen Lebensrecht des ungeborenen Kindes bleibt in der mit dialektischer Raffinesse konzipierten Beratungsregelung der Reform von 1995 nichts mehr übrig. Der Vorgang, der dem Schutz seines Lebens dienen soll, ist eo ipso die Bedingung seiner nicht nur straflosen, sondern staatlich geförderten Tötung. Der Tatbestandsausschluss des § 218a, Absatz 1, Satz 1, der die Abtreibung zur „Nichtabtreibung“ erklärt, sprengt die Rechtsordnung. Der Beratungsschein garantiert den Vorrang des Selbstbestimmungsrechts der Schwangeren vor dem Lebensrecht des Kindes. Er öffnet der nackten Gewalt des Stärkeren den Weg nicht nur zur zivilrechtlichen Anerkennung des Abtreibungsvertrages mit dem Arzt, sondern zur sozialrechtlichen Förderung, die sich in der Verpflichtung der Bundesländer zur Bereitstellung eines flächendeckenden Netzes von Abtreibungseinrichtungen und zur Erstattung der Abtreibungskosten niederschlägt. Um diesen Freibrief zur Gewaltanwendung zu erhalten, braucht sich die abtreibungswillige Schwangere nicht einmal auf eine Beratung einzulassen. Es genügt, wenn sie sich bei der Beratungsstelle vorstellt. Das Bundesverfassungsgericht hat ihr in seinem Urteil zum Bayerischen Schwangerenhilfegesetz vom 27. Oktober 1998 dieses Recht auf den Beratungsschein ausdrücklich zugesprochen auch dann, wenn „sie die Gründe, die sie zum Schwangerschaftsabbruch bewegen, nicht genannt hat“.

An diesem Beratungskonzept mitzuwirken ist Beihilfe zur Straftat der Tötung eines ungeborenen Kindes. Kommt die Schwangere, wie in rund einem Drittel der Fälle, nicht aus eigenem Entschluss, sondern auf Grund des Druckes ihres Mannes, Freundes, Arbeitgebers oder ihrer Eltern, dann ist die Ausstellung des Beratungsscheins auch noch Beihilfe zur Nötigung. Dass manche Schwangeren, die in eine Beratungsstelle kommen, den

Beratungsschein dann doch nicht verlangen oder später nicht als Abtreibungslizenz benutzen, weil sie sich für ihr Kind entscheiden, rechtfertigt nicht die Mitwirkung an diesem Beratungskonzept, da das Gebot, keine Beihilfe zur Tötung eines Unschuldigen zu leisten, von größerer Unbedingtheit ist, als die Pflicht, Abtreibungen zu verhindern. Die Absicht, Abtreibungen zu verhindern, rechtfertigt nicht in einem einzigen Fall die Beihilfe zur Tötung durch die Ausstellung der Tötungslizenz. Dieses Beratungssystem und seinen Schein als „Geschenk des Lebens“ zu tarnen, wie es der Verein „Donum Vitae“ seit dem päpstlichen Nein zum Beratungsschein zu tun pflegt, ist die Kapitulation vor der Kultur des Todes.

II. Die Euthanasie

Wie die Abtreibung gehört die Euthanasie zu den klassischen Themen des Lebensschutzes. Jahrzehntlang war sie in Deutschland tabu, weil sie während der Herrschaft der Nationalsozialisten in großem Stil betrieben wurde. Sie war Teil der nationalsozialistischen Rassenideologie und zielte auf die Beseitigung von Behinderten, unheilbar Kranken und Schwachen, deren Leben als lebensunwert und die Volksgemeinschaft belastend galt. Ihre Tötung wurde als Tat der Liebe und des Mitleids oder – wie von Hitler selbst in seinem T4-Erlass im Oktober 1939 – als Gnadentod deklariert. Dass sie in der Gesellschaft auf größere Akzeptanz stoßen würde, nahmen aber selbst die Nationalsozialisten trotz jahrelanger Indoktrination nicht an. Sie unterlag höchster Geheimhaltung, die Kardinal Galen mit seinen Predigten im Juli und August 1941 in St. Lamberti in Münster mutig und klug durchbrach. Der nationalsozialistischen Euthanasie fielen in Europa insgesamt 200.000 bis 300.000 Menschen zum Opfer. Allein die T4-Aktion im Krieg kostete 70.000 Menschen, darunter 20.000 KZ-Häftlingen und 5.000 Kindern das Leben. Die Euthanasie im nationalsozialistischen Deutschland war freilich nicht wie ein Gewitter aus heiterem Himmel über das Land gefallen. Sie war auch nicht nur eine nationalsozialistische Untat. Sie war vielmehr seit der Jahrhundertwende vorbereitet durch eine Ideologie, in der sich Rassenhygiene, Sozialdarwinismus und Medizin mischten, durch vieldiskutierte Bücher wie jenes von Karl Binding und Alfred Hoche, Die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens (1920) und durch den Göbbelschen Propagandafilm „Ich klage an“, der die Tötung einer unheilbar erkrankten, schwer leidenden Pianistin als Tat der Nächstenliebe ihres Gatten präsentierte.

1. Die Aufhebung des Tötungsverbot

Die ein halbes Jahrhundert währende Tabuisierung der Euthanasie ging zu Beginn des 21. Jahrhunderts mit der Verabschiedung der Euthanasiegesetze in den Niederlanden (2001) und in Belgien (2002) zu Ende. 2009

folgte Luxemburg. Zwar wurden derartige Gesetze von Vertretern aller Parteien im Bundestag scharf kritisiert, zwar gibt es Stellungnahmen des Deutschen Ärztetages, die die Euthanasie unmissverständlich ablehnen, und auch die Kirchen haben sich wiederholt in großer Eintracht gegen die Euthanasie ausgesprochen, aber demoskopische Untersuchungen zeigen ernüchternde Ergebnisse: Überwältigende Mehrheiten sprechen sich für die Euthanasie aus. In einer Umfrage der Konrad Adenauer-Stiftung im Dezember 2002 lehnten 76 % der Befragten die Aussage ab „Aktive Sterbehilfe darf auch bei Todkranken nicht angewendet werden“. Nur 18 % stimmten der Aussage zu und 4 % wussten nicht, was sie antworten sollten. Selbst wenn man die Frage unglücklich formuliert findet, weil sie beim Befragten den Eindruck hinterlassen kann, er müsse Todkranke bei Ablehnung der aktiven Sterbehilfe allein lassen und weil sie die Alternativen der Palliativmedizin und der Hospizbetreuung nicht in den Blick rückt, so bleibt auch auf Grund anderer Untersuchungen das harte Faktum, dass rund zwei Drittel der Deutschen die Euthanasie bejahen. In einer Umfrage des Allensbacher Instituts für Demoskopie im März 2001 sprachen sich 70 % für und nur 12 % gegen die Euthanasie aus bei 18 % Unentschiedenen. Die Befürworter einer ärztlichen Todespritze für Schwerkranke auf Verlangen stiegen von 53 % 1973 auf 67 % 2001, die Gegner halbierten sich im gleichen Zeitraum von 33 % auf 16 %. In Ostdeutschland bejahen sogar 80 % die Euthanasie. Selbst von den Katholiken sprechen sich nach der Befragung der Konrad Adenauer-Stiftung 73 %, von den Protestanten gar 78 % für die Euthanasie aus.

2. Tod – made in Switzerland

Das Parlament in Deutschland scheint einstweilen nicht gewillt zu sein, das Thema Euthanasie aufzugreifen. Aber es stand auf der Agenda des Ethikrates des Bundeskanzlers, der Enquete-Kommission Ethik und Recht in der modernen Medizin des 15. Deutschen Bundestages und der Bioethik-Kommission von Rheinland-Pfalz. Im Europarat hat sich der Ausschuss für Soziales, Gesundheit und Familienangelegenheiten mit der Begründung, niemand habe ein Recht, Todkranken und Sterbenden die Verpflichtung zum Weiterleben aufzuerlegen, für die Freigabe der Sterbehilfe ausgesprochen. Die Parlamentarische Versammlung hat es aber bisher abgelehnt, solche Empfehlungen zu übernehmen. Euthanasie-Gesellschaften mit mehr oder weniger würdevollen Etiketten wie Gesellschaft für humanes Sterben, Dignitas oder Exit, propagieren die Euthanasie und bieten ihre Beihilfe zum assistierten Selbstmord an.

Die Schweizerische Akademie für medizinische Wissenschaften scheute sich im Juni 2003 nicht, ihre standesrechtliche Empfehlung „Suizid unter Beihilfe eines Dritten“ mit der demographischen Entwicklung und den steigenden Gesundheitskosten zu begründen. Beides führe dazu, dass ältere Menschen in Kranken-

häusern und Pflegeinstitutionen nicht mehr optimal versorgt werden können. Dies lasse den Wunsch entstehen, getötet zu werden, und in solchen Fällen bedürfe es klarer Regeln für Ärzte, Pflegepersonal und Verwaltungen der entsprechenden Einrichtungen. In der Logik dieser Empfehlung liegen diplomierte Sterbehelfer, die einen Tod „made in Switzerland“ anbieten. Auch unter Philosophen, Theologen und Juristen gibt es zunehmend Plädoyers für das Recht auf assistierten Selbstmord und für aktive Sterbehilfe, die allerdings nicht mit der demographischen Entwicklung und den Pflegekosten, sondern mit dem Recht auf Selbstbestimmung begründet werden. Ein Anspruch auf aktive Sterbehilfe „überspanne“ zwar den Würdeanspruch, aber ein Recht, „in selbstverantwortlicher Entschließung dem eigenen Leben ein Ende zu setzen“, wird von Matthias Herdegen in seiner Neukommentierung des Artikels 1, Absatz 1 GG aus der Menschenwürdegarantie abgeleitet. Wer ein solches Recht auf Selbstmord bejaht, wird aber die Forderung nach einem ärztlich assistierten Selbstmord nicht ablehnen können, und in der Logik des ärztlich assistierten Selbstmordes liegt – vor allem bei dessen Misslingen, wie die Erfahrungen in den Niederlanden belegen – die Euthanasie.

Das Verlangen nach einer Legalisierung der aktiven Sterbehilfe wird nicht umhin kommen, die Untersuchungen über die Euthanasiepraxis in den Niederlanden zur Kenntnis zu nehmen. Sie zeigen zum einen in der Sterbestatistik der 90er Jahre einen steigenden Anteil ärztlich herbeigeführter Todesfälle durch Euthanasie, assistierten Selbstmord, Entscheidungen gegen eine Weiterbehandlung Schwerkranker oder für eine Intensivierung der Schmerzbehandlung mit beabsichtigter Todesfolge. Sie zeigen zum anderen, dass die gesetzlichen Vorschriften für die Euthanasie nicht zu kontrollieren sind und in vielen Fällen gravierend missachtet werden. In rund 25 % der Euthanasiefälle (900 von rund 3.700) erfolgte 2001 die Tötung des Patienten ohne dessen Verlangen. In etwa der Hälfte der Fälle unterblieb die vorgeschriebene Konsultierung eines zweiten unabhängigen Arztes. In vielen Fällen unterblieb die vorgeschriebene Meldung des Euthanasiefalles an die zuständige regionale Kontrollkommission, d. h. die Todesbescheinigung wurde gefälscht. Auch eine Frist zwischen dem Verlangen nach Euthanasie und der Durchführung der Euthanasie, die Rückschlüsse auf die Ernsthaftigkeit und die Dauerhaftigkeit des Verlangens zulässt und die im belgischen Euthanasiegesetz zum Beispiel einen Monat beträgt, wird nicht beachtet. In 13 % der Euthanasiefälle lag zwischen Verlangen und Durchführung nur ein Tag, in rund 50 % der Fälle nur eine Woche.

3. Euthanasie – unblutige Entsorgung der Leidenden

Die Legalisierung der aktiven Sterbehilfe muss unvermeidlich dazu führen, dass aus dem Recht zum assistierten Selbstmord eine Pflicht wird. Der Pflegebedürftige, Alte oder Kranke hat nämlich alle Mühen, Kosten

und Entbehrungen zu verantworten, die seine Angehörigen, Pfleger, Ärzte und Steuern zahlenden Mitbürger für ihn aufbringen müssen und von denen er sie schnell befreien könnte, wenn er das Verlangen nach aktiver Sterbehilfe äußert. Er lässt andere dafür zahlen, so Robert Spaemann, „dass er zu egoistisch und zu feige ist, den Platz zu räumen. – Wer möchte unter solchen Umständen weiterleben? Aus dem Recht zum Selbstmord wird so unvermeidlich eine Pflicht“.

Die Erfahrungen in den Niederlanden bestätigen die Vermutung, dass die Euthanasie nicht Hilfe für Schwerkranke, sondern Mittel einer unblutigen Entsorgung der Leidenden ist,¹ dass sie nicht Zuwendung zum Sterbenden, sondern Verweigerung des medizinischen und pflegerischen Beistandes ist. Sie verweisen auf die schwindende Plausibilität des Tötungsverbotes. Eine Trendwende ist einstweilen nicht in Sicht. Im Gegenteil, auch in Deutschland zeichnet sich eher eine Verschlechterung des Lebensschutzes ab. Dies gilt auch für das am 18. Juni 2009 verabschiedete Patientenverfügungsgesetz, das für die Selbstbestimmung des Patienten tödliche Fallen geschaffen hat. Um für Sterbende, für Schwerkranke und Pflegebedürftige einen besseren Lebensschutz zu ermöglichen, sind eine Verstärkung der Palliativmedizin in Forschung und Lehre sowie eine Ausweitung der Hospizbewegung zur stationären oder ambulanten Begleitung Sterbender unverzichtbar.

III. Die Kirche und der Lebensschutz

Die Kirche ist seit ihren Anfängen vor rund 2000 Jahren eine Verteidigerin der Kultur des Lebens. Nicht zuletzt der Umgang mit dem ungeborenen oder neu geborenen Kind unterschied die ersten Christen von ihrer römischen Umwelt. Die Abtreibung wird von der katholischen Kirche als Verbrechen verurteilt.² Ebenso kompromisslos lehnt sie die Euthanasie und die Embryonenproduktion ab. Als Verteidiger einer Kultur des Lebens ist Papst Johannes Paul II. anlässlich des 25. Jahrestages seiner Amtsübernahme am 16. Oktober 2003 und anlässlich seines Todes am 2. April 2005 weltweit gewürdigt worden. In seiner Enzyklika *Evangelium Vitae* hat er 1995 diese Kultur des Lebens der Kultur des Todes gegenüber gestellt. Benedikt XVI. hat diese klare Position schon als Präfekt der Glaubenskongregation und auch als Nachfolger Johannes Pauls II. immer gestützt.

Die katholische Kirche in Deutschland wusste sich in ihrer Kritik an embryonaler Stammzellforschung, Präimplantationsdiagnostik und Klonen bis 2006 einig

mit der EKD. Differenzen gab es in der Verurteilung der Abtreibung, die in den evangelischen Kirchen gern der Gewissensentscheidung der Schwangeren überlassen wird. Dass sich niemand auf sein Gewissen berufen kann, wenn er Grundrechte Dritter missachtet, wenn er gar ein ungeborenes Kind tötet, hat dagegen das Bundesverfassungsgericht in seinem Abtreibungsurteil vom 28. Mai 1993 unterstrichen. Der Verzicht auf den Beratungsschein hat das Zeugnis der katholischen Kirche für eine Kultur des Lebens gestärkt. Es wurde allerdings gleich wieder geschwächt durch die Gründung des Vereins *Donum Vitae*, der die Ausstellung der Tötungslizenzen fortführt. Er versteht sich als katholische Beratungsorganisation. Er handelt gegen die ausdrückliche Anweisung Papst Johannes Pauls II. und Benedikts XVI. Er verdunkelt das Zeugnis der Kirche für eine Kultur des Lebens. Er bindet die Kirche, zu der die Laien ebenso gehören wie die Bischöfe, in den Vollzug eines Gesetzes ein, das um des Selbstbestimmungsrechts der Schwangeren willen die Tötung unschuldiger Kinder zulässt. Die Initiative des Gemeindefürsorgebundes vor der Herbstsynode der EKD 2009, mittels einer Unterschriftensammlung die evangelische Kirche aufzufordern, das staatliche Beratungssystem zu verlassen und ein eigenes kirchliches Beratungs- und Unterstützungssystem aufzubauen, war ein wichtiges Zeichen dafür, dass auch evangelische Christen sich mit der staatlichen Tötungslizenz nicht abfinden.

Das katholische Beratungsangebot ist nach dem Verzicht auf den Beratungsschein nicht verkleinert, sondern im Gegenteil ausgeweitet worden. Es wird auch genutzt und es erfasst nicht nur Schwangere, die überhaupt keine Abtreibung in Erwägung ziehen. Diese Trendwende zu einem Beratungssystem in ausschließlich kirchlicher Regie hat das christliche Zeugnis für eine Kultur des Lebens gestärkt. Es hat zugleich den Weg frei gemacht für eine unbehinderte Verteidigung des Lebensrechts in den anderen Gefährdungslagen der biomedizinischen und gesellschaftlichen Entwicklung. Der Hirtenbrief der Deutschen Bischofskonferenz „Der Mensch: sein eigener Schöpfer? Zu Fragen von Gentechnik und Biomedizin“ vom 7. März 2001 bezeugt den Kampf für das Lebensrecht und die Würde des Menschen. Dem Versuch von Bundesjustizministerin Brigitte Zypries im Oktober 2003, dem Embryo *in vitro* den Status der Menschenwürde abzuerkennen, um ihn für die embryonale Stammzellforschung leichter zugänglich zu machen, sind beide Kirchen sofort und einmütig entgegengetreten.

Zypries hatte behauptet, der Embryo *in vitro* hätte nicht die Möglichkeit, sich aus sich heraus zu einem Menschen oder als Mensch zu entwickeln. Deshalb komme ihm der Status der Menschenwürde nicht zu. Er stehe lediglich unter einem abgestuften Lebensschutz, der „Spielräume für Abwägungen mit den Grundrechten der Eltern und der Forscher“ eröffne. Die Deutsche Bischofskonferenz erklärte sofort, dass sie der Auffassung der Ministerin „entschieden widerspricht“ und deren

1 Was ich wollte, fragte mich eine Niederländerin, die meine schweigende Ablehnung des Euthanasiegesetzes spürte, „jetzt braucht sich doch niemand mehr vor den Zug zu werfen“.

2 II. Vatikanisches Konzil, *Gaudium et Spes* 27 und 51; Katechismus der Katholische Kirche 2270–2274.

Intention, das Stammzellgesetz „auszuweiten“, d.h. zur Disposition zu stellen, „heftig kritisiert“. Die Rede der Ministerin laufe darauf hinaus, „einer Absenkung der Schutzstandards auch in anderen Bereichen der Bio- und Gentechnik Tür und Tor zu öffnen.“ Auch der damalige Ratsvorsitzende der EKD Manfred Kock hielt Zyprios entgegen, dass „alle Methoden der Forschung oder Therapie, durch die Menschen, von ihrer embryonalen Gestalt an, bloß als Mittel zur Verbesserung der Heilungschancen anderer Menschen gebraucht werden“, abzulehnen sind. Die Garantie der Menschenwürde komme allen Embryonen zu.

Die Stellungnahme von Bischof Wolfgang Huber zur Forderung der Deutschen Forschungsgemeinschaft vom 9. November 2006, die Stichtagsregelung des Stammzellgesetzes von 2002 aufzuheben, beendete allerdings die Gemeinsamkeiten zwischen den beiden Kirchen im Hinblick auf die embryonale Stammzellforschung. Sein Vorschlag, den Stichtag um vier Jahre zu verschieben, war genau der „Einstieg in den Ausstieg aus dem Embryonenschutz“, vor dem er selbst gewarnt hatte. Eine solche Anpassung, wie sie dann am 11. April 2008 beschlossen wurde, steht in der Gefahr zur Dauereinrichtung werden. Sie fördert das, was das Embryonenschutzgesetz von 1990 ausschließen wollte, dass die so genannten überzähligen Embryonen zu den Sklaven des 21. Jahrhunderts werden, schlimmer noch: dass sie um der Therapie anderer Menschen willen getötet werden. Wolfgang Wodarg (SPD) nannte dies Kannibalismus. Ein Kannibalismus in den Forschungslabors der Biomedizin ist nicht besser als ein Kannibalismus im Busch.

Die in der Pro-Life-Bewegung vereinten Christen in den USA haben gezeigt, dass der kompromisslose Kampf für das Lebensrecht und die Bereitschaft auch zur Konfrontation mit Politikern und Wahlkandidaten des Pro-Choice-Lagers zu einer gesellschaftlichen und legislativen Trendwende beitragen können. Papst Johannes Paul II. hat den Kampf für mehr Lebensschutz immer wieder als Aufgabe aller Christen in Erinnerung gerufen, so in seinem Apostolischen Schreiben Pastores Gregis an die Bischöfe und auch im Kompendium der Soziallehre der Kirche, das der Päpstliche Rat Justitia et Pax 2004 veröffentlicht hat. Der Aufruf Johannes Pauls II. „Habt keine Angst“, der zum Kennzeichen seines ganzen Pontifikats wurde und wesentlich zum Zusammenbruch des Kommunismus beigetragen hat, gilt auch

dem Einsatz gegen eine Kultur des Todes und für eine Kultur des Lebens.

Mit ihrem Einsatz für eine Kultur des Lebens kämpfen die Christen nicht für ein konfessionelles Sondergut, sondern für die Existenzbedingung des säkularen Rechtsstaates und auch der pluralistischen Gesellschaft. Wenn die Unantastbarkeit der Menschenwürde das Fundament unverletzlicher und unveräußerlicher Menschenrechte und somit auch „die Grundlage jeder menschlichen Gemeinschaft, des Friedens und der Gerechtigkeit in der Welt“ ist (Art. 1, Absatz 2 GG), dann bedeutet die Infragestellung der Menschenwürde und die Anmaßung, sie nach selbst definierten Kriterien zu oder aberkennen zu können, zugleich eine Gefährdung jeder menschlichen Gemeinschaft, des Friedens und der Gerechtigkeit in der Welt. Auch in einer pluralistischen Gesellschaft gibt es unverhandelbare Prinzipien, die um des Schutzes der Menschenwürde und des Rechtsstaates willen einzuhalten sind. Zu diesen unverhandelbaren Prinzipien gehört das Verbot, Unschuldige zu töten. Deshalb ist der Einsatz, ja der Kampf gegen die Abtreibung, die Euthanasie, die embryonale Stammzellforschung, die Präimplantationsdiagnostik und die Pränataldiagnostik, das Klonen und m. E. auch gegen die In-Vitro-Fertilisation die Voraussetzung für eine Kultur des Lebens. Ein Blick in andere Länder wie Polen, Irland, Italien, Malta, Nicaragua, El Salvador und die USA zeigt, dass sich auch Erfolge erringen lassen. Kämpfen wir weiter: Haben wir keine Angst!

Literatur:

Manfred Spieker, Der verleugnete Rechtsstaat. Anmerkungen zur Kultur des Todes in Europa, Paderborn 2005.

Manfred Spieker, Kirche und Abtreibung in Deutschland. Ursachen und Verlauf eines Konflikts, 2. erw. Aufl., Paderborn 2008.

Manfred Spieker (Hrsg.), Biopolitik. Probleme des Lebensschutzes in der Demokratie, Paderborn 2009.

Manfred Spieker, Katholische Kirche und Pro-Life-Bewegung in den USA, in: Zeitschrift für Lebensrecht, 15. Jg. (2006), S. 110–117.

Die Verantwortung des Staates für den Schutz des menschlichen Lebens

Bernward Büchner

Dass der Staat die Aufgabe hat, für den Schutz der in ihm lebenden Menschen zu sorgen, versteht sich für einen naturrechtlich Denkenden eigentlich von selbst. Welche Aufgabe könnte wichtiger sein als diese? Dennoch ist es keineswegs selbstverständlich, dass selbst ein Staat, der sich Rechtsstaat nennt, bereit und in der Lage ist, das Leben eines jeden Menschen wirksam zu schützen.

Wie das Bundesverfassungsgericht (im Folgenden: BVerfG) in seinem ersten Abtreibungsurteil von 1975 ausgeführt hat, lässt sich die Pflicht des Staates, jedes menschliche Leben zu schützen, bereits unmittelbar aus Art. 2 Abs. 2 Satz 1 GG ableiten, wonach jeder das Recht auf Leben hat. Die staatliche Schutzpflicht ergebe sich aber auch aus der Garantie der Menschenwürde (Art. 1 Abs. 1 Satz 2 GG).

Auch das sich erst entwickelnde Leben nehme bereits an dem Schutz teil, den das Grundgesetz der Menschenwürde gewähre. Wo menschliches Leben existiere, komme ihm Menschenwürde zu. Das Recht auf Leben werde jedem gewährleistet, der „lebt“. Zwischen einzelnen Abschnitten des sich entwickelnden Lebens vor der Geburt oder zwischen ungeborenem und geborenem Leben könne hier kein Unterschied gemacht werden. „Jeder“, dem das Recht auf Leben zustehe, sei auch das noch ungeborene menschliche Wesen.

Zur Frage des Beginns des verfassungsrechtlichen Lebensschutzes haben die Verfassungsrichter bereits damals die Ansicht vertreten, Leben im Sinne der geschichtlichen Existenz eines menschlichen Individuums bestehe nach gesicherter biologisch-physiologischer Erkenntnis „jedenfalls vom 14. Tage nach der Empfängnis (Nidation, Individuation) an“. Ob dasselbe bereits für ein früheres Stadium der menschlichen Entwicklung gilt, brauchte das BVerfG im Zusammenhang mit dem so genannten Schwangerschaftsabbruch nicht zu entscheiden. Unserem Embryonenschutzgesetz liegt die Auffassung des Gesetzgebers zugrunde, dass der in vitro gezeugte Embryo bereits am Schutz der Menschenwürde Anteil hat.

Wie das BVerfG schon 1975 festgestellt hat, gebietet die Schutzpflicht dem Staat, sich schützend und fördernd vor das menschliche Leben – auch das noch ungeborene – zu stellen. Das heiße vor allem, es vor rechtswidrigen Eingriffen von Seiten anderer zu bewahren. Diese Verpflichtung bestehe grundsätzlich auch gegenüber der Mutter. Der Lebensschutz des Ungeborenen habe Vorrang vor ihrem Selbstbestimmungsrecht. Die übliche Bezeichnung „Schwangerschaftsabbruch“ könne nicht verschleiern, dass es sich hierbei um eine „Tötungshandlung“ handelt. Auf eine klare Kennzeichnung

dieses Vorgangs als „Unrecht“ könne nicht verzichtet werden. Der Gesetzgeber müsse die „grundgesetzlich gebotene rechtliche Missbilligung des Schwangerschaftsabbruchs“ zum Ausdruck bringen. Er könne dies allerdings auch auf andere Weise tun als mit dem Mittel der Strafdrohung. Dieses Mittel müsse allerdings dann als „ultima ratio“ eingesetzt werden, wenn anders ein effektiver Lebensschutz nicht zu erreichen sei.

Auf die grundsätzlich gebotene rechtliche Missbilligung des Schwangerschaftsabbruchs dürfe nicht für eine bestimmte Frist verzichtet werden. Die Schutzpflicht des Staates gelte jedem einzelnen konkreten Leben. Der Schutz des einzelnen Lebens dürfe nicht aufgegeben werden, weil das an sich achtenswerte Ziel verfolgt werde, andere Leben zu retten. Denn: „Jedes menschliche Leben – auch das sich entwickelnde Leben – ist als solches gleich wertvoll und kann deshalb keiner irgendwie gearteten unterschiedlichen Bewertung oder gar zahlenmäßigen Abwägung unterworfen werden.“

An diesen allgemeinen Grundsätzen hat das BVerfG in seinem zweiten Abtreibungsurteil von 1993 im Wesentlichen festgehalten und die Auffassung vertreten, es sei verfassungsrechtlich nicht zu beanstanden, wenn der Gesetzgeber sich als Versuch dafür entscheide, das ungeborene menschliche Leben mit einer Beratungsregelung besser als bisher zu schützen. Allerdings müsse er die Auswirkungen einer solchen Regelung im Auge behalten, seine Praxis also beobachten (Beobachtungspflicht) und sein Konzept erforderlichenfalls nachbessern bzw. korrigieren (Nachbesserungs- bzw. Korrekturpflicht).

Die gesetzliche Regelung, die der Bundesgesetzgeber mehr oder weniger getreu den damaligen Vorgaben des BVerfG im Jahr 1995 getroffen hat, gilt nun bereits im fünfzehnten Jahr. Von ernsthaften Bemühungen des Bundestags als Gesetzgeber, seiner Beobachtungspflicht nachzukommen, kann jedoch keine Rede sein. Die Kirchen haben gelegentlich an diese Pflicht erinnert. Die Einzigen, die sie mit Nachdruck angemahnt haben, waren die Lebensrechtsorganisationen und ihre Mitglieder.

Ansonsten herrscht nahezu allgemeine Zufriedenheit mit unserem so genannten Abtreibungsrecht. Wie die Statistik belege, gebe es in Deutschland „immer weniger“ Abtreibungen. In anderen Ländern mit einer reinen Fristenlösung werde vergleichsweise mehr abgetrieben. Bei uns müsse sich jede Frau vor dem Schwangerschaftsabbruch beraten lassen. Die Pflichtberatung diene dem Schutz des ungeborenen Lebens und ermögliche es der Frau, eine Gewissensentscheidung über das Austragen oder den Abbruch ihrer Schwangerschaft zu treffen, eine Entscheidung, mit der sie leben kann

und die zu achten sei. Auch nach dieser Beratung sei der Schwangerschaftsabbruch nur straffrei, bleibe aber rechtswidrig. Und in der Beratung, so stehe es im Gesetz, müsse der Schwangeren bewusst sein, dass das Ungeborene auch ihr gegenüber ein eigenes Recht auf Leben hat. – So hören wir es immer wieder und so möchte man uns glauben machen, wie stolz wir im Grunde auf unser deutsches „Schutzkonzept“ sein könnten, an dem herumzumäkeln geradezu unverantwortlich sei. Das jedoch darf uns nicht davon abhalten, das so genannte Beratungsschutzkonzept, wie es bei uns gesetzlich konkretisiert ist, einer nüchternen Prüfung zu unterziehen.

Was zunächst die Zahlen des Statistischen Bundesamts betrifft, ist die Gesamtzahl der Schwangerschaftsabbrüche in Deutschland von 1996 (130.899) bis 2001 auf 134.964 angestiegen, in den folgenden Jahren (mit Ausnahme eines leichten Anstiegs im Jahr 2004 (129.650) auf 114.484 im Jahr 2008 tatsächlich zurückgegangen. Diesen absoluten Zahlen gegenüber ist jedoch Skepsis angebracht. Nach Schätzungen von Fachleuten liegt die tatsächliche Gesamtzahl mindestens doppelt so hoch als die statistisch ausgewiesene. Die Statistik des Bundesamts beruht auf den Angaben der Einrichtungen, in denen Schwangerschaftsabbrüche durchgeführt werden. Diesen obliegt zwar eine Meldepflicht. Deren Erfüllung ist jedoch praktisch nicht überprüfbar. Deshalb kann es nicht verwundern, dass nach einer 2005 erfolgten Anfrage der *Juristen-Vereinigung Lebensrecht* bis dahin kein einziger Fall eines Verstoßes gegen die Meldepflicht der gesetzlichen Möglichkeit entsprechend geahndet worden war. Und warum sollten auch die professionellen Abtreiber das zahlenmäßige Ergebnis ihrer tödlichen Praxis vollständig offenbaren, wo doch unsere Politiker wie die Gesellschaft an der Botschaft interessiert sind, dass es bei uns „immer weniger Abtreibungen“ gebe?

Der statistische Rückgang der absoluten Abtreibungszahlen darf uns auch deshalb nicht blenden, weil in ihnen die nicht bekannte Zahl solcher Abtreibungen nicht enthalten ist, die von Ärzten nicht als solche registriert, sondern unter anderen Gebührensätzen abgerechnet werden. Davon abgesehen sind die absoluten Zahlen ohnehin nicht aussagekräftig. Angesichts des gleichzeitigen Rückgangs der Zahl der Frauen im gebärfähigen Alter und der Geburten muss die Gesamtzahl der Abtreibungen zwangsläufig abnehmen. Wird zudem berücksichtigt, dass von den propagierten Möglichkeiten einer so genannten Nachverhütung, die nicht als Schwangerschaftsabbruch gilt, immer häufiger Gebrauch gemacht wird, lässt sich mit der amtlichen Statistik ein Schutzerfolg des gesetzlichen Konzepts keineswegs belegen. Über den Schutz des einzelnen ungeborenen Kindes, zu dem der Staat verpflichtet ist, sagt die Statistik ohnehin nichts aus.

Ob in Deutschland weniger abgetrieben wird als in anderen Ländern ist im Übrigen unerheblich. Denn entscheidend kann nur sein, ob unser Staat das Leben ungeborener Kinder so schützt, wie unsere Verfassung es verlangt.

Als Nächstes ist die Frage zu beantworten, ob die straffreie Tötung eines ungeborenen Kindes nach der gesetzlichen Fristenregelung wirklich davon abhängt, dass ihr eine Pflichtberatung der Schwangeren vorausgegangen ist. Tatsächlich hat das BVerfG im zweiten Abtreibungsurteil von 1993 als unverzichtbare Rahmenbedingung eines Beratungskonzepts verlangt, dass die Beratung für die Frau zur Pflicht gemacht wird. Ferner hat dieses Urteil klargestellt, dass die Aufnahme einer Konfliktberatung „von vornherein nur möglich“ sei, wenn die Schwangere der beratenden Person die wesentlichen Gründe mitteilt, die sie dazu bewegen, einen Abbruch der Schwangerschaft in Erwägung zu ziehen. Zwar könne eine Gesprächs- und Mitwirkungsbereitschaft der schwangeren Frau nicht erzwungen werden. Doch sei für eine Konfliktberatung die Mitteilung dieser Gründe „unerlässlich“.

Wozu die schwangere Frau und die Beratungsstelle verpflichtet sind, um eine straffreie Tötung des Ungeborenen zu ermöglichen, richtet sich jedoch entscheidend nicht nach dem, was das BVerfG damals dem Gesetzgeber für eine gesetzliche Neuregelung vorgegeben hat, sondern nach dem tatsächlichen Inhalt der geltenden Gesetze. Danach hängt die Strafflosigkeit des Schwangerschaftsabbruchs (nach der Fristenregelung) u. a. davon ab, dass die Schwangere dem Arzt durch eine Bescheinigung nachgewiesen hat, dass sie sich hat beraten lassen (§ 218a Abs. 1 Satz 1 StGB). Voraussetzung ist also der *Nachweis* der Beratung, nicht diese selbst. Was die Frage betrifft, ob die Schwangere gesprächs- und mitwirkungsbereit sein muss, um diesen Nachweis erhalten zu können, heißt es im Gesetz, die Beratung umfasse das Eintreten in eine Konfliktberatung. Dazu werde „erwartet“, dass die schwangere Frau die Gründe für den erwogenen Schwangerschaftsabbruch mitteilt, wobei die Gesprächs- und Mitwirkungsbereitschaft nicht erzwungen werden dürfe (§ 5 Abs. 2 Nr. 1 SchKG). Diese Bereitschaft wird also lediglich erwartet und Erwartungen können auch unerfüllt bleiben. Ferner heißt es im Gesetz, dass die Ausstellung einer Beratungsbescheinigung nicht verweigert werden darf, wenn durch die Fortsetzung des Beratungsgesprächs die Beachtung der gesetzlich vorgesehenen Fristen für einen straffreien Schwangerschaftsabbruch unmöglich werden könnte (§ 7 Abs. 3 SchKG). Daraus wird in den einschlägigen Gesetzeskommentaren allgemein geschlossen, dass die Schwangere zu der lediglich erwarteten Mitteilung ihrer Gründe nicht verpflichtet ist und die Beratungsstelle ihr letztlich den Beratungsschein erteilen muss, auch wenn sie sich in der Beratung nicht gesprächs- und mitwirkungsbereit gezeigt hat. Diese Gesetzesauslegung hat der 1. Senat des BVerfG in einem Urteil von 1998 wie folgt bestätigt: „Die Schwangere soll wissen, dass sie die Beratungsbescheinigung nach § 7 SchKG erhalten kann, obwohl sie die Gründe, die sie zum Schwangerschaftsabbruch bewegen, nicht genannt hat.“

Zu mehr als der Entgegennahme des Beratungsangebots einer anerkannten Beratungsstelle, die ihr gleichwohl als Beratung bescheinigt werden muss, verpflichtet das Gesetz die Schwangere also nicht. Deshalb trifft es genau besehen nicht zu, dass bei uns in Deutschland heute eine Fristenregelung „mit Beratungspflicht“ gilt. In Wahrheit handelt es sich um eine solche mit Beratungsangebot und Bescheinigungspflicht.

Nun könnte man einwenden, dass dieser Unterschied ohne praktische Bedeutung sei. In der Beratungspraxis seien die Frauen immer mitwirkungsbereit. Es wäre jedoch allzu gutgläubig anzunehmen, dass Beratungsträger, die in ihren Verlautbarungen von „Zwangsbberatung“ sprechen, sich die Chance entgehen lassen, eine solche ganz legal zu vermeiden.

Wer beispielsweise auf der Homepage von „Pro Familia“ liest, wie dort über die Schwangerschaftskonfliktberatung informiert wird, kann sich leicht ausmalen, wie die Beratung bei dieser Organisation wohl praktiziert wird. „Wenn Sie einen Schwangerschaftsabbruch erwägen“, heißt es dort, „sind Sie verpflichtet, sich in einer anerkannten Schwangerschaftskonfliktberatungsstelle beraten zu lassen. **Das Beratungsgespräch ist ein Angebot**, über die Gründe zu sprechen, die Sie zum Abbruch der Schwangerschaft bewegen. ... Die rechtlichen Rahmenbedingungen sind im Schwangeren- und Familienhilfeänderungsgesetz geregelt. Hier ist formuliert, dass die Beratung Sie zur Fortsetzung der Schwangerschaft ermutigen soll. Sie brauchen deshalb jedoch nicht befürchten, dass Sie sich in der Beratung in irgendeiner Weise rechtfertigen müssen oder bedrängt werden, Ihre Gründe zu nennen oder Ihre bereits getroffene Entscheidung zu ändern. Die Beratung ist ein Hilfsangebot. Die Entscheidung, ob Sie die Schwangerschaft abbrechen lassen oder fortführen, liegt allein bei Ihnen. Diese höchstpersönliche Entscheidung kann und darf niemand für Sie treffen. ... **Nach der Beratung erhalten Sie eine Beratungsbescheinigung.** Diese muss Ihnen nach Abschluss der Beratung mit Ihrem Namen und dem Datum ausgestellt werden. Am vierten Tag nach Ausstellung der Beratungsbescheinigung können Sie einen Schwangerschaftsabbruch durchführen lassen ...“

Wer das liest, gewinnt wohl kaum den Eindruck, dass diese Organisation mit dem irreführenden Namen ernsthaft bemüht ist, Frauen im Schwangerschaftskonflikt mit dem Ziel zu beraten, sie für das Austragen ihrer Schwangerschaft zu gewinnen. Vielmehr geht es offenbar darum, Frauen, die einen Schwangerschaftsabbruch erwägen, den Weg dorthin möglichst leicht zu machen.

Auch evangelische Beratungsstellen tun sich offenbar nicht schwer damit, Beratungen zu bescheinigen, die mangels Mitteilungsbereitschaft der Schwangeren gar nicht stattfinden konnten. Nach einer Broschüre der Evangelischen Kirche im Rheinland „Mit der Frau, nicht gegen sie – Schwangerschaftskonfliktberatung aus evangelischer Sicht“ jedenfalls umfasst das Evan-

gelische Beratungsangebot die „Ausstellung einer Beratungsbescheinigung, auch in Fällen, in denen die Frau ihre Beweggründe nicht ausspricht“.

Wie steht es ferner mit dem Wahrheitsgehalt der oft zu hörenden Behauptung, eine Abtreibung nach bescheinigter Beratung sei zwar straffrei, bleibe aber rechtswidrig?

Nach dem zweiten Abtreibungsurteil des BVerfG trifft dies grundsätzlich zu. In diesem Urteil wird nämlich aus dem Lebensrecht des ungeborenen Kindes überzeugend das Gebot abgeleitet, den Schwangerschaftsabbruch „grundsätzlich als Unrecht zu behandeln.“ Ausdrücklich ist von einem „verfassungsrechtliche(n) Verbot des Schwangerschaftsabbruchs“ die Rede. Dieses Verbot müsse im Gesetz bestätigt und verdeutlicht werden.

Nach einer solchen Bestätigung und Verdeutlichung sucht man in den geltenden Gesetzen vergebens. In § 218a Absatz 1 StGB heißt es, der Straftatbestand des § 218 sei unter den genannten Voraussetzungen der Beratungsregelung „nicht verwirklicht“. Für die Tötung eines Ungeborenen gemäß dieser Regelung gilt ein strafrechtliches Verbot also nicht. Allerdings ergibt sich dieses Verbot schon aus dem grundrechtlich garantierten Lebensrecht des ungeborenen Kindes. Ebenso überzeugend wie diese Erkenntnis hat das BVerfG in seinem Urteil von 1993 gleich mehrfach betont, die Schutztauglichkeit eines „Beratungskonzepts“ hänge davon ab, dass es gelingt, das Rechtsbewusstsein zu erhalten und zu stärken, also das Bewusstsein, dass das ungeborene Kind ein Recht auf Leben hat und seine Tötung deshalb auch nach bescheinigter Beratung verboten, also rechtswidrig ist.

So weit, so gut. Die an sich zwingenden Folgen dieser richtigen Erkenntnis haben die Verfassungsrichter jedoch unbegreiflicherweise gescheut. Sie haben nämlich festgestellt, dass ein Schwangerschaftsabbruch nach bescheinigter Beratung zwar rechtswidrig sei. Daraus bräuchten jedoch die rechtlichen Konsequenzen nicht gezogen zu werden, soweit dies zur Verwirklichung des gewählten Schutzkonzepts erforderlich sei, d. h. aus Gründen der Akzeptanz des Beratungskonzepts. Mit dieser Argumentation hat bereits das BVerfG selbst den Schwangerschaftsabbruch nach bescheinigter Beratung praktisch in jeder relevanten Hinsicht so behandelt, als wäre er rechtmäßig, bis hin zu seinem Angebot in einem Netz ambulanter und stationärer Einrichtungen als „Staatsaufgabe“. Die gesetzlichen Voraussetzungen einer öffentlichen Finanzierung des tödenden Eingriffs sind zudem so geregelt, dass seine Kosten nahezu ausnahmslos auf Kosten der Länderhaushalte übernommen werden. Das Unrecht einer vorgeburtlichen Tötung hat also praktisch keinerlei Folgen und schwindet deshalb zwangsläufig aus dem allgemeinen Bewusstsein.

Aus der eklatanten Widersprüchlichkeit des sogenannten Beratungskonzepts haben namhafte Rechtswissenschaftler gefolgert, dass das Ungeborene gar kein Lebensrecht habe (*Norbert Hoerster*), aus dem Recht

exkludiert sei (*Günther Jakobs*), durch die Entscheidung des BVerfG jedenfalls aus dem Bereich der Grundrechte (*Reinhard Merkel*). Diese Auffassungen können zwar im Ergebnis nicht überzeugen. Es lässt sich jedoch ernsthaft nicht bestreiten, dass die gesetzlichen Regelungen insgesamt das Bewusstsein vermitteln, der „beratene“ Schwangerschaftsabbruch sei erlaubt, d.h. nicht rechtswidrig. In der Rechtswissenschaft ist immer häufiger von einer „prozeduralen Rechtfertigung“ die Rede. Aus der detaillierten gesetzlichen Regelung und aus der Mitwirkung staatlicher und kirchlicher (!) Stellen im Rahmen des obligatorischen Beratungsgesprächs hat das LG Heilbronn in einem Urteil geschlossen, dass der Schwangerschaftsabbruch „nach dem Verständnis eines unvoreingenommenen und verständigen Publikums wenn auch nicht erwünscht, so doch rechtmäßig“ sei.

Wie auch Ergebnisse von Meinungsumfragen belegen, ist es nicht gelungen, den Menschen das Bewusstsein zu vermitteln, nach dem bei uns in Deutschland geltenden Recht sei eine Abtreibung nach dem gesetzlich vorgesehenen Beratungsverfahren zwar straffrei, aber rechtswidrig. Damit jedoch ist offenkundig, dass die allererste vom BVerfG genannte Grundbedingung für den erhofften Schutzeffekt einer Beratungsregelung unerfüllt bleibt.

Im Urteil des BVerfG von 1993 heißt es allerdings, die schwangere Frau müsse wissen, dass das Ungeborene insbesondere auch ihr gegenüber ein eigenes Recht auf Leben habe, und es müsse ihr bewusst sein, dass nur in Ausnahmesituationen nach der Rechtsordnung ein Schwangerschaftsabbruch in Betracht gezogen werden dürfe, 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.“ Was der Frau danach „bewusst sein“ muss, hat der Gesetzgeber in § 219 Abs. 1 S. 2 StGB dargelegt, ohne den Beratenden jedoch eine Pflicht zur Thematisierung, Vergewisserung und erforderlichenfalls zur Korrektur aufzuerlegen. Diese Peinlichkeit wollte man den Beratungsstellen offenbar ersparen. Den beratenden Personen wird das dekretierte Bewusstsein selbst wohl nicht selten fehlen. Wenn sie das heikle Thema ansprechen, könnte ihnen eine Frau antworten: „Wie können Sie von einem Lebensrecht des Ungeborenen mir gegenüber sprechen, wenn Sie mir gleich den Beratungsschein aushändigen, mit dem ich abtreiben kann? Und wenn ein Schwangerschaftsabbruch nach der Rechtsordnung unter den genannten Voraussetzungen in Betracht kommen kann, wie können Sie dann sagen, er sei rechtswidrig?“ Weiter könnte sie fragen, was denn mit „Lebensrecht“ eigentlich gemeint sei, wenn es ihrer „Letztentscheidung“ überlassen werde, ob sie ihre Schwangerschaft austrage oder aus Gründen der Unzumutbarkeit auch nicht. – Was in § 219 Abs. 1 S. 2 StGB als bewusst vorausgesetzt wird,

ist also eher geeignet, das Rechtsbewusstsein für das Lebensrecht des ungeborenen Kindes und das Unrecht seiner Tötung zu zerstören als zu stärken.

Einem zutreffenden Rechtsbewusstsein ebenso abträglich ist die im Bereich der Kirchen häufig zu hörende und zu lesende Bemerkung, es gehe in der Schwangerschaftsberatung darum, der Frau zu einer Entscheidung zu verhelfen, „mit der sie leben kann.“ Damit wird das Lebensrecht des ungeborenen Kindes auch gegenüber seiner Mutter im Grunde geleugnet. Würde es ernst genommen, könnte es nur um eine Entscheidung gehen, mit der Mutter und Kind leben können.

Vielfach ist im Zusammenhang mit der Abtreibung gerade in kirchlichen Kreisen von einer „Gewissensentscheidung“ die Rede in der Erwartung, dass das so Bezeichnete nicht in Frage gestellt, sondern respektiert wird.

Das BVerfG hat jedoch festgestellt, dass „die Frau, die sich nach Beratung zum Abbruch entschließt, für die damit einhergehende Tötung des Ungeborenen nicht etwa eine grundrechtlich in Art. 4 Abs. 1 GG geschützte Rechtsposition in Anspruch nehmen“ kann. Unstrittig ist nämlich, dass das Grundrecht der Gewissensfreiheit am Lebensrecht anderer seine Grenze findet. Verfassungsrechtlich zulässig, so das BVerfG an gleicher Stelle, könne das Gesetz nur „eine gewissenhaft zustandegekommene und in diesem Sinne achtenswerte Entscheidung“ meinen. Dementsprechend heißt es nun im Gesetz, die Beratung solle der Frau „helfen, eine verantwortliche und gewissenhafte Entscheidung zu treffen“ (§ 219 Abs. 1 S. 1, 2. HS. StGB). Wenn die vom BVerfG für geboten gehaltene Unterscheidung einen Sinn haben soll, kann es nicht angehen, sie zu ignorieren und eine verantwortliche und gewissenhafte Entscheidung mit einer Gewissensentscheidung gleichzusetzen und ihr so den Anschein einer legitimierenden Wirkung zu geben.

Abwegig erscheint auch, die Entscheidung für die Tötung des ungeborenen Kindes stets als verantwortlich und gewissenhaft zu beurteilen, wenn die Frau zuvor nur getan hat, was das Gesetz verlangt, wozu wenig gehört. Die Gründe für eine solche Entscheidung können höchst unterschiedlich sein, sehr ernst zu nehmen, aber auch rein egoistisch. Es gibt nun einmal auch Frauen, die Abtreibung für ein legitimes Mittel der „Nachverhütung“ halten. Auch treiben viele Frauen nicht aus eigenem Antrieb ab, sondern werden von ihrem Umfeld hierzu gedrängt. Der katholische Moraltheologe *Eberhard Schockenhoff* entnimmt einem Buch des französischen Soziologen *Luc Boltanski* (Soziologie der Abtreibung) den eindeutigen Beleg, dass in der überwiegenden Zahl der Fälle der Druck des Vaters dazu führt, dass die Mutter entgegen ihren eigenen Gefühlen und Wünschen die Abtreibung vornehmen lässt. Frauen, die das erleben müssen, verdienen nicht Strafe, sondern Verständnis und Hilfe. Die Kapitulation vor dem Druck des Kindesvaters oder des übrigen Umfeldes als verantwortliche und gewissenhafte Entscheidung zu qualifizieren, hieße

jedoch die Bedeutung von Verantwortung und Gewissen völlig zu verkennen.

Selbstverständlich muss jede Frau, die sich dazu entschließt, ihr ungeborenes Kind töten zu lassen, und muss jeder an dieser Tötung Mitwirkende sein Tun vor dem eigenen Gewissen verantworten. Das gilt jedoch für jedes menschliche Handeln. Niemand würde den Entschluss zu einem Handeln deshalb als Gewissensentscheidung bezeichnen, wenn der Handelnde es mit seinem Gewissen glaubt vereinbaren zu können.

Ebenso selbstverständlich erscheint, dass faktisch die schwangere Frau letztlich darüber entscheidet, ob sie ihr ungeborenes Kind austragen oder töten lassen möchte. Insofern liegt dies in ihrer „Letztentscheidung“. Wenn jedoch bereits das BVerfG meint, einer beratenen Schwangeren könne eine solche „Letztentscheidung“ überlassen bleiben, kann das leicht im Sinne der Anerkennung eines Rechts verstanden werden. Zwar hat das BVerfG im Urteil von 1993 ausdrücklich festgestellt, es sei nicht möglich, der schwangeren Frau ein „Recht zum Schwangerschaftsabbruch“ einzuräumen, weil es sich dabei immer um Tötung ungeborenen Lebens handle. Inzwischen wird jedoch immer lauter und unverfrorener ein „Recht auf sexuelle und reproduktive Gesundheit“ der Frauen oder noch deutlicher ein „Menschenrecht auf Abtreibung“ propagiert, das es im Einklang mit dem Lebensrecht ungeborener Kinder jedoch nicht geben kann. Zuletzt wurde in einer mit deutlicher Mehrheit angenommenen Entschließung des Europäischen Parlaments vom 10. Februar 2010 als Konsequenz der „sexuellen und reproduktiven Rechte“ der Frauen der ungehinderte Zugang zu Verhütung und Abtreibung sowie der kostenfreie Zugang zu Abtreibungsberatungen gefordert. Solche Forderungen finden inzwischen selbst in den Kirchen kaum noch deutlich vernehmbaren Widerspruch.

Wie bereits ausgeführt, vermag das gesetzliche „Beratungskonzept“ das Leben ungeborener Kinder nicht ausreichend zu schützen, weil es nicht das Bewusstsein vermittelt, dass auch eine nach dem gesetzlich vorgeschriebenen Verfahren erfolgende Tötung des Ungeborenen Unrecht ist. Das schließt allerdings nicht aus, dass eine Beratung, wenn sich die Frau auf sie einlässt, geeignet sein kann, das Leben des Kindes zu retten. Da es der Schwangeren frei gestellt bleibt, ihr Kind aus beliebigen Gründen töten zu lassen, kann von einem Schutz jedes einzelnen Kindes jedoch keine Rede sein. Allenfalls per saldo kann also das Konzept des Gesetzgebers zu weniger Abtreibungen führen und dem Schutz des ungeborenen Lebens „dienen“, wie im Gesetz behauptet wird (§ 219 Absatz 1 Satz 1 StGB).

Ob das Ziel, die Gesamtzahl der Abtreibungen zu senken, tatsächlich erreicht wird, erscheint zweifelhaft und statistisch jedenfalls kaum belegbar. Unterstellt man, dass die höchstwahrscheinlich viel zu geringen Zahlen des Statistischen Bundesamts über die jährlich in Deutschland durchgeführten Schwangerschaftsabbrüche

der Realität entsprechen, lässt sich anhand dieser Zahlen sowie der bekannten Zahlen bescheinigter Schwangerschaftskonfliktberatungen eine Misserfolgsquote dieser Beratungen von gut zwei Dritteln errechnen. In höchstens einem von drei Fällen entscheidet sich also die schwangere Frau, ihr Kind zur Welt zu bringen, wobei ungewiss bleibt, ob hierfür die Beratung ausschlaggebend ist. Aber einmal unterstellt, die Frauen würden ihre Kinder nur dank der Beratung austragen, bleibt die Frage, zu welchem Preis dies möglich ist. Können die Beratenden die Augen davor verschließen, dass mindestens zwei von drei Frauen sich nach der Beratung, falls eine solche überhaupt stattgefunden hat, mit Hilfe des ihnen ausgehändigten Beratungsscheins ihr Kind töten lassen?

Um die Beratungschance nutzen zu können, lassen sich die Beratungsträger von einem gesetzlichen Konzept in Dienst nehmen, das ein höchst diffuses Rechtsbewusstsein vermittelt. Wie viele Frauen werden in dem Bewusstsein abtreiben lassen, nach der gesetzlich vorgeschriebenen Prozedur hätten sie getan, was die Rechtsordnung von ihnen verlangt und nun seien sie im Recht, insbesondere wenn sie bei einer kirchlichen Beratungsstelle waren, die es mit dem Lebensschutz vermeintlich genauer nimmt als andere? Können sich Beratende guten Gewissens auf den Standpunkt stellen, dieser fatale Eindruck, den das Konzept des Gesetzgebers vermittelt, brauche sie nicht zu interessieren? Es leuchtet ein, wenn das BVerfG davon ausgegangen ist, dass ein effektiver Lebensschutz Ungeborener ein waches und zutreffendes Rechtsbewusstsein voraussetzt. Da dies so ist, müssen die an einem so genannten Schutzkonzept Mitwirkenden gewissenhaft prüfen, ob diese Voraussetzung überhaupt erfüllt ist, andernfalls ihre Mitwirkung nicht verantwortet werden kann.

Eine weitere Frage, welcher die Beratenden nicht ausweichen können, ist die nach der Verantwortbarkeit der Erteilung des Beratungsscheins. Viele tun sich damit leicht, indem sie behaupten, der Beratungsschein besage nur, dass ein Beratungsgespräch stattgefunden hat, und zwar ein Beratungsgespräch zugunsten des Lebensrechts des Kindes. Das jedoch trifft, wie bereits ausgeführt, schon deshalb nicht zu, weil der Schein auch dann erteilt werden muss, wenn ein solches Gespräch mangels Bereitschaft der Schwangeren gar nicht stattfinden konnte. Ob ja oder nein, lässt sich dem Schein also nicht entnehmen, ebenso nicht, ob ein stattgefundenes Gespräch den Lebensschutz des Kindes zum Ziel hatte. Wäre die behauptete Funktion des Beratungsscheins die einzige, würde sich im Übrigen für seinen Inhalt niemand interessieren, wäre er also für nichts zu gebrauchen. Die tatsächlich allein relevante Funktion des Scheins ist die, einem Arzt, den die Schwangere zu diesem Zweck aufsucht, zu signalisieren, dass er ohne strafrechtliches Risiko dem Wunsch nach Abbruch der Schwangerschaft nachkommen kann, wozu er ohne Vorlage des Scheins in aller Regel nicht bereit wäre.

Aufgrund dieser Funktion des Beratungsscheins ist in seiner Erteilung, wie namhafte Rechtswissenschaftler dargelegt haben, eine Beihilfe zur Tötung des ungeborenen Kindes zu sehen.

Selbstverständlich ist allerdings, dass es sich nicht um eine *strafbare*, also strafrechtlich relevante Beihilfe handeln kann, weil die Haupttat, der Tötungsakt, nicht strafbar ist. Wenn jedoch die „beratene“ Tötung des ungeborenen Kindes Unrecht ist, dann kann nicht zweifelhaft sein, dass die Aushändigung des Beratungsscheins, von dem die ausstellende Person weiß, dass er geeignet und dazu bestimmt ist, die rechtswidrige Tötung zu ermöglichen, nach den Kriterien des weltlichen Rechts ein Akt der Beihilfe ist. *Günther Jakobs* pflichtet dem wie folgt bei:

„Was ... die Bescheinigung angeht, so ist sie für nichts zu gebrauchen als für die Ermöglichung des Schwangerschaftsabbruchs. ... Der Sinn der Erteilung der Bescheinigung erschöpft sich in der Förderung des Abbruchs, und deshalb ist nach allgemeinen Regeln der strafrechtlichen Zurechnung, wie Studierende sie im ersten Semester lernen, die Erteilung der Bescheinigung Beihilfe zu einem nach dem Maßstab des BVerfG rechtswidrigen – wenn auch straffreien – Abbruch.“

Reinhard Merkel stimmt dem mit folgenden Ausführungen zu:

„Auch die Erteilung des Beratungsscheins als der erforderlichen ‚conditio sine qua non‘ eines beratenen Schwangerschaftsabbruchs ist – wie die ‚Staatsaufgabe‘ der Bereitstellung eines ‚flächendeckenden‘ Angebots von Abbruchmöglichkeiten (...) – ein Akt der staatlichen Beteiligung an dem angeblich rechtswidrigen Abbruch nach § 218a I ... Wäre dieser Unrecht, so wäre es freilich auch die Beihilfe dazu...“ Daher sei „die Einstellung der Schwangerschaftskonfliktberatung (mitsamt der obligatorischen Scheinerteilung) durch die katholischen Bistümer seit Januar 2001 in der Sache konsequent und steht im Einklang sowohl mit moralischen, als auch mit strafrechtlichen Prinzipien der Zurechnung.“

Walter Groppe ist demgegenüber der Ansicht, solange bei Übergabe der Bescheinigung noch Hoffnung bestehe, dass sich die Frau für das Leben des Kindes entscheiden wird, liege eine Risikoverringering vor, welche eine Hilfeleistung (Beihilfe) ausschließe. Dem haben *Reinhard Merkel* und *Herbert Tröndle* zu Recht widersprochen.

Für die Zurechnung einer Hilfeleistung als Beihilfe, so *Herbert Tröndle*, genüge es, dass die Beraterin mit der konkreten Möglichkeit der Haupttatförderung durch eigenes Handeln rechnet. Außerdem verringere die Aushändigung des Scheins nicht das Risiko einer Abtreibung. Vielmehr erhöhe sie in jedem Fall die Gefahr für das betroffene Kind.

Die nach rechtlichen Kriterien zwingende Qualifizierung der Scheinerteilung als Beihilfe wird gerade in kirchlichen Kreisen vielfach entrüstet zurückgewiesen. Die Beratenden seien doch gesetzlich verpflichtet, für das Leben des Kindes einzutreten.

Das sei das genaue Gegenteil von einer Mitwirkung an seiner Tötung. Das Eintreten für das Leben des Kindes ändert jedoch nichts daran, dass die Person, die den Beratungsschein aushändigt, um dessen Zweckbestimmung weiß und auch mit der konkreten Möglichkeit rechnet, dass der Schein zweckentsprechend zur Tötung verwendet wird.

Von einem gravierenden Mangel an Rechtskenntnis zeugt auch der häufig zu hörende Einwand, ob es nach der bescheinigten Beratung zur Abtreibung komme, entscheide doch allein die Schwangere und nicht die Person, die den Beratungsschein aushändige. Das ist jedoch bei jeder Haupttat so, zu der jemand Beihilfe leistet. An der Mitverantwortung des Beihilfe Leistenden ändert das selbstverständlich nichts.

Um es an einem anderen Beispiel nochmals zu verdeutlichen: Jemand weiß von dem Plan einer anderen Person, einen Tresor auszurauben. Er besitzt den Schlüssel zu diesem Tresor und möchte die Chance nutzen, diese andere Person von ihrem Plan abzubringen, indem er ihr die Aushändigung des Schlüssels unter der Bedingung in Aussicht stellt, dass sie sich zu einem vorherigen Gespräch bereitfindet. Gelingt es dem Besitzer des Schlüssels nicht, den potenziellen Dieb in diesem Gespräch von seinem Plan abzubringen, und raubt dieser später unter Verwendung des ihm ausgehändigten Schlüssels den Tresor aus, ist derjenige, der ihm den Schlüssel gegeben hat, hierfür zweifellos als Gehilfe mitverantwortlich. Auch einem juristischen Laien leuchtet das ohne Weiteres ein, weil derjenige, welcher den Schlüssel aushändigt, selbstverständlich mit seiner zweckentsprechenden Verwendung rechnet und er sich von seiner Mitverantwortlichkeit für den Diebstahl nicht mit dem Argument entlasten kann, er habe den Diebstahl, der auf der alleinigen Entscheidung des Diebes beruhe, doch gerade verhindern wollen.

Eine Schlüsselfunktion für die Abtreibung hat auch der Beratungsschein, wie Papst Johannes Paul II. in einem seiner Briefe an die katholischen Bischöfe in Deutschland vor dem Umstieg der katholischen Beratungsstellen auf eine Beratung ohne Schein treffend festgestellt hat.

In einer besonders fatalen Rolle befinden sich die Beratenden in den bereits erwähnten Fällen, in denen die Kindesmutter vom Vater oder dem sonstigen Umfeld bis hin zur strafbaren Nötigung zur Abtreibung gedrängt wird. In solchen Fällen sind die Beratenden gezwungen, nicht nur Beihilfe zur Tötung des Kindes, sondern auch zur (womöglich strafbaren) Fremdbestimmung der Schwangeren zu leisten, wobei sie auch bezüglich dieser Fremdbestimmung zum Schweigen verpflichtet sind. Das ist eine schier unerträgliche Situation und eine ungeheuerliche Zumutung als Folge eines Systems, das als „Schutzkonzept“ für das ungeborene Leben bezeichnet wird.

Erinnern wir uns noch einmal an das, was das BVerfG bereits im ersten Abtreibungsurteil von 1975 festgestellt hat, dass jedes menschliche Leben gleichwertig ist, kei-

ner zahlenmäßigen Abwägung unterworfen werden darf und das einzelne Leben zur Rettung einer vermeintlich größeren Zahl von Menschenleben nicht geopfert werden darf. Wenn man das im Auge behält, versteht es sich von selbst, dass es nicht zu verantworten ist, zur Tötung eines einzelnen ungeborenen Kindes Beihilfe zu leisten in der Hoffnung, durch die bescheinigte Beratung per Saldo mehr Leben retten zu können.

Es ist deshalb zwingend notwendig gewesen, dass sich die katholischen Bischöfe in Deutschland auf Weisung des Papstes vor zehn Jahren dazu durchgerungen haben, in ihren Beratungsstellen keine Beratungsscheine mehr ausstellen zu lassen, was jedoch keineswegs bedeutet, dass sie aus der Schwangerenberatung „ausgestiegen“ sind. Ebenso begrüßenswert ist, dass der Gemeindehilfsbund sich dazu entschlossen hat, mit einer Unterschriftenaktion den Versuch zu unternehmen, die EKD dazu zu bewegen, dem Beispiel der katholischen Bischöfe zu folgen.

Wegen ihres angeblichen „Ausstiegs“ aus der Schwangerenberatung haben die katholischen Bischöfe den Vorwurf geerntet, sie ließen „die Frauen allein“, die nun von den kirchlichen Beratungsstellen nicht mehr zu erreichen seien. Dieser Vorwurf ist jedoch unbegründet. Niemand wird ernsthaft behaupten wollen, die Kirchen ließen hilfsbedürftige Menschen im Stich, weil es ihnen freistehe, das breite kirchliche Angebot an Beratungen und Hilfen der verschiedensten Art anzunehmen oder abzulehnen. Die Kirchen haben es nicht nötig, sich beratungsbedürftige Menschen mit dem Mittel des gesetzlichen Zwangs zutreiben zu lassen. Sie dürfen vielmehr auf die Attraktivität ihres Angebots vertrauen. Schon gar nicht darf ihnen angesonnen werden, zur Tötung ungeborener Kinder Beihilfe zu leisten.

Was die Kirchen neben dem Angebot an Beratung und Hilfe leisten müssen, ist der Beitrag zur Schärfung der Gewissen, von der Papst Johannes Paul II. gesprochen hat. Der Lebensschutz ungeborener Kinder ist – wie das BVerfG zu Recht festgestellt hat – vor allem eine Frage des Bewusstseins. Wer wäre berufener zur Bewusstseinsbildung beizutragen als die Kirchen? Wer sonst sollte den Menschen unserer heutigen Gesellschaft die Überzeugung vermitteln, dass das Leben jedes einzelnen Menschen, auch des noch ungeborenen, schutzbedürftig ist und sich Bemühungen um den Lebensschutz

nicht darauf beschränken dürfen, das Quantum der vor ihrer Geburt getöteten Kinder zu minimieren?

„Der Schutzauftrag verpflichtet den Staat, ... den rechtlichen Schutzanspruch des ungeborenen Lebens im allgemeinen Bewusstsein zu erhalten und zu beleben.“ So lautet der Leitsatz 10 des zweiten Abtreibungsurteils des BVerfG von 1993. In den Gründen dieses Urteils heißt es hierzu weiter, die Organe des Staates in Bund und Ländern müssten deshalb „erkennbar für den Schutz des Lebens eintreten.“ Dies betreffe auch und gerade die Lehrpläne der Schulen.

Wenn man staatliche Organe danach befragt, in welcher Weise sie dieser Verpflichtung nachgekommen sind, wird einem erklärt, was man alles zur Verhütung ungewollter Schwangerschaften tue. In einem Land mit einer besorgniserregenden demographischen Entwicklung denken die in den staatlichen Organen Verantwortlichen beim Schutz des Lebens offenbar nur an Verhütung. Sonst fällt ihnen hierzu anscheinend nichts ein. Oder haben Sie es schon einmal erlebt, dass ein staatliches Organ erkennbar für den Lebensschutz ungeborener Kinder eingetreten ist? In dieser Hinsicht geschieht praktisch nichts und offenbar findet niemand etwas dabei, von den Lebensrechtlern und einzelnen Stimmen aus den Kirchen abgesehen.

Es lässt sich nicht bezweifeln: Hinsichtlich der Bewusstseinsbildung für den Schutz des ungeborenen Lebens herrscht Fehlanzeige. Glaubt man ernsthaft, das insoweit Versäumte in der Kürze einer Konfliktberatung nachholen zu können? Eine solche Beratung steht auf verlorenem Posten, wenn sie in der Vermittlung von Bewusstsein praktisch bei Null anfangen muss, falls man sich um eine solche Bewusstseinsvermittlung überhaupt bemüht, was bei manchen Beratungsträgern mehr als fraglich ist, nicht nur bei „Pro familia“.

Abschließend lässt sich nur feststellen, dass der Staat seiner Verantwortung für den Schutz des menschlichen Lebens – jedenfalls was das Leben Ungeborener betrifft – nicht annähernd gerecht wird. Die Kirchen und die Christen in ihnen sollten das nicht zu bestreitende Schutzdefizit deutlich machen, die notwendigen Korrekturen beharrlich anmahnen und sich nicht dafür hergeben, das schutzuntaugliche Konzept des Gesetzgebers durch ihre Mitwirkung zu stabilisieren.

Mensch und Menschenwürde von Anfang an

Warum Abtreibung unmenschlich ist

Dr. med. Wolfgang Furch

1. Weil der Mensch von Anfang an Mensch ist

Wenn man sich mit der embryonalen Frühentwicklung des Menschen beschäftigt, kommt man aus dem Staunen nicht heraus. Das gilt vor allem für unsere Zeit, in der es möglich ist, durch endoskopisch-optische Verfahren erstaunliche fotografische Darstellungen selbst der allerfrühesten Phasen dieser Entwicklung zu erhalten. Wenn ein begnadeter Fotograf wie Lennart Nilsson am Werk ist, ist das besonders beeindruckend.

Mit der Befruchtung wird nach einem komplizierten Vorgang der Reduktion der Keimzellen auf halbe (haploide) Chromosomensätze wieder ein diploider Chromosomensatz hergestellt, der sich aus väterlichem und mütterlichem Erbgut zusammensetzt. Damit sind sämtliche Erbanlagen bereits fixiert, das heißt, von der Augenfarbe bis zur musischen Begabung steht zu diesem Zeitpunkt bereits alles fest.

Bild 1: 20 Stunden nach dem Eindringen der Spermazelle in die Eizelle verschmelzen der weibliche und der

männliche Chromosomensatz zu einem neuen Genom, und zwar einem eindeutig menschlichen.

Bild 2: Am Tag nach der Befruchtung beginnt die Wanderung der befruchteten Eizelle in Richtung Gebärmutter. Durch eine erste Zellteilung entstehen zwei Zellen mit identischer Erbinformation – der entscheidende Vorgang bei der Entstehung neuen Lebens (= Zygote).

Bild 3: Das erste Organsystem, das sich bildet, ist das kardiovaskuläre System zur Verteilung von Nährstoffen im rasch wachsenden embryonalen Körper. Erste Pulsationen der Herzanlage sind ab dem 23. Tag nach der Befruchtung nachweisbar und die komplexe Strukturentwicklung des embryonalen Herzens ist 49 Tage nach der Befruchtung abgeschlossen. Die Herzfrequenz steigt von 70 Schlägen pro Minute kontinuierlich auf 180 Schläge an.

Bild 4: Parallel dazu erfolgt die Differenzierung des zentralen Nervensystems. Erste Hinweise auf die Funktionsaufnahme des Gehirns in Form erster Körperbewegungen gibt es ab dem 36. Tag nach der Befruchtung.

Bild 1



Bild 2



Die Ausbildung beider Gehirnhälften geschieht ab dem 40. Tag n. d. B., Größe des Embryos: 3–4 mm.

Bild 5: Neun Wochen nach der Befruchtung. Alle Organe sind angelegt, nur ihr Wachstum ist noch nötig.

In der zehnten Woche sind die schmerzleitenden C-Fasern vorhanden und damit Schmerzfähigkeit gegeben. In der zwölften Woche (5 cm) haben wir ein klar als solches erkennbares Kind vor uns; dies ist die Grenze für die sogenannte „Fristenlösung“ bei der Abtreibung. Eine Schmerzfreiheit wäre nur mit maximalen Dosen von Schmerzmitteln an die Mutter möglich, was nicht üblich ist. Die häufigste Methode der Abtreibung ist die sogenannte Saugkürettage: Ein Kunststoffröhrchen wird in die Gebärmutter eingeführt und ihr gesamter Inhalt wird mit staubsaugerstarkem Sog abgesaugt.

Eine sehr grausame Methode stellt die sogenannte Spätabtreibung dar. „Dank“ der vorgeburtlichen Diagnostik werden kindliche Fehlbildungen in der 20. bis 24. Schwangerschaftswoche festgestellt. In dieser Zeit wiegt das Kind 300 bis 400 Gramm und ist außerhalb des Mutterleibs überlebensfähig! Ist die Frau der Meinung, ein behindertes Kind nicht großziehen zu können, greift hier die sogenannte medizinisch-soziale Indikation zum Schwangerschaftsabbruch, die zeitlich nicht begrenzt ist. Da der Arzt laut Vertrag der Frau ein totes Kind schuldet, wird dieses durch Injektion einer Natriumchlorid-Lösung durch die Bauchdecke und Gebärmutter direkt ins Herz getötet und mithilfe eines Wehentropfs zur Welt gebracht. Leider kommen nicht selten Fehldiagnosen zustande, sodass vollkommen ge-

sunde Kinder abgetrieben werden. Eine Nachuntersuchung des Kindes und eine statistische Erfassung solcher Fälle fehlt.

Aktuell wird wieder über den Fall des kleinen Tim (das „Oldenburger Baby“) in den Medien berichtet, der 1997 seine eigene Abtreibung (wegen Down Syndrom) überlebt hat, obwohl er einfach zum Sterben liegen gelassen wurde. Tim lebt heute bei einer Pflegefamilie und musste viele Operationen und Komplikationen über sich ergehen lassen, die durch die „missglückte“ Abtreibung zustande kamen. Seine leibliche Mutter hat den zuständigen Arzt mit Erfolg verklagt, weil das Überleben des Kindes als Kunstfehler eingestuft wird!

Bild 6: Die vorgeburtliche Entwicklung in der Übersicht. Die Entwicklung der einzelnen Körper- und Organfunktionen korreliert mit dem Reifegrad.

„Jeder andere Zeitpunkt als der der Befruchtung (Konjugation) für den Beginn des Menschen ist reine Willkür, um Eingriffe in das Geschehen zu rechtfertigen.“ (Prof. Oksche)

Für die nun folgenden Überlegungen gehen wir noch einmal zu einem frühen, ca. 3–5 mm großen Embryo zurück. Für den Zoologen Ernst Haeckel (1834–1919) waren die durch das starke Hirnwachstum bedingten Beugefalten am Hals etwas, was er als Kiemen deutete und darin einen Beweis für das von ihm entwickelte „Biogenetische Grundgesetz“ sehen wollte. Demnach durchlief der menschliche Keim in seiner Embryonalentwicklung (Ontogenese) noch einmal die gesamte

Bild 3



Bild 4



Phylogenese (Entwicklung des Menschen aus tierischen Vorstufen wie Reptilien oder Fischen). Der leidenschaftliche Darwinist hat damit einen der größten wissenschaftlichen Irrtümer vertreten, mit bis in die heutige Zeit reichenden Folgen.

Allein der Gedanke, dass die spezifische Erbinformation der Chromosomen zwischen verschiedenen Tierformen und dem menschlichen Abschluss hin und her wechseln könnte, ist haarsträubender Unfug. Schon relativ zeitnah konnten die Anatomen Rüttimeyer (Basel) und His (Leipzig) nachweisen, dass die Zeichnungen von Haeckel vorsätzlich abgeändert worden waren, um sie aneinander anzugleichen und die Folgenreihe zu begründen – also eine Fälschung.

Der Göttinger Embryologe Prof. E. Blechschmidt hat mit seiner großartigen *humanembryologischen Dokumentationssammlung* mithilfe von 1 m großen Embryo-Modellen den lückenlosen Gegenbeweis geliefert. Er konnte die Entwicklungsdynamischen Faktoren der Differenzierung nachweisen und darstellen. Der These „Der Mensch ist auch nichts anders als ein Tier, denn er durchläuft tierische Phasen“ setzte er sein Gesetz von der Erhaltung der Individualität entgegen: Der Mensch *wird* nicht Mensch, sondern er *ist* Mensch von der Befruchtung an. (E. Blechschmidt: Der Irrtum Haeckels, Broschüre der Europ. Ärzteaktion).

Ontogenese ist Phänogenese, das heißt, eine Ände-

rung des *Erscheinungsbildes* findet statt, aber niemals eine Wandlung des Wesens. Noch in der Anfangsphase der Abtreibungsdiskussion 1974 wurde in den linken Leitmedien in Bezug auf die Leibesfrucht von „Zellhaufen“ (Verch: Sexualkunde, „Kaulquappe oder Qualle“, Sebastian Haffner im *Stern*) gesprochen und noch heute wirkt das nach als Feststellung: „im Prinzip richtig, wenn auch nicht in Einzelheiten“.

Im Zeitalter von Ultraschall und endoskopischer Fotografie ist das nur noch peinlich. Auch im 19. Jahrhundert gab es ja frühe und späte Aborte. Dabei konnte man nie etwas anderes als ganz eindeutig menschliche Embryonen präsentieren.

Mir drängt sich hier der Text aus Römer 1,21 auf, in dem der unbrauchbar gewordene Verstand der Menschen beschrieben wird, die Gott nicht anerkennen wollen und die daher die göttlichen Werke nicht erkennen können. In Vers 22 und 23 wird sogar unser Thema aufgegriffen, wenn es heißt: „Während sie sich ihrer Weisheit rühmten, sind sie zu Toren geworden und haben die Herrlichkeit des unvergänglichen Gottes mit armseligen Bildern von vergänglichen Menschen, von Vögeln und vierfüßigen Tieren und kriechendem Gewürm vertauscht.“

2. Weil jeder Mensch ein Grundrecht auf Leben hat

Die Arbeit von Prof. Blechschmidt und das von ihm formulierte Gesetz von der Erhaltung der Individualität mit der Feststellung: „Der Mensch wird nicht Mensch, sondern er ist es von der Befruchtung an“, wird in der Abtreibungsdebatte um ein Wesen, das noch nicht richtig Mensch sei und deshalb geopfert werden könnte, immer wieder neu infrage gestellt.

Damit wird auch die Entscheidung des BVerfG vom 28.05.1993 negiert, das in seinem Leitsatz 1 formuliert: „Das Grundgesetz verpflichtet den Staat, menschliches Leben, auch das ungeborene, zu schützen. Menschenwürde kommt schon dem ungeborenen menschlichen Leben zu. Dieses Lebensrecht wird nicht erst durch die Annahme seitens der Mutter begründet. Die Schutzpflicht hat ihren Grund in Artikel 1, Abs. 1 GG: *Die Würde des Menschen ist unantastbar. Sie zu achten und zu schützen ist Verpflichtung aller staatlichen Gewalt.* Und Artikel 2, Abs. 2: *JEDER hat das Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit.*“

Deshalb kann das Gericht auch in Leitsatz Nr. 4 feststellen: „Der Schwangerschaftsabbruch muss für die ganze Dauer der Schwangerschaft grundsätzlich als Unrecht angesehen und demnach rechtlich verboten sein.“ Mit diesen Feststellungen macht sich das Gericht die oben vorgetragenen humanembryologischen Tatsachen zu Eigen, spricht dem ungeborenen Menschen Würde zu, da er zu jedem Zeitpunkt nach der Befruchtung ein Mitglied der Menschenfamilie ist. Diese Würde ist eine „Eigenschaft der menschlichen Gattung, sie aktualisiert

Bild 5



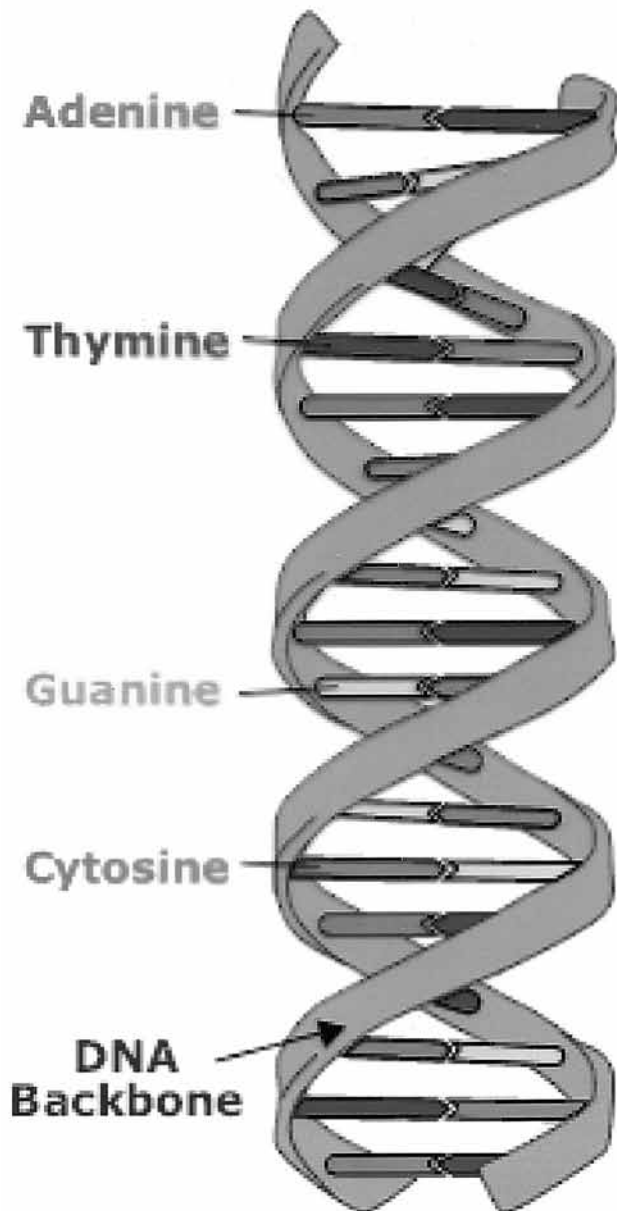
Bild 6

Die vorgeburtliche Entwicklung



| SSW | Embryonalzeit Organanlage | Fetalezeit Organwachstum | Fruchtlänge Scheitel/Steiß ca-Werte | | | |
|------------------------|------------------------------|-----------------------------|---|---|--|--|
| letzte Regelblutung | | | | | | |
| Befruchtung | | | | Bildung von Proteinen, Oberflächenantigenen, Enzymen | | |
| Ausbleiben d. Regel | | | 3 mm | geweblicher Kontakt m. d. Mutter, selbständige Einnistung in die Gebärmutter | | |
| | | | 5-8 mm | Bildung von Blutgefäßen | | |
| | | | 10-14 mm | das Herz schlägt | | |
| | | | 17-22 mm | alle Organe sind angelegt | | erste meßbare Hirnströme |
| 8. Woche | | | 28-30 mm | Hautsinne, Abwehr bei Reizung d. Mundregion | | |
| | | | | körperlich ganz ausgebildet, doch noch nicht fertig | | |
| | | | 5 cm | Beugung d. Arme + d. Rumpfes bei Reizung d. Mundregion | | |
| 12. Woche | | | 8 cm | Schluckbewegungen, Mundöffnen, Atembewegungen | | |
| | | | | Greifreflex | | |
| 16. Woche | | | 14 cm | Gleichgewichtsapparat voll ausgebildet, Stimrnunzeln, Grimassen, Zuwendung zum Stimulus regelmäßige Innervation d. Atemmuskulatur | | Ruhe- Aktivitäts- Rhythmus |
| 20. Woche | | | 20 cm | | | |
| | | | | | | Innenohr gesteuerte Augenbewe- gungen |
| 24. Woche | | | 23 cm | Schreien, Daumenlutschen, Schluckauf | | |
| | | | | Hörapparat voll ausgereift | | |
| 28. Woche | | | 27 cm | | | |
| | | | | | | eigentliche Augenbewe- gungen |
| 32. Woche | | | 30 cm | | | |
| | | | | | | aktive Kopf- drehung, Reaktion auf Licht + Lärm |
| 36. Woche | | | 34 cm | | | |
| | | | | | | Versuche, den Kopf zu heben |
| Geburt | | | 36 cm | | | Geschmack Sehen Druck Kälte Schmerz |

Bild 7



sich in jedem Individuum, das der menschlichen Gattung angehört, und zwar allein deshalb, weil es ihr angehört (Prof. Isensee: Der grundrechtliche Konnex von Menschenleben und Menschenwürde, ZfL 4/09).

Deshalb ist mit JEDER auch jeder lebende menschliche Embryo gemeint.

Die Wurzeln der Menschenwürde liegen jenseits des säkularen Staates überhaupt in der christlich geprägten europäischen Tradition. Gott hat den Menschen als sein Bild geschaffen (Genesis 1,27), kaum niedriger als er selbst (Psalm 8,6–7). Dies begründet letztlich seine Würde.

Am eindrucksvollsten finde ich in diesem Zusammenhang Psalm 139,13–16. Hier wird die Erschaffung des Menschen durch Gott beschrieben, der als Gedanke Gottes schon vor dem biologischen Werden existent ist und dessen gesamter Lebenslauf bis zum Ende Gott bereits bekannt ist. In Vers 16a enthält dieser Psalm sogar eine wissenschaftliche Sensation. Dort heißt es traditio-

nell übersetzt: „Deine Augen sahen mich als ungeformte Substanz“ – im Urtext jedoch steht dort (Prof. Leisenberg) „Deine Augen sehen mein aus spiralförmigen Fäden aufgerolltes Knäuel“ – das ist in einfachen Worten die Beschreibung der auf einer strickleiterartigen Struktur aufgereihten menschlichen Erbinformation: die Doppelhelix (Bild 7). Wir wissen das erst seit 60 Jahren (Watson und Crick). Dieser Text ist aber 3.000 Jahre alt – wissen konnte das damals nur der Schöpfer selbst.

3. Weil die Frau das zweite Opfer ist

Bei einer Abtreibung ist das Kind der unmittelbar Betroffene. Doch auch die Frau, die dies an sich geschehen lässt, bleibt davon nicht unbeeinträchtigt – oftmals weit aus tiefergehend und schwerwiegender, als man denkt. Hier einmal einige der „Risiken und Nebenwirkungen“, die eine Abtreibung nach sich ziehen kann:

- akute Perforation der Gebärmutter, starke Blutungen, kürzlich gab es sogar einen Todesfall in Schweden unter dem Abtreibungsmittel RU 486, bei der die betroffene Frau zu Hause verblutet ist.
- sekundäre frühe Komplikationen wie Infektionen, möglicherweise Eileiterverschluss und in der Folge Sterilität.
- Späte Störungen nachfolgender Schwangerschaften. Hierzu gibt es einen neuen wissenschaftlichen Hinweis aus dem Jahr 2009. Die Uni-Klinik Toronto teilt im *British Journal of Obstetrics and Gynecology* mit: Es gibt bei Frauen, die eine oder mehrere Abtreibungen hatten, signifikant höhere Raten an Frühgeburten (um 92 % erhöht!) und untergewichtige Kinder (Mangelernährung durch die Plazenta, um 72 %). Das alles wird durch die damit einhergehenden Schäden an den Kindern und den enormen Behandlungskosten zum Riesenproblem.
- Psychische Folgen – sie stellen das größte Risiko dar. Das Post-Abortion-Syndrom (PAS) ist in den USA seit 2002 eine behandlungsfähige Krankheit. Der Schwangerschaftsabbruch betrifft die Frau zentral in ihrer weiblichen Identität, die dadurch praktisch verleugnet wird. Der bewusst herbeigeführte Verlust des eigenen Kindes verletzt die innerste Natur. Das Gefühl bleibt: „Vielleicht kann mir Gott vergeben, aber ich selbst verzeihe mir das nie!“ (Strittmatter). Oft bleibt dieser Schaden ein Leben lang bestehen. Dramatisch sind die Untersuchungen von Anne Speckhard (USA)¹ 5–7 Jahre nach dem Ereignis nach dem Familienstressmodell von Boss: Alle befragten Frauen fühlten Trauer und Verlust, 81 % berichteten von regelmäßigem Weinen, 92 % verspürten Ärger

1 Jochen Beuckers/Pantaleon Fassbender (Hrsg.): ALFA „Zum Thema 1“: Psychische Folgeschäden nach Schwangerschaftsabbruch, S. 70–71.

und Wut, 89 % Angst vor einem Bekanntwerden der Abtreibung, 31 % hatten Suizidgedanken oder bereits einen Suizidversuch verübt.

Die Frau ist also ganz klar das zweite Opfer des Geschehens! Die psychische Last der Schuld und Selbstvorwürfe sind sehr therapieresistent. Psychotherapie hilft im Grunde nur bei der Verdrängung. Frei werden kann man nur durch Buße und Annahme der Vergebung durch Jesus Christus.

Es ist unser aller Verantwortung und vor allem die der männlichen Partner, die Frauen davor zu bewahren.

4. Warum wir Christen nicht schweigen dürfen

Diese eindeutigen wissenschaftlichen, ethischen und verfassungsrechtlichen Fakten versetzen uns in einen in der Menschheitsgeschichte einmaligen Wissensstand. Es kann kein überzeugendes Argument dafür geben, dass sich Kirchen oder einzelne Christen – wenn auch nur indirekt – durch Einbindung in das sogenannte Beratungssystem vereinnahmen lassen und sich durch die Vergabe von Beratungsscheinen an vorgeburtlichen Kinstötungen beteiligen.

Demgegenüber muss die Verweigerung des Mittuns durch Christen sowohl in der eigenen Familie als auch im beruflichen Umfeld – etwa als Ärzte oder Assistenzpersonen – konsequent sein. Ärzte und Pflegepersonen haben seit 1974 bei solch konsequentem Tun teilweise schwere berufliche Nachteile bis hin zur Entlassung oder zum Fachgebietswechsel in Kauf genommen. Es waren aber zu wenige, sonst stünden wir nicht da, wo wir heute leider stehen.

Die nächste Bewährungsprobe steht schon vor der Tür. Zwingende Konsequenz der Tötung ungeborener Menschen, die ihr ganzes Leben noch vor sich hätten, ist der Zugriff auf die „zur Last Fallenden“ gegen Ende ihres Lebens. Unsere Nachbarländer, die Benelux-Staaten, sind da schon weit auf dem Weg des allgemeinen „Totmachens“ (Wolfenberger).

Prof. Picker warnt sogar vor dem Absturz in den status naturalis (jeder gegen jeden), wenn der Staat seine absolute Schutzfunktion für alle, derentwegen er ja geschaffen wurde, aufgibt. Hoffentlich haben wir in der Zwischenzeit in Deutschland dazugelernt, um diesen Horror nicht erleben zu müssen

5. Unbewusste Mittäterschaft

Trotz der Artikel 1 („Die Würde des Menschen ist unantastbar“) und 2 des Grundgesetzes („Jeder hat das Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit“, BVG: „Jeder“ ist auch jeder ungeborene Mensch) haben wir seit dem 1.1.1996 eine Fristenlösung (Abtreibung bis zur 12. Woche auf Wunsch) mit vorgeschalteter Pflichtbe-

ratung. Danach gibt es Abtreibungen mit medizinisch-sozialer Indikation bis an die Kreißsaaltür. Die unverständliche Rechtskonstruktion heißt: Abtreibung ist grundsätzlich rechtswidrig, aber straffrei (nach Beratung und wenn ein Arzt sie durchführt).

Im November 2003 erfuhr der Abgeordnete Hüppe (CDU) auf eine diesbezügliche Anfrage im Parlament von der Bundesregierung: „Die Länder haben seit der gesetzlichen Neuregelung vom 1.1.1996 den Krankenkassen für die Tötung von 810.947 ungeborenen Kindern Kosten in Höhe von 250.532.352,60 Euro erstattet, und zwar für 90,3 % aller nach der Beratungsregelung durchgeführten und gemeldeten Abtreibungen.“

Damit sind alle Steuerzahler – also wir alle – zu Komplizen dieser Massentötungen gemacht worden. Und dabei hatten wir uns doch nach 1945 geschworen, niemals mehr dürfe in unserem Land unschuldiges Blut vergossen werden! Was tun wir? Wir schauen auch heute einfach weg, wie wir das schon einmal getan haben und darunter noch heute leiden.

Mit der verkürzten Formel „rechtswidrig, aber nach Beratung straffrei“ hat das Parlament und die jeweilige Regierung dieses Urteil ins Gegenteil verkehrt und dem Ungeborenen jeglichen Schutz entzogen. Durch die Finanzierung mit Steuermitteln wurde das Urteil zur Farce degradiert. Als Steuerzahler ist die ganze Bevölkerung zu Mittätern gemacht worden.

Vielleicht fragen sich viele Christen, wodurch sich denn dieses Thema in der Schwere von anderen gesellschaftlichen und sozialen Problemen unterscheidet, die uns ebenfalls bedrücken, wie Arbeitslosigkeit, Kinder- und Altersarmut, Zerstörung der Familienstrukturen usw. Der Ausnahmecharakter der Abtreibung wird durch die Kombination von 5 Fakten bewirkt (nach H. Eckert in „Wiederherstellung Nr. 39, September 1989).

1. Die Tötung ungeborener Kinder löscht ihre Würde und Persönlichkeit aus, entzieht ihnen das Recht auf Leben und damit alle Menschenrechte. Der schlimmste Verstoß gegen das 5. Gebot.
2. Das Ausmaß dieser Tötungen ist ungeheuer. In den 36 Jahren seit 1974 wurden nach Berechnungen von Prof. Spieker (Osnabrück) rund 8 Millionen ungeborene Kinder in Deutschland getötet (4 Mio. gemeldete Abtreibungen). Das bedeutet, dass ein Viertel aller Frauen abgetrieben hat! Mit Angehörigen, Geschwisterkindern, Ärzten, Pflegepersonen und deren Angehörigen gibt es weit über 25 Millionen persönlich Betroffene im Land. Ein Totentuch liegt über Deutschland, millionenfache schwere Schuld, die niederdrückt und depressiv macht. Niemand möchte daran erinnert werden, schon gar nicht durch Lebensrechtler. Eckert: „Dass dieser Berg an Schuld und Leid und Unrecht Spuren hinterlässt und einen hohen Preis fordert, ist gewiss – und er wächst mit jedem Jahr weiter an.“
3. Es handelt sich hier um die bewusste vorsätzliche Tötung hilfloser Menschen, und sie kommt aus der

Mitte des Volkes. Hatten wir uns nicht 1945 geschworen, niemals mehr dürfe es dazu kommen, dass sich jemand in unserem Land an hilflosen, unschuldigen Menschen vergreife? Als Schutz hatten wir die Artikel 1 und 2 unseres Grundgesetzes „mit Ewigkeitsgarantie“ der Unveränderbarkeit durch Abstimmungen versehen. Durch den Verlust des 1. Gebots, also der Transzendenz, haben wir sie zu einem Stück beschriebenen Papier degradiert.

4. Das ganze Unrecht spielt sich in unserer unmittelbaren Nähe ab. Die Tatsache, dass viele unserer Freunde, Nachbarn und Bekannten zu den direkt Betroffenen gehören, macht das alles so brisant.
5. Erschreckend auch die Hauptbegründung für die Tötungen. Die Kinder erscheinen uns UNZUMUTBAR! Wie wird sich das auf die Pflege Schwerkranker und hilfloser Personen im Alter auswirken? Liegt da für andere nicht auch eine unzumutbare Situation vor? Ja, so ist es bereits in Holland und Belgien. Das Gespenst der Euthanasie steht auch in unserem Land wieder vor der Tür, denn es ist in diesem Zusammenhang wieder von „unwürdigem“ und „sinnlosem“ Leben die Rede.

Wir Christen haben von Gott den Auftrag, Licht und Salz der Erde zu sein. Es ist völlig ausgeschlossen, dass uns das alles nichts angeht. Der biblische Befund ist da unmissverständlich: „Befreie, die unschuldig zu Tode geschleppt werden, rette, die zur Hinrichtung getrieben werden! Wenn du dann sagst: Ich habe nichts davon gewusst, so wird der, der die Herzen prüft, das Ganze durchschauen. Er beobachtet deine Seele und wird es merken; er wird dem Menschen nach seinem Tun vergelten“ (Sprüche 24,11–12).

Einmal haben wir schon weggeschaut, als so etwas in unserem Land passierte, und die Folgen waren und sind furchtbar. Ein zweites Mal darf das nicht geschehen!

6. Was können wir als Bürger dieses Staates und Christen tun?

Die Themen der Lebensethik werden sehr schnell an Wichtigkeit für uns alle zunehmen, deshalb ist informierte Mitbestimmung gefragt. Alle diese Themen sind auch solche, in denen Seelsorge zum Tragen kommt. Wir brauchen in den Gemeinden Menschen, die sich hier besonders angesprochen fühlen und die sich in losen Arbeitskreisen Lebensrecht (AKL) treffen und sich speziell schulen lassen. Diese Kreise sollten dem Pastor zugeordnet sein, der am ehesten von entsprechenden Fällen erfährt.

Dabei muss diese Tätigkeit fest in der Gemeinde verankert sein (keine Delegation an die „Spezialisten“). Notwendig ist es auch, sich öffentlich zu Wort zu melden. Leserbriefe an Zeitungen, Briefe an TV-Sender (negativ und positiv) und Fernsehanstalten werden mal 5.000 gerechnet. Der Einfluss ist also groß! Auch Anrufe bei örtlichen Abgeordneten werden zur Kenntnis genommen.

Umkehr ist möglich, auch in unserem weitgehend entchristlichten Land, und sie steht unter einer großen Verheißung: „... und wenn mein Volk, über das mein Name genannt ist, sich demütigt und betet, mein Angesicht sucht und von seinen bösen Wegen umkehrt, dann will ich vom Himmel her hören, ihre Sünde vergeben und ihr Land heilen“ (2. Chronik 7,14).

Verfassungsrechtliche Aussagen in Anlehnung an: Prof. J. Isensee: „Der grundrechtliche Konnex von Menschenleben und Menschenwürde“, in: ZfL Nr. 4/09.

Embryologisches Bildmaterial aus dem Bildband „Leben“ von Lennart Nilsson (Knesebeck).

Hinweis auf urtextliche Fassung von Psalm 139,16 von Prof. Dr. W. Leisenberg (Bad Nauheim).

Die lebenszerstörende Wirkung der Antibabypille

Dr. med. Rudolf Ehmann

Überblick und geschichtlicher Rückblick

1) Zur Bezeichnung Antibabypille

Carl Djerassi gilt mit einem gewissen¹ Recht als „Vater der Pille“. Jahrzehnte nach seiner Erfindung und Patentanmeldung hat er Nachforschungen darüber angestellt, wie es eigentlich zur Bezeichnung „Antibabypille“ gekommen ist. Er mag diese Titulierung überhaupt nicht und bevorzugt statt dessen die Bezeichnung „Probabypille“, weil ihm an Wunschkindern gelegen ist.² Dieser Beitrag will deutlich machen, in welcher erschreckend wörtlicher Weise die Bezeichnung „Antibabypille“ tatsächlich zutreffend ist. Denn das „Anti“ im Sinne der griechischen Wortbedeutung „gegen“ beinhaltet von Anfang an nicht nur die *Lebensverhinderung* sondern auch die *Lebensvernichtung*.

Dies ist deshalb so nachdrücklich zu betonen, weil es nie an – leider erfolgreichen – Versuchen mangelte, die der Pille ganz grundsätzlich innewohnende Potenz zur *Lebensvernichtung* kleinzureden, zu ignorieren oder auch zu leugnen. Dem gegenüber muß man sich der Tatsache stellen, daß diese Potenz *sämtlichen* Verhütungspillen eigen ist: Sie unterscheiden sich lediglich im *Ausmaß* der Embryonenzerstörung.

Aus diesem ethisch schlimmen Sachverhalt gibt es kein Entkommen, denn er gilt in doppelter Hinsicht für *alle* Pillen:

- a) Embryonenvernichtung durch Einnahme synthetischer Hormone betrifft in zeitlicher Hinsicht *sämtliche* Pillengenerationen, angefangen von der sog. ersten Pillengeneration (ab 1960) bis zur modernsten 4. Generation (seit dem Jahr 2000).
- b) Embryonenvernichtung durch Einnahme synthetischer Hormone betrifft in qualitativer Hinsicht *sämtliche* Pillenarten. D.h. nicht nur, daß die *Postkoitalpille* („Pille danach“) eine lebenszerstörende Potenz hat (obwohl sogar dies gelegentlich in Abrede gestellt wird), sondern auch die rein gestagenhaltige *Minipille*. Darüber hinaus haben diese Potenz ausdrücklich und *ausnahmslos* auch *sämtliche* *Kombinationspräparate* (*Ovulationshemmer*), welche die mit Abstand verbreitetste hormonale Verhütungsmethode darstellen.

Diese für manchen Leser vielleicht überraschende Behauptung ist keine Unterstellung von Pillengegnern,

sondern eine bestens belegte, Fachleuten seit Jahrzehnten bekannte und vielfach publizierte *Tatsache*.

Sie ist seither viele Male gesagt und gedruckt worden und findet sich in Beipackzetteln ebenso wie in Aufsätzen, Fachzeitschriften, Vorlesungen, Lehrbüchern – und sogar in Herstellerbroschüren! (Vgl. dazu Abschnitt A.6.f)

2) Geschichtlicher Rückblick: Von Anfang an auch Lebensvernichtung

„Enovid“ hieß die erste Pille. Sie wurde – übrigens in einem mit 5 Monaten bemerkenswert kurzen Zulassungsverfahren³ – vom Pharmakonzern Searle vor nunmehr genau 50 Jahren, im Mai 1960, in den USA auf den Markt gebracht.

Doch schon in den 50er Jahren hatte Min Chueh Chang, Mitarbeiter von Gregory Pincus bei der Worcester-Foundation, anhand von Tierversuchen im Labor folgendes beobachten können: Es waren 10 von insgesamt etwa 200 getesteten Hormonmischungen gewesen, bei denen die Kaninchen nicht trächtig wurden, obwohl eindeutig eine Befruchtung stattgefunden hatte. Es war unübersehbar, daß es nicht nur eine zentrale Hauptwirkung *vor* der Ovulation (Eisprung) und Befruchtung gab, sondern auch noch *danach*.⁴

Damit ist bereits Jahre vor Markteinführung der Pille hinreichend klar beobachtet worden, daß die Pille nicht nur *eine* Hauptwirkung hat (neues Leben zu verhindern), sondern darüber hinaus auch bereits entstandenes Leben vernichtet.

Der Tod durch die nidationshemmende – und das bedeutet eben nichts anders als *frühabtreibende* – Wirkung der Pille war von Anfang eine ihrer Wirkungsweisen. Leider ist durch eine ganze Reihe von Formulierungen – einschließlich der Bezeichnung „Nidationshemmung“ – nur für eine Minderheit von Menschen mit medizinischen Fachkenntnissen überhaupt erkennbar, um was es dabei geht: nämlich um nicht weniger als um Sein oder Nichtsein, um Leben und Tod für den Embryo! Daß es genau darum geht, wenn z.B. die Umschreibung verwendet wird, es findet „keine volle sekretorische Transformation“⁵ des Endometriums statt, dürfte kaum einem Laien klar sein. Und nichts anderes wird ausgedrückt, wenn von „unzureichender Vorbereitung des

1 Vgl. dazu B. ASBELL, *Die Pille und wie sie die Welt veränderte*, München 1996.

2 C. DJERASSI, *This Man's Pill. Sex, die Kunst und Unsterblichkeit*, Innsbruck 2001, S. 58.

3 Dez. 1959 bis 11. Mai 1960, siehe B. ASBELL, aaO (Fn 1), S. 211–213.

4 B. ASBELL, aaO (Fn 1), S. 400f.

5 Formulierung von G.K. DÖRING, *Empfängnisverhütung*, 21967, S. 35).

Eibettes“ die Rede ist. Die genannten Formulierungen bezüglich des Zustandes des Endometriums (= Gebärmutter-schleimhaut = Eibett) bedeuten schlicht Embryonenzerstörung.

3. Der Schwerpunkt dieses Beitrags

Aufgrund der hohen Komplexität des Themas muß nachfolgend allein schon wegen des zur Verfügung stehenden Raumes eine ganze Reihe von Aspekten außer Acht bleiben. Und selbst bei den zur Sprache gebrachten Punkten ist die Begrenzung auf einige Hauptaspekte unumgänglich.⁶

a) Entsprechend der Aufgabenstellung geht es in diesem Beitrag nicht um die hinlänglich bekannte kontrazeptive Wirkung der Pille, also um Schwangerschaftsverhütung und damit *Lebensverhinderung*. Vielmehr geht es hier um das, was weder vom Wortsinn her noch der Sache nach unter „Schwangerschaftsverhütung“ gerechnet werden dürfte, nämlich um die *leberzerstörende* Wirkung der Antibabypille.

Nach diesem Schwerpunkt soll dann aufgezeigt werden, *daß der Griff zur hormonalen Verhütung eine ganze Kette weiterer verhängnisvoller Folgewirkungen mit sich bringt*. [s.u., b)]

b) Die Zerstörung ungeborener Menschen findet ihre Fortsetzung in *Schädigung und Tod bei geborenen Menschen*: Diese Folgewirkungen bestehen in leichten bis schweren *Nebenwirkungen* bei den hormoneinnehmenden Frauen (Teil B). Weithin viel zu wenig beachtet wird die ebenfalls seit Jahrzehnten (!) bekannte *offizielle Todesrate der Pille* von mindestens 3,5 je 100.000 Anwenderinnen. Was dies bedeutet, dürfte so manchen dann aber doch überraschen oder auch schockieren (Abschnitt B.2).

c) Daß dann auch noch die *Gesellschaft* und die *Umwelt* für die Bekämpfung der natürlichen Fruchtbarkeit mittels künstlicher Hormone einen für viele sicher unerwartet hohen Preis zu entrichten haben, soll abschließend ebenfalls noch Berücksichtigung finden (Teile C und D).

So wird auf fatale Weise deutlich: Selbst derjenige, der mit Embryonenzerstörung in Einzelfällen oder gar in massenhafter Weise tatsächlich kein Problem haben sollte, der bekommt durch den Gebrauch der Pille, nicht nur *ein* neues Problem hinzu, sondern gleich mehrere. Diese schwerwiegenden Probleme betreffen aus **individualethischer** Sicht den Embryo und die Frau, sowie in **sozialethischer** Hinsicht ganze Gesellschaften und schließlich auch noch die **Umwelt**. Das Problem *künstlicher Hormone in Kläranlagen* und in natürlichen

Gewässern wird durch den millionenfachen alltäglichen Gebrauch massiv verstärkt (s. Abschnitt D).

Man wird also um folgende Erkenntnis nicht herumkommen: **Ovulationshemmung** – und damit reine Schwangerschaftsverhütung mittels Hormoneinnahme – **ist nicht isoliert zu haben**; sondern sie ist immer nur erhältlich in einem fragwürdigen, weil ethisch hochproblematischen Gesamtpaket weiterer zerstörerischer Wirkungen.

Zusätzlich gilt: Kein Arzt, keine Frau und kein Hersteller ist in der Lage, künstliche Hormone als das erste Glied einer verhängnisvollen Kette abzutrennen von den ungewollten Folgegliedern. Dabei ist die *Kette der problematischen Folgeglieder* in den vergangenen 50 Jahren der Pille nicht nur immer länger geworden; sondern es hat sich auch gezeigt, mit welcher hoher Festigkeit die einzelnen Kettenglieder untereinander verbunden sind. Doch beginnen wir mit der ersten leberzerstörenden Wirkung der Pille.

A) Die Bedrohung und Vernichtung ungeborener Menschen – Embryonen als erste Opfer hormonaler Kontrazeption⁷

Die australische Autorin und Publizistin Germaine Greer, die weithin als eine der wichtigsten Stimmen des Feminismus im 20. Jahrhundert angesehen wird, hat ihren Ärger über die mangelnde Transparenz bei der Information über die Vielfalt von Pillenwirkungen in folgende Worte gefaßt:

„Heutzutage kommt Verhütung der Abtreibung gleich, denn ... es gibt keinen Nachweis dafür, daß Pilleneinnahme die Befruchtung einer Eizelle durch eine Samenzelle verhindern kann... Unabhängig davon, ob man die Erschaffung und Zerstörung so vieler Embryonen als etwas Bedeutsames ansieht oder nicht, gilt es zu erkennen: Es ist eine zynische Täuschung von Frauen, wenn man Abtreibungsmittel verkauft als handele es sich um Verhütungsmittel, und dies verträgt sich auch nicht mit dem gebotenen Respekt gegenüber Frauen als Menschen.“⁸

Hier wird aus feministischer Perspektive überscharf⁹ zum Ausdruck gebracht, was auch von christlicher

6 Eine ausführlichere Darlegung findet sich in R. EHMANN, *Ist die Pille wirklich nur ein Verhütungsmittel?*, in: Medizin und Ideologie, ab Heft 4/2006 (downloadbar von der Internetseite der Europäischen Ärzteschaft: www.eu-ae.com >Medizin & Ideologie >Heftarchiv); Hefte Nr. 4/2006, 1/2007, 2/2007, 4/2007 und 1/2008.

7 Mit *hormonaler Kontrazeption* sind hier alle künstlichen Verhütungsmittel gemeint, die durch Hormoneinwirkung eine Empfängnis verhindern sollen: Dies betrifft hauptsächlich die sog. Antibabypille, aber auch Hormonspiralen, Hautimplantate, Depotpräparate und Vaginalringe.

8 G. GREER, *The Whole Woman*, London: 1999, S. 92f., (Hervorhebung R.E.) Der mangelnde „Respekt“ gegenüber Frauen besteht auch darin, daß durch Verschweigen der Nidationshemmung gegen das fundamentale ärztliche Prinzip des „informed consent“ (der informierten Zustimmung) verstoßen wird.

9 Überscharf insofern, als der erste Satz des Zitates die ovulationshemmende Wirkung in Frage stellt, was unhaltbar ist.

Seite aus zu beanstanden ist. Wenn jedoch Christen hormonale Verhütungsmittel, namentlich die Pille, als „frühabtreibend“ bezeichneten, wurden sie bisher nur allzu schnell als fanatische und extremistische Abtreibungsgegner apostrophiert, die mehr von fundamentalistischer Polemik verstünden als von medizinischer Wissenschaft.

So war im „SPIEGEL“ am 15.9.2008 zu lesen:

„Ohne Eisprung gibt es keine Befruchtung – und wo kein Leben entsteht, kann auch keins abgetrieben werden. Eine Variante der Minipille führt unter Umständen dazu, dass ein befruchtetes Ei sich nicht in der Gebärmutter einnistet – das kommt aber auch ohne Chemie ganz natürlich vor. Die herkömmliche Pille jedenfalls ist keine Form der Abtreibung.“¹⁰

Diese Aussage diente dem Spiegel dazu, nachzuweisen, daß „Gloria von Thurn und Taxis ... sicher ... Unfug erzählt – mit oder ohne Absicht.“ (Die Fürstin hatte einige Tage zuvor, am 9.9.2008 in der Talkshow „Menschen bei Maischberger“ inhaltlich genau dasselbe gesagt wie Germaine Greer und es gewagt, „die Pille ... eine Form von Abtreibung“ zu nennen. Darauf hin hagelte es bittere Kritik und beißende Ironie von fast allen Seiten.) In den nachfolgenden Abschnitten A. 2) bis A. 6) soll es nun darum gehen, aus medizinischer Sicht die weitgehende Richtigkeit der öffentlichen Aussagen dieser beiden so gegensätzlichen Frauen zu belegen.

1. Zum Verständnis: Grundsätzliches über den natürlichen Zyklus, die kontrazeptive Pille und die interzeptive „Pille danach“

Zum besseren Verständnis seien einige ausgewählte Aspekte zum veränderten Monatszyklus nach einer Befruchtung vorangestellt.

- a) In den ersten beiden Lebenswochen eines gezeugten Menschen finden bereits sehr *weitreichende Entwicklungen* statt, was sich in der Embryologie auch sprachlich niederschlägt: So sind allein für diese ersten Tage gleich mehrere Bezeichnungen für den Embryo üblich wie Zygote, Morula, Blastozyste, Embryoblast.
- b) Gleichzeitig sind die ersten 5–6 Lebenstage davon gekennzeichnet, daß sich der neue Mensch auf seine *allererste Reise* begibt. Sein Transportweg ist dabei eine etwa bleistiftdicke Röhre, der Eileiter (die Tube). Darin befindet sich nicht nur eine nährstoffreiche Flüssigkeit, von der er lebt, sondern sozusagen auch sein „Taxi“, nämlich die Flimmerhärchen, mit denen der Eileiter in seinem Inneren ausgekleidet ist. Im Zusammenwirken mit Kontraktionen (Zusammenziehungen) des Eileiters übernehmen sie die Beförderung des Embryos zu seinem neunmonatigen vorgeburtlichen „Wohnort“, indem sie gezielt in diese Richtung schlagen; denn er kann sich selber nicht fortbewegen.

c) Nach dieser sanften und langsamen ca. 6tägigen Reise über eine Distanz von etwa 10–15 cm ist er also bis zum 7. Lebenstag an seinem Ziel angekommen und beginnt mit seiner „Einquartierung“ (Einnistung, Nidation, Implantation). Dabei handelt es sich um einen *relativ langen Vorgang*, der sich immerhin über die *ganze zweite Lebenswoche* erstreckt.

d) Es besteht sehr weitgehende Einigkeit darüber, daß sowohl die zeitlichen Abläufe als auch ihre hormonale Steuerung *sehr fein aufeinander abgestimmt* sein müssen, damit eine Schwangerschaft überhaupt erhalten bleiben kann; denn die Vorgänge am Lebensbeginn sind außerordentlich *empfindlich und stör anfällig*. Dies ist sehr zu betonen, weil der Pille das „Prinzip Störung“¹¹ der natürlichen Abläufe zugrunde liegt.¹² Die Vorgänge sind sogar so kompliziert und voneinander abhängig, daß Teichmann treffend urteilt: „*Betrachtet man die komplexe Gesamtheit und feine zeitliche Abstimmung [...], so muß der Eintritt einer Schwangerschaft eher als glückliche Ausnahme eines von vielen Seiten her störbaren Systems angesehen werden.*“¹³

e) *Kontrazeption* bedeutet wörtlich gegen *Konzeption* (d.h. Empfängnis bzw. Lebensentstehung) gerichtet. Wenn diese jedoch nicht verhindert worden ist, sondern bereits stattgefunden hat, kann sich der Begriff folglich vom Wortsinn her eigentlich gar nicht mehr auf den Zeitraum danach beziehen. Im medizinischen Alltag jedoch findet eine saubere Begriffsverwendung oft nicht statt und umfaßt vielfach auch die ersten Lebenstage des bereits entstandenen Lebens, schließt also *Interzeption* mit ein.

f) Bei *Interzeption* geht es um Maßnahmen der Geburtenregelung zwischen Konzeption und Nidation, um letztere zu verhindern. *Interzeption* wird vielfach im medizinischen Alltag der Kontrazeption zugeordnet und von daher – sprachlich nicht mehr korrekt – auch „postkoitale Kontrazeption“ genannt. Die Begriffsvermengung wiegt hier ganz besonders schwer, weil sie den fundamentalen Unterschied zwischen *Lebensverhinderung* und *Lebensvernichtung* völlig ignoriert; so wird das Bewußtsein dafür ausgeschaltet, daß hier im weiblichen Organismus etwas vollzogen wird, das außerhalb mit Geld- oder Haftstrafe bedroht ist. (s.u., A.3). Ein Bewußtsein dafür, daß *Interzeption* etwas grundsätzlich anders ist als *Kontrazeption*, klingt bei mehreren Autoren noch an, indem

10 DER SPIEGEL, www.spiegel.de/spiegel/print/d-60135133.html; (Heft 38/2008 vom 15.09.2008).

11 A. TEICHMANN, *Kontrazeption. Ein Kompendium für Klinik und Praxis*, Stuttgart 1991.

12 z.B. H. KUHLE/C. JUNG-HOFFMANN, *Kontrazeption*, Stuttgart/New York, 21999, S. 10f., S. 95. Als eindrucksvolles Beispiel dafür, daß es selbst auf ein vermeintlich kleines Detail wie die Transportgeschwindigkeit des Embryos ankommt, sei auf Abschnitt A.6.c dieses Beitrags verwiesen (Zitat bei Fn 56).

13 A. TEICHMANN, aaO (Fn 11), S. 41.

sie z.B. die Frage nach einer „ethischen Vertretbarkeit“ stellen.¹⁴

2) Gründe: Wie kann es überhaupt zur Lebensvernichtung durch Nidationshemmung kommen?

Diese Frage läßt sich summarisch vorwegnehmend mit den allseits anerkannten *Hauptwirkungen*¹⁵ der Pille begründen: Dabei sind die ersten beiden *im echten Sinne kontrazeptiv*, also lebensverhindernd zu nennen, nämlich

a) **Ovulationshemmung** und

b) **Verdickung des Zervixschleims** (der für Spermien dann fast undurchdringlich wird); denn beide wirken *vor* einer Befruchtung und verhindern sie.

Hingegen ist der Zeitraum, in dem sich die Hauptwirkungen 3 und 4 auswirken, ja erst der *nach* der Konzeption (Zeugung/Befruchtung) bis einschließlich der Nidation. Dieser Zeitraum ist definitionsgemäß der Interzeption¹⁶ und damit der Lebensvernichtung zuzuordnen.

c) Die dritte Hauptwirkung¹⁷ ist jene auf die **Eileiter** (Tuben) und hat mehrerlei Gestalt: (a) Die Kontraktilität (Fähigkeit, sich zusammenzuziehen) des Eileiters wird verändert. „Alle Gestagene [...] hemmen die Tubenmotilität.“¹⁸ (b) Der Zilienschlag (Bewegungen der Flimmerhärchen im Eileiter) wird verändert. Beides wirkt sich auf die Transportgeschwindigkeit des Embryos aus; dadurch kommt er zu früh oder auch zu spät am Endometrium an, wobei aber Pünktlichkeit hier sehr wichtig¹⁹ ist für eine erfolgreiche Einnistung am 21. Zyklustag; denn nur dann weist das Endometrium dafür den bestmöglichen Zustand auf. (c) Die Beschaffenheit des Sekretes, von

dem sich der Embryo im Eileiter ernährt und in dem er sich bewegt, wird verändert.

d) Die vierte Hauptwirkung betrifft die **Gebärmutter-schleimhaut** (das Endometrium). Ihr extremes Anwachsen von ca. 1,5 mm auf bis zu 8, auch 9 mm, ist auch sonographisch (im Ultraschall) beobachtbar. Dabei stellt diese quantitative Veränderung jedoch nur ein äußerlich sichtbares Kennzeichen dafür dar, welch fundamentale Bedeutung diese lebensnotwendige Schicht für den Erhalt der Schwangerschaft hat. Ihre Ablösung jeweils zum Zyklusende führt zur Menstruationsblutung. Diesbezüglich ist darauf hinzuweisen, daß die meisten Frauen allein schon anhand der veränderten Blutungssituation ihren sehr konkreten und *ganz persönlichen Hinweis auf die nidationshemmende Wirkung der Pille* haben: Denn die vielfach als Vorzug der Pille gelobte *schwächere Menstruation* ist ja nichts anderes als ein sehr klarer Beleg für ein viel schwächer aufgebautes Endometrium. Somit wird den meisten Pillenanwenderinnen in Gestalt einer verminderten Blutung allmonatlich sehr anschaulich eine Folge der 4. Hauptwirkung der Pille vor Augen geführt. Nach WALTER RELLA gelingt es durchschnittlich nur etwa einem von fünf Embryonen trotz des lebensfeindlichen Zustands des Endometriums zu überleben.²⁰

Es dürfte nachvollziehbar sein, daß mit dem Wegfallen der ersten beiden Hauptwirkungen nur noch die beiden interzeptiven Wirkungen übrig bleiben. Von erheblicher Tragweite ist dabei der Sachverhalt, daß die Zervixbarriere (s.o.) unmittelbar gekoppelt ist an die 90%ige Ovulationshemmung. Denn es gibt keine Ovulation – bzw. kein Versagen eines Ovulationshemmers – ohne gleichzeitige **massive Östrogenausschüttung**.²¹ Und da eine der Hauptwirkungen von Östrogen die Verflüssigung des Zervixschleims ist, kann nach einer Durchbruchovulation unter Ovulationshemmern auch nicht mehr davon ausgegangen werden, daß weiterhin eine Zervixbarriere besteht. Für die Spermien ist das Östrogen der „Türöffner“ durch den relativ engen Gebärmutterhalskanal (= Zervix).

a) Die Bezeichnung **Ovulationshemmer** für die verbreitete Kombinationspille ist keineswegs hundertprozentig gerechtfertigt, sondern (wie verschiedene internationale Untersuchungen gezeigt haben) faktisch nur zu ca. 90%. Daraus darf jedoch keinesfalls die falsche Schlußfolgerung gezogen werden, wie sie sich sogar bei lebensrechtlich engagierten Medizinern findet: Die allgemein anerkannte hohe „Sicherheit“ der Pille würde zu 10% auf Nidationshemmung beruhen. Das ist vor allem deshalb falsch, *weil Ovu-*

14 H.P.T. AMMON, *Arzneimittelneben- und -wechselwirkungen. Ein Handbuch und Tabellenwerk für Ärzte und Apotheker*, Stuttgart 2001, S. 1170. Noch deutlicher bei TEICHMANN, aaO (Fn 11), S. 165). Hingegen sehen Taubert und Kuhl die „Frage weder aus biologischer noch aus moraltheologischer Sicht endgültig entschieden“, ob bei „Antinidation“ auch „eindeutig menschliches Leben vernichtet“ wird (H-D. TAUBERT/H. KUHL, aaO [Fn 19], S. 3).

15 Darüber hinaus ist von insgesamt mehr als 120 höchst unterschiedlichen Stoffwechselwirkungen auszugehen, welche durch die Pille als dem bisher am besten untersuchten Präparat der pharmazeutischen Industrie zugrunde liegen. Vgl. dazu die Tabelle bei KUHL/JUNG-HOFFMANN, aaO (Fn 12), S. 50; (darin sind die zahlreichen sichtbaren Nebenwirkungen noch gar nicht enthalten.)

16 In der englischen Militärsprache bezeichnet man mit „Interceptor“ übrigens einen Abfangjäger.

17 Beachte: Die dritte Hauptwirkung setzt an den Eileitern an und wird öfter auch gar nicht genannt. Oder sie wird zusammen mit der 4. Hauptwirkung auf das Endometrium als eine gemeinsame dritte Hauptwirkung dargestellt.

18 U. SCHWABE/D. PAFFRATH (Hg.), *Arzneiverordnungsreport 2009*, S. 848

19 Man beachte dazu die mehrfache Betonung dieses Sachverhalts bei H.D. TAUBERT/H. KUHL, *Kontrazepton mit Hormonen*, Stuttgart 1995) sowie den Hinweis in Fn 12.

20 W. RELLA, *Die Wirkungsweise oraler Kontrazeptiva und die Bedeutung ihres nidationshemmenden Effekts*, Wien 1994.

21 Zum Zeitpunkt der Ovulation beträgt die Östrogenkonzentration im Ei-Follikel das 3000fache gegenüber dem Serum. (TAUBERT/KUHL, aaO [Fn 19], S. 30)

lation niemals mit Befruchtung gleichgesetzt werden darf – im natürlichen, von künstlichen Hormonen unbeeinflussten Zyklus genauso wenig wie unter Hormoneinnahme.

Wie unten zu zeigen ist, dürfte der Beitrag der Nidationshemmung zur „Sicherheit“ der Pille nicht im Prozentbereich, sondern ca. 10fach geringer, im Promillebereich liegen. Hier wird bereits sichtbar: Ausgehend von diesem Wert ist nicht einmal ein Taschenrechner erforderlich, um die Nidationshemmungsrate bzw. den EDI (Embryo-Destruction-Index, s. Abschnitt A. 4) berechnen zu können: Denn die 6,6 Mio. deutsche Frauen, welche Ovulationshemmer einnehmen, haben im Jahr rund $13 \times 6,6 \text{ Mio.} = \text{rd. } 85 \text{ Mio.}$ Zyklen.²² Und 1 Promille davon ist sofort als 85.000 erkennbar.

b) Ein sehr wesentlicher pharmakologischer Sachverhalt bedeutet nicht weniger als dies: Der Unterschied zwischen „normalen“ Verhütungspillen (wie Ovulationshemmern) einerseits und *interzeptiven* Postkoitalpillen andererseits muß grundsätzlich als *sehr fließend* angesehen werden. Vgl. dazu folgende Empfehlung in einem Lehrbuch:

„Paare, die sich auf die Anwendung eines Kondoms verlassen, sollten eine Packung Pillen (z.B. Eugynon, Stediril oder Tetragynon) bei sich haben. Bei Kondomversager (z.B. Verlust oder Platzen des Kondoms) können innerhalb von 24 h nach dem Verkehr 2 Tabletten und 12 h später weitere 2 Tabletten eingenommen werden. Bei einmaligem ungeschützten Verkehr beträgt die Wahrscheinlichkeit, schwanger zu werden, 3–4 %.“²³

Hierbei ist wichtig zu erwähnen: Die beiden erstgenannten Präparate sind „normale“ Kombinationspillen, Tetragynon hingegen war eine spezielle Postkoitalpille – doch alle drei Präparate hatten exakt die gleiche Dosierung!²⁴ Hier wird offensichtlich, wie so mancher Ovulationshemmer problemlos in Eigenregie zu lebenvernichtender „Nachverhütung“ eingesetzt werden kann.

Der Kanadier Albert Yuzpe hat 1974 erstmals seine Empfehlungen veröffentlicht, wie man aus einem Kontrazeptivum ein Interzeptivum macht – es reicht bereits eine andere Dosierung (sog. „Yuzpe-Methode“, auch „Yuzpe-Regimen“ genannt). In den USA sind es mittlerweile fast zwei Dutzend verschiedene Verhütungspillen, die sich zur Interzeption eignen.²⁵

Über diese Methoden der *bewußten* Zweckentfremdung von Kontrazeptiva zu Interzeptiva hinaus gibt es

ein weiteres ernsthaftes pharmakologisches Problem, welches fast nie berücksichtigt wird und das von niemandem, auch durch keinen Arzt oder Apotheker, in den Griff zu bekommen ist: Durch einen unterschiedlichen Stoffwechsel (sogar bei ein und derselben Person innerhalb kürzester Zeit, z.B. in Abhängigkeit von momentanem Wohlbefinden), kann der Körper *die Normaldosierung hormonaler Kontrazeptiva um ein Vielfaches verändern*. Dies ist beobachtet worden bis mindestens zum Faktor 20.²⁶ Auch jeder Laie kann hieraus sofort erkennen: Auf diese Weise kann es – absolut unkontrollierbar – sowohl zu erheblicher Unterdosierung als auch zu massiver Überdosierung kommen. In letzterem Fall wird der Ovulationshemmer selbsttätig und der Anwenderin völlig *unbewußt* immer wieder einmal zum Nidationshemmer.

3) Der Widerspruch des § 218 StGB zum Grundgesetz und zum Embryonenschutzgesetz

a) Die **juristische Wirklichkeit** in Deutschland sieht paradoxerweise so aus, daß **gesetzlich** tatsächlich nicht der Embryo, sondern *die ihn vernichtenden Hormone geschützt* sind, obwohl der **verfassungsrechtliche** Schutz des Kindes keineswegs aufgehoben ist! Denn während der Tage 1–13 kann – entgegen aller öffentlichen Beteuerungen zum Schutz der Ungeborenen – in keiner Weise davon die Rede sein, daß er geschützt wäre; er ist *vor dem Gesetz* nicht weniger als *vogelfrei*. Denn der deutsche Gesetzgeber bietet ihm und seinen Altersgenossen in Gestalt des – bisher noch – sehr guten deutschen Embryonenschutzgesetzes (ESchG) lediglich dort Rechtssicherheit, wo ein auf natürliche Weise gezeugter Mensch ohnehin niemals hinkommt: nämlich im Labor, im Reagenzglas oder vor der Saugpipette des Embryonenforschers, also *außerhalb des Mutterleibes*. Daher sollten sich alle nach der deutschen Strafrechtsreform des Jahres 1975 Geborenen über eines im Klaren sein: Ihr natürlicher Weg in den ersten 13 Lebenstagen ist der **gesetzlich** ungeschützte und gefährlichste ihres gesamten Lebens gewesen.

b) Der entscheidende Grund für diese fast unglaubliche, den frühen Menschen der Vernichtung preisgebende Tatsache besteht schlicht darin, daß er am natürlichsten aller Aufenthaltsorte, im Mutterleib, eben *nicht in den Zuständigkeitsbereich des ESchG* fällt, (welches ohnehin erst seit 1991 gilt). Im Körper seiner Mutter jedoch gilt nach dem Strafgesetzbuch nur der so weitgehend reduzierte und durchlöchertere

22 Da unter Pilleneinnahme ein Zyklus immer konstant 28 Tage beträgt, ist von 13, nicht von 12 „Monatszyklen“ im Jahr auszugehen ($13 \times 28 \text{ Tage} = 364 \text{ Tage}$).

23 T. RABE/B. RUNNEBAUM, *Gynäkologische Endokrinologie*, Berlin/Heidelberg 1994, Bd. 1, S. 506.

24 50 µg Ethinylestradiol + 250 µg Levonorgestrel.

25 <http://ec.princeton.edu/questions/dose.html>.

26 Vgl. dazu die aussagekräftigen Säulengrafiken bei KÜHL/JUNG-HOFFMANN, aaO (Fn 12), S. __; ebenso im Abschnitt „Individuelle Serumspiegel der kontrazeptiven Steroide“, bei H.-D. TAUBERT/H. KÜHL, aaO (Fn 19), S. 96–98; ebenso: A. TEICHMANN, aaO (Fn 11), S. 63; seine Grafik veranschaulicht die Konzentrationsschwankungen: Levonorgestrel 10fach (0,5–5 ng/l), Ethinylestradiol zwanzigfach (10–200 pg/l).

Schutz bzw. die Schutzlosigkeit des § 218, Abs. 1, Satz 2, StGB (Strafgesetzbuch). Jeder, sowohl ein Kritiker wie ein Befürworter dieses Paragraphen, kann aus der aktuell gültigen Fassung mühelos diese eine große klaffende Lücke erkennen:

„Handlungen, deren Wirkung vor Abschluß der Einnistung des befruchteten Eies in der Gebärmutter eintritt, gelten nicht als Schwangerschaftsabbruch im Sinne dieses Gesetzes.“²⁷

c) Man erkennt an dieser Formulierung folgendes:

(1) Der deutsche Gesetzgeber gebraucht zunächst völlig korrekt – leider im Unterschied zu vielen Medizinern! – den Begriff „Schwangerschaftsabbruch“; und damit wird unmittelbar den ersten beiden Lebenswochen auch die Bezeichnung „Schwangerschaft“ voll zuerkannt! Er befindet sich damit – wiederum im Kontrast zu vielen Ärzten – ganz im Einklang mit der Schwangerschaftsdefinition, wie sie in allen gängigen Medizinlexika (Psyhyrembel, Roche Lexikon Medizin, Zetkin/Schaldach) anzutreffen ist: nämlich sinngemäß als *Zeitraum von der Empfängnis bis zur Geburt*.²⁸

(2) Der Gesetzgeber benennt einen Zeitraum, welcher nach Definition medizinischer Lexika 13 Tage umfaßt, nämlich den Abschluß des 1 Woche dauernden Nidationsvorgangs. Und er läßt ausdrücklich alles nur Erdenkliche (sämtliche „Handlungen“) zu, was (nur) in dieser Zeit zum „Schwangerschaftsabbruch“ führt; somit sind innerhalb dieses Zeitraums sämtliche Schädigungen bis hin zum Tod des Embryos gesetzlich uneingeschränkt erlaubt! Dies bedeutet:

Die Regelung in § 218 Abs. 1. Satz 2 StGB gesteht bei einer natürlichen Empfängnis einen „Schwangerschaftsabbruch“ durch nidationshemmende Mittel zu, obwohl die gleiche Handlungsweise nach einer künstlichen Befruchtung aufgrund des Embryonenschutzgesetzes nicht zulässig ist und mindestens mit einer Geldstrafe bedroht ist, evtl. gar mit einer Haftstrafe.²⁹ In Gestalt dieser bewußt geschaffenen Lücke für den Lebensanfang stellt der Gesetzgeber eine Sondererlaubnis speziell für die Anwendung von Nidationshemmern aus, welche in den ersten beiden Lebenswochen eines Menschen dessen Weiterleben verhindern.

d) In marktwirtschaftlicher Hinsicht bedeutet die in § 218 Abs. 1. Satz 2 StGB gewollte und bewußt geschaffene Lücke im gesetzlichen Schutz des ungeborenen Kindes nicht weniger als einen *Produkt- und Vertriebsschutz für alle hormonalen Verhütungsmittel* bis hin zur Postkoitalpille („Pille danach“), natürlich auch für die IUDs („Spiralen“). Ohne diese spezi-

elle Ausnahmeregelung hätten diese Mittel allesamt keine Chance, sie wären illegale Mittel des Schwangerschaftsabbruchs, eben frühabtreibende Präparate, und zwar sowohl in **biologischer**, als auch in **juristischer** Hinsicht.

e) Nicht nur der SPIEGEL (s.o, vor Abschnitt A.1), sondern sogar viele Mediziner bestreiten teilweise energisch eine frühabtreibende Wirkung der Pille. Dies ist nur möglich, weil der Gesetzgeber – entgegen der Verfassung und den biologischen Fakten – die Produktion, Verordnung und Anwendung frühabtreibender Mittel aus dem gesetzlichen Schutz des Lebens herausgenommen hat (s.o., A.3.a). Der Grund dafür ist ganz unzweifelhaft der juristische Schutz der Ärzte:

„Es ist anzunehmen, daß das Wirkungsprinzip der ›morning-after-pill‹ in einer Nidationshemmung besteht. Wenn also [...] deutsche Strafrechtler die Vereinigung von Eizelle und Samenzelle als Beginn der Schwangerschaft definieren, so wird die Anwendung der ›morning-after-pill‹ wohl als Abtreibungshandlung betrachtet werden.“³⁰

Der Gynäkologe Döring urteilte daher völlig zurecht:

„Wenn deutsche Strafrechtslehrer wie etwa MAURACH oder MEZGER-BLEI bereits vom Zeitpunkt der Verschmelzung an von ›Leibesfrucht‹ sprechen, so läuft der Arzt, der in unserem Land ein Intrauterin-pessar neuer Art einsetzt, Gefahr, wegen Abtreibung belangt zu werden.“³¹

Dem genau entsprechend hatte auch der damals bekannteste und höchst einflußreiche Gynäkologe, Prof. Heinz Kirchhoff, gefordert:

„Jetzt können die Juristen nicht mehr ausweichen, sie müssen Stellung beziehen und zwar ausdrücklich zum **Schutz der Ärzte**, die die Intrauterin-Pessare anwenden.“³²

Es ist dieses Drängen der Ärzte gewesen, insbesondere das der Frauenärzte, welchem der Gesetzgeber im Jahre 1975 dann auch nachgegeben hat.

Kirchhoffs Forderung belegt also ein Zweifaches:

(1) Die tiefere und eigentliche Ursache für die Ausnahmeregelung in § 218 StGB zugunsten nidationshemmender Mittel ist der (juristische) *Schutz der Ärzte!*

30 G.K. DÖRING, *Empfängnisverhütung*, Stuttgart ³1967, S. 45.

31 Ebd., S. 31. Sowohl im Abschnitt „Die Pille am Morgen danach“ als auch im Abschnitt „Intrauterin-pessare“ nimmt Döring zur damaligen Gesetzeslage Stellung. Der Satz hört sich dabei evtl. so an, als bestünde in der Auffassung von Maurach und Mezger-Blei eine Neuerung. Für die 60er Jahre muß aber klar gesagt werden, daß vielmehr jene Bestrebungen als etwas *Neues* anzusehen sind, nach denen die Begriffe „Leibesfrucht“ und „Schwangerschaft“ erst ab der Nidation gelten sollten.

32 H. KIRCHHOFF, *Der Beginn des menschlichen Lebens aus biologischer Sicht*, in: Beiträge zur gerichtlichen Medizin, 27 (1970), 3–12, „Schlußwort“, S. 13 (Hervorhebung R.E.).

27 www.gesetze-im-internet.de/stgb/_218.html

28 Vgl. PSCHYREMBEL KLINISCHES WÖRTERBUCH, Berlin 2004, 260. Aufl., S. 1654: „Zustand der Frau von der Konzeption bis zum Eintritt der Geburt“.

29 www.gesetze-im-internet.de/eschg/index.html

Einigen war in den 1960er Jahren wohl zunehmend bewußt geworden, wie unsicher und gefährlich das juristische Terrain war, auf dem sie sich bewegten, wenn sie eine Spirale einsetzten oder ein Rezept für die Pille ausstellten (s. Zitate von Döring). Im Jahre 1975 hat der Gesetzgeber sozusagen diese „Bestellung“ der Ärzte ausgeführt ... die allein auf Kosten der Ungeborenen ging und noch immer geht.

(2) In unmittelbarem Zusammenhang mit den „Pesaren“ hätte Kirchhoff unbedingt auch die Pille erwähnen müssen! (Ebenso Döring) Denn die Pille hatte infolge ihres Siegeszuges in den 1960er Jahren den Verhütungsmarkt längst völlig dominiert.³³ Man darf davon ausgehen, daß Kirchhoff als hervorragender Kenner um die nidationshemmende Wirkung der Pille sehr wohl gewußt hat: Zum einen lag dieses Wissen den Studierenden ab 1970, also bereits wenige Monate nach Kirchhoffs Votum, als Lehrbuchwissen vor.³⁴ Zum anderen hatte z.B. schon fast zwei Jahre zuvor, im Dezember 1967, Prof. Richard Fikentscher in einem Referat auf einer Ärzttagung die nidationshemmende Wirkung der Pille thematisiert – und damit große Betroffenheit unter den Zuhörern ausgelöst.³⁵ Vor allem aber hatte Kirchhoff bereits 5 Jahre zuvor zusammen mit Haller selber eine wichtige Studie zur Pille herausgegeben!³⁶

4) Der „Embryo-Destruction-Index“ (EDI): Zur Größenordnung der Lebensvernichtung durch Nidationshemmung

Es sind die vier Autoren Martin Grabe (1984)³⁷, Peter Pioch (1992)³⁸, Walter Rella (1994)³⁹ und Benoit Bayle

(1994)⁴⁰, die unabhängig voneinander und auf sehr unterschiedliche Weise zu erstaunlich übereinstimmenden Zahlen kamen; sie bedeuten:

Im Ergebnis wird die (inoffizielle) Abtreibungsrate in Deutschland (über 200.000) durch die frühabtreibende Teilwirkung von Ovulationshemmern wohl mehr als verdoppelt.⁴¹

Denn wie bereits angedeutet: Selbst wenn man in Entsprechung zu Bayle einen *niedrigen EDI* (Embryo-Destruction-Index) zugrundelegt und den leberzerstörenden Effekt der Pille lediglich mit 3 ‰ ansetzt, dann bedeutet der Pilleneinfluß auf über 85 Mio. Zyklen deutscher Frauen (s.o., A.2.a): $3 \times 85.000 =$ rechnerisch 255.000 Nidationshemmungen. Dieser (niedrige) Wert von EDI = 3 (also Nidationshemmungen in ca. 3 ‰ aller Zyklen) bedeutet aber auch, daß auf jede christliche Gemeinde, in der ca. 30 Frauen die Pille nehmen, alljährlich eine Frühabtreibung entfällt. (Denn sie haben zusammen fast 400 Zyklen; 3 ‰ davon = rechnerisch 1,2 Frühabtreibungen).

Könnte es einen vernünftigen Grund geben, eine Wirkung, die sogar von Herstellerseite beworben wird (s.u., A.6.f), noch niedriger anzusetzen? Welcher Hersteller würde unnötig auf eine – umstrittene, weil ethisch problematische – Wirkung eines Produktes aufmerksam machen, wenn sie so weit unter einem Prozent liegt? Läßt dies nicht auch den Schluß zu, daß die Rate pillenbedingter Nidationshemmungen noch höher liegen könnte?

Weil der quantitative Aspekt der Nidationshemmung in dieser Arbeit bewußt nur von nachrangiger Bedeutung sein soll, sei auf meine entsprechende Arbeit aus dem Jahr 2006 verwiesen.⁴²

Gänzlich unberücksichtigt bleibt dabei aber auch noch die mangelhafte Compliance der Pille, d.h. konkret die teilweise sehr hohe *Unzuverlässigkeit* beim Einnehmen. Die Überlegungen zum EDI beziehen sich jedoch auf die völlig korrekte Einnahme der Pille. Folglich ist wegen des relativ häufigen Vergessens der Pille die Zahl der Durchbruchovulationen – und damit der Nidations-

beit in: *Imago Hominis*, Bd. 10, H. 4, S. 251–254 sowie: www.imabe.org/infos/pdf/info_2004_01.pdf.

40 B. BAYLE, *L'activité antinidatoire des contraceptifs oraux*, in: *Contracep. Fert. Sex.*, 22 (1994), Nr. 6, 391–395.

41 Pioch geht zunächst auch von dieser Größenordnung aus, legt dann aber (aufgrund betont vorsichtiger Vorgehensweise zugunsten der Pille) einen Sicherheitsfaktor von 5 zugrunde. Auf dieser Basis kommt er zum Schluß, daß „mit etwa 60.000 Frühabtreibungen pro Jahr für die BRD“ zu rechnen sei. (PIOCH in Süßmuth 2000, aaO [Fn 38], S. 351). Völlig zurecht verweist Pioch auch darauf, daß die Rate bei einem nicht primär ovulationshemmenden Präparat wie z.B. der Minipille um ein Vielfaches höher liegen muß.

42 R. EHMANN, *Ist die „Pille“ wirklich nur ein Verhütungsmittel?*, in: T. Schirmacher, *Familienplanung – eine Option für Christen?* (zugleich idea-Dokumentation 8 / 2006), Wetzlar / Bonn / Nürnberg 2006, 67–80.

33 Die Verordnungszahlen der Pille waren von 140.000 im Jahr 1961 auf 16,7 Mio. im Jahr 1969 förmlich explodiert. Die Zahlen entstammen G. DOTZAUER, *Panoramawechsel illegaler Schwangerschaftsabbrüche*, in: *Beiträge zur gerichtlichen Medizin*, 27 / 1970, S. 45–60, 47. Dotzauer bezieht sich seinerseits auf Angaben von Firma Schering.

34 MUTSCHLER, *Arzneimittelwirkungen*, 1. Auflage 1970.

35 Tel. Mitteilung von Dr. med. Alfred Häußler am 28.11.2007; vgl. dazu: A. HÄUSSLER, *Die Pille. Das drohende Unheil* (1972). Es war ein dreitägiger Kongreß der Bayerischen Ärztekammer in der Meistersingerhalle in Nürnberg gewesen zum Themenbereich um Fruchtbarkeit und Empfängnisverhütung.

36 H. KIRCHHOFF / J. HALLER, *Klinische Erfahrungen mit einer ovulationsunterdrückenden Östrogen-Gestagen-Kombination* (ANOVLAR), in: *Med. Klin.* 59 (1964), S. 681.

37 M. GRABE, *Was ist dran an der „frühabtreibenden Wirkung“ der Pille?* (hg. v. „Pro Vita“, 1986); neu erschienen in überarbeiteter Form 2004 und zuletzt 2006 (in: T. Schirmacher; vgl. Fn 35). In seinen Neufassungen hat Grabe seinen ursprünglichen Wert auf 1 / 20 von Bayle reduziert, weil er dies für theoretisch erreichbar hält.

38 P. PIOCH, *Statistische Berechnungen zum nidationshemmenden Effekt von Ovulationshemmern*, in: *Medizin und Ideologie*, Dez. 1992, S. 28ff.; geringfügig überarbeitete Fassung in: R. Süßmuth, *Empfängnisverhütung*, Holzgerlingen 2000, S. 339–348.

39 W. RELLA, aaO (Fn 20). Vgl. die Nachträge zu seiner Ar-

hemmungen – um einen unbekanntem Grad nach oben zu korrigieren.

5) Vergleich: Welche Dimension hat der iatrogene (vom Arzt verursachte) Tod?

Goethes Arzt Christoph Hufeland hat sehr prägnant darauf aufmerksam gemacht, was Aufgabe des Arztes ist: Er dürfe nämlich nichts anderes tun „als Leben erhalten“. Sobald er sich eine Wertbestimmung von Leben anmaße und es verkürze ... würde „der Arzt ... der gefährlichste Mann im Staat“.⁴³

Im Falle des Verabreichens nidationshemmender Mittel – „Abtreibungsmittel“ wie Greer sagt (s.o. bei Fn 8) – liegt ein Verhalten vor, welches bei weitem nicht nur im Sinne Hufelands inakzeptabel genannt werden muß. Doch diese Bewertung gilt natürlich nicht nur für die hormonal bedingten und kaum wahrgenommenen Frühabtreibungen, sie gilt nicht weniger im Falle der chirurgisch durchgeführten, sozusagen „offiziellen“ und damit auch öffentlich beachteten Abtreibungen.

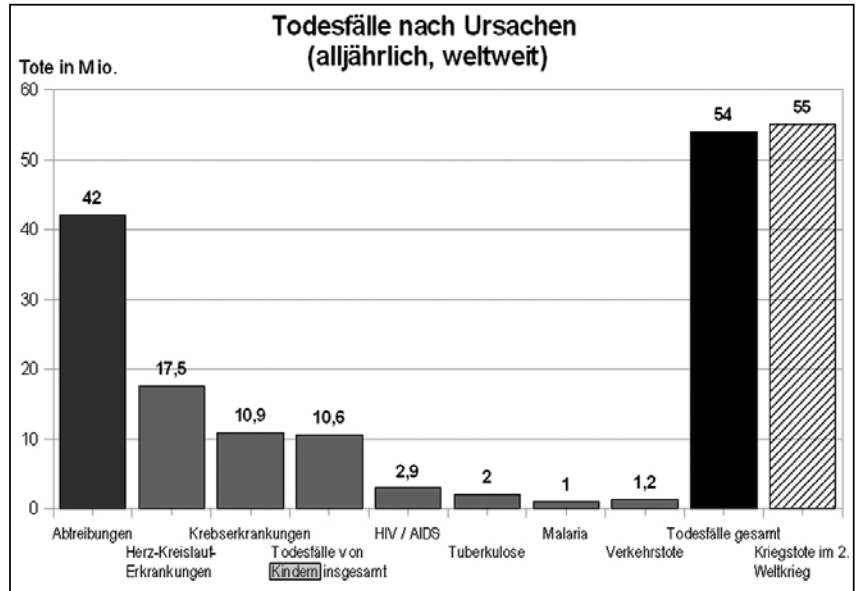
Weit über Hufeland hinaus steht lebensverkürzendes ärztliches Handeln an Ungeborenen ganz grundsätzlich in schärfstem Gegensatz zu medizinethischen Grundprinzipien aller Zeiten – von der Antike bis zur Moderne. Das betrifft namentlich den Hippokratischen Eid und geht über das Genfer Gelöbnis (des Weltärztebundes 1948) bis hin zur Verpflichtungsformel deutscher Ärzte (verabschiedet vom 82. Deutschen Ärztetag im Jahr 1979).

Daher sei insbesondere den jungen in Ausbildung befindlichen Fachkollegen empfohlen, z.B. im Gynäkologie-Lehrbuch von STAUBER/WEYERSTAHL eines nicht zu überlesen: Es gehört zur Profession auch und gerade eines Frauenarztes, das Leben ausdrücklich von der „Empfängnis“⁴⁴ an zu achten – und nicht erst, wie es im Zeitalter der Kontrazeption und zugunsten der Kontrazeptiva üblich geworden ist, faktisch erst ab der Nidation. **Zeitlicher Orientierungspunkt für ärztliche Ethik ist die Konzeption – nicht die Kontrazeption oder die Nidation.** Sie ist es in der Theorie – und sollte es in der Praxis auch wieder werden.

Es ist daher genauso berechtigt wie notwendig, einen Vergleich anzustellen zwischen natürlichem Tod einer-

seits und iatrogenem (= ärztlich verursachtem) Tod andererseits. Setzt man die diesbezüglichen Zahlen,⁴⁵ die allgemein verfügbar sind und auch von kaum jemand ernsthaft in Zweifel gezogen werden, in ein Säulendiagramm um, so ergibt sich folgendes Bild:

Abb. 1: Zahlenvergleich von iatrogenem Tod (Abtreibung) mit natürlichen Todesfällen und mit Zweitem Weltkrieg.



Auswertung/Fazit: Im Zeitalter der Abtreibung⁴⁶ sowie der nicht mehr kontrazeptiv, sondern interzeptiv zu nennenden Familienplanung hat die iatrogene Kindersterblichkeit folgende Dimension angenommen:

- a) Mit 42 Mio. Abtreibungen [Säule 1] liegt der chirurgisch-iatrogene und der chemisch-iatrogene Kindstod (RU 486) beim *Vierfachen der natürlichen Kindersterblichkeit (10,6 Mio.)*.
- b) Abtreibung stellt die *häufigste Todesursache* überhaupt dar: Im Vergleich zur Nr. 1 unter den natürlichen Todesursachen, den *Herz-Kreislauf-Erkrankungen* (Säule 2), belaufen sich die Abtreibungen auf *mehr als das Doppelte*. (Säule 1)
- c) *Alle natürlich verursachten Sterbefälle* (durch sämtliche Zivilisationskrankheiten, Seuchen und son-

43 Vgl. dazu den Beitrag über Sterbehilfe von Thomas Hoffman in dieser Dokumentation.

44 M. STAUBER/T. WEYERSTAHL, *Gynäkologie und Geburtshilfe*, Stuttgart 2007. Gleich zu Beginn im Kapitel „Medizinethische Gesichtspunkte in der Frauenheilkunde“ findet sich im Abschnitt „A-1.2 Zentrale Aussagen der Verpflichtungsformel für deutsche Ärzte“ das Zitat, es sei „dem Menschenleben von der Empfängnis an Ehrfurcht entgegenzubringen“ (S. 2). Vgl. <http://homepage.univie.ac.at/juergen.wallner/doc/hcer/verpflichtdt.pdf>

45 Die Zahlen entstammen: www.salzburgeraerzteforum.com/2-3_abtreibungweltweit.php. Für jede hier übernommene Zahl ist dort eine Quelle genannt.

46 Beachtenswert hinsichtlich des *Zustandekommens ungewünschter Schwangerschaften* ist eine öffentliche Aussage des bekannten Abtreibungsmediziners Friedrich A. Stapf: Bei einem Podiumsgespräch wies er am 13.11.1990 an der Universität Augsburg in einem Thesenpapier darauf hin: „Trotz größtem Bemühen der betroffenen Frauen kommt es mindestens zu 51.500 ungewollten Schwangerschaften bei optimaler Verhütung.“ Hinzu kämen „mindestens 35.000“ weitere durch andere Verhütungsmittel. (Zit. n. H. BERKTOLD, aaO [Fn 58], S. 29.) Dies bedeutet, daß der absoluten Mehrheit der Abtreibungen *Kontrazeptionsversager* vorausgehen. Und dies zerstört auch die Illusion, mehr Verhütung könne zu weniger Abtreibungen beitragen!

stigen Ursachen inkl. der Kindersterblichkeit), belaufen sich weltweit auf 54 Mio. (2. Säule v.r.) Daran gemessen ist die Zahl der iatrogenen Todesfälle durch Abtreibung mit 42 Mio (= 78 %) mittlerweile in dieselbe Größenordnung vorgedrungen.

- d) Im Vergleich zu den im Zweiten Weltkrieg getöteten 55 Mio. Menschen bedeuten 42 Mio. Abtreibungsopfer, daß gegen Ungeborene fast so etwas wie ein alljährlicher Zweiter Weltkrieg stattfindet.
- e) Durch das, was der Titel einer früheren ideaDokumentation pointiert „Chemischer Krieg gegen Kinder“⁴⁷ genannt hat, also die in diesem Beitrag besonders betrachtete hormonal bedingte Frühabtreibung, kommen noch weitere Millionen getöteter Embryonen hinzu. Die Zahl dürfte etwa 5–10 Mio. betragen, sie würde damit also zwischen jener der AIDS-Toten (rd. 3 Mio.) und der natürlichen Kindersterblichkeit (rd. 10 Mio.) liegen. Bayle, der Urheber des von ihm so genannten EDI (Embryo-Destruction-Index), gibt einen Bereich von 2–11 Mio. an.⁴⁸
- f) Der Vollständigkeit halber soll hier noch kurz erwähnt werden, auch wenn nicht näher darauf eingegangen werden kann: *Moderne Verfahren der künstlichen Befruchtung (IVF/ICSI) kosten ungezählten Embryonen das Leben.* Obwohl sich die Erfolgsraten mittlerweile erheblich verbessert haben, sind diese noch immer als schlecht zu bezeichnen. Die Geburt eines künstlich erzeugten Kindes wird auch heute noch mit dem Tod von mindestens drei künstlich gezeugten Embryonen erkaufte – was bei jährlich allein in Deutschland über 40 000 künstlich gezeugten Kindern eine extrem hohe Verlustquote darstellt;⁴⁹ sie ist damit der offiziellen Zahl der Abtreibungen vergleichbar (110.694 im Jahr 2009).

6) Beweislage und Zitate: Welche Aussagen zur Nidationshemmung finden sich in der Fachliteratur?

In der Einleitung wurde (unter 1) die Aussage gemacht, daß es in der Fachliteratur „bestens belegt“ sei, bei allen Pillen – inkl. der als Ovulationshemmer angebotenen Kombinationspräparate – auch von einer nidationshemmenden Wirkung auszugehen. Diese Tatsache soll nachfolgend exemplarisch untermauert werden – *exemplarisch* deshalb, weil die Zahl der eindeutigen Belege für diese Selbstverständlichkeit einfach derart

groß ist, daß im Rahmen dieser Arbeit gar nicht Platz ist, um alle Zitate im Wortlaut bringen zu können.

a) **Pharmakologie-Lehrbücher:** Stellvertretend für diesen besonders wichtigen Bereich ist ein Klassiker und Standardwerk anzuführen, nämlich *Mutschlers Arzneimittelwirkungen*. Dieses Lehrbuch erschien in der ersten Auflage bereits 1970, die neueste (neunte) ist aus dem Jahr 2008. Insbesondere am „Mutschler“ wird deutlich: *Pillenbedingte Nidationshemmung ist seit Jahrzehnten fester Bestandteil des Lehrbuchwissens.* In keiner einzigen der neun Auflagen, die nunmehr vier Jahrzehnte pharmakologisches Grundwissen abdecken, ist es ausgelassen worden, im Abschnitt über hormonale Kontrazeptiva deren nidationshemmende Wirkung zu nennen! Am schärfsten manifestiert sich dies in der Kompaktausgabe 2005: Sie trägt nämlich den auch für unsere Fragestellung vielsagenden Untertitel: „Basiswissen“.⁵⁰ In der neuesten 9. Auflage wird auch deutlich (Seite 462), in welcher grundsätzlicher Weise künstliche Hormone mit Nidationshemmung verknüpft sind – und zwar völlig *unabhängig von der Anwendungsform (Applikation): „Die Einphasenpräparate (orale, transdermale, vaginale Applikation) ... verhindern, selbst wenn noch eine Ovulation stattfinden sollte, die Einnistung des Eis (es unterbleibt die volle sekretorische Umwandlung des Endometriums).“⁵¹*

Zahlreiche weitere Pharmakologiebücher verwenden eine ähnliche Beschreibung oder gebrauchen auch direkt die Vokabel „Nidationshemmung“⁵².

b) **Embryologie-Lehrbücher:** Hier wird einmal sogar ausdrücklich auf das „Bild der starren Sekretion“ betreffs der Gebärmutterschleimhaut (Endometrium) verwiesen, welche dadurch in „einen für die Einnistung nicht geeigneten Zustand“ umgewandelt wird.⁵³

c) **Monographien:** In dem hoch speziellen Sammelwerk „Levonorgestrel“ ist gleich zu Beginn des ersten Beitrags zu lesen:

„Die fertilitätshemmenden Wirkungen von Levonorgestrel werden weiterhin durch seine Fähigkeit, durch Störung des Endometriums/der Blastozyste,

47 *Chemischer Krieg gegen Kinder*, ideaDokumentation 14/1990.

48 B. BAYLE, aaO (Fn 40).

49 Die genauen Zahlenangaben schwanken je nach nationaler Statistik und angewandtem Verfahren. Die von M. SPIEKER genannte Erfolgsquote von ca. „rund 15 bis 17 Prozent“ (Künstliche Befruchtung und Menschenwürde, 101, in: Zeitschrift für Lebensrecht [4/2008] 98–105) dürfte insgesamt realistisch sein, auch wenn dieser Mittelwert im Einzelfall etwas überschritten werden kann (vgl. die etwas höheren Prozente in: Deutsches IVFRegister. Jb. 2008, Bad Segeberg, 12f.).

50 E. MUTSCHLER/G. GEISLINGER/H. KROEMER/P. RUTH/M. SCHÄFER-KORTING, *Mutschler Arzneimittelwirkungen kompakt. Basiswissen Pharmakologie und Toxikologie*, Stuttgart 2005; siehe dort Abschnitt „2.8.8 Hormonale Kontrazeptiva“, S. 219f.

51 E. MUTSCHLER/G. GEISLINGER/H.K. KROEMER/M. SCHÄFER-KORTING, *Mutschler Arzneimittelwirkungen. Lehrbuch der Pharmakologie und Toxikologie*, Stuttgart 2008; (Hervorhebungen im Original).

52 Bsp.: T. KAROW, *Allgemeine und spezielle Pharmakologie und Toxikologie. Vorlesungsorientierte Darstellung und klinischer Leitfaden*, Pulheim 18/2010, S. 1130; (oder: H.P.T. AMMON, aaO (Fn 14), S. 1168; oder: U. SCHWABE/D. PAFFRATH, aaO (Fn 18), S. 848.)

53 T. SADLER, *Medizinische Embryologie*, Stuttgart 2003, S. 34.

eine bestehende Schwangerschaft zu unterbrechen, bestätigt.“⁵⁴

Das wohl bedeutendste gestagene Pillenhormon (Levonorgestrel) wird hier also direkt mit Schwangerschaftsabbruch in Verbindung gebracht. Für die östrogene Komponente *Ethinylestradiol* war dies übrigens bereits vor dem zweiten Weltkrieg (!) erwiesen worden.⁵⁵

Nicht weniger wird im Standardwerk von Taubert und Kuhl deutlich, welche weitreichende Bedeutung es hat, wenn eine auf den ersten Anschein nur kleine Einwirkung auf den Eileiter erfolgt. Es kommt eben – neben anderen Einzelheiten – entscheidend auch auf die *Transportgeschwindigkeit* des Embryos (Taubert/Kuhl unzutreffend: „Eizelle“) an:

„Da der Zeitraum der Passage und des Aufenthaltes der Eizelle im Eileiter für eine erfolgreiche Implantation von entscheidender Bedeutung sind, macht eine Hemmung oder eine Beschleunigung des Eitransportes die Fertilisierung und Nidation unmöglich.“⁵⁶

d) **Aufsätze/Fachzeitschriften:** Stellvertretend für andere sei hier aus der *Ärztezeitung* ein besonders deutliches Beispiel zitiert:

„Eine kritische Frage ist die: Wo liegt die Grenze zur Abtreibung? Bei der Implantationshemmung? Wo wollen Sie den Strich ziehen? Wenn Sie die Implantationshemmung als Abort ablehnen, dann kommt möglicherweise das IUD nicht mehr in Frage, und dann können Sie eigentlich die Pille auch nicht mehr nehmen.“⁵⁷

e) **Beipackzettel:** Anhand einer breit angelegten Unter-

suchung von Beipackzetteln und Fachinformationen konnte Hans Berktold zeigen: Darin ist Nidationshemmung als Wirkung der Pille dutzendfach belegt.⁵⁸

f) **Werbebrochüren von Herstellern:** In der Broschüre „LiebesLeben“ des Pharmagiganten Bayer wird – wie in der vorangegangenen, so auch in der neuesten Auflage – die Sicherheit der Pille mit den drei bekannten Hauptwirkungen begründet und beworben, darunter auch Nidationshemmung.⁵⁹

Abb. 2: Originalausschnitt aus der Werbebrochüre „LiebesLeben“ von BayerHealthCare, S. 33.

Die Pille

Die Pille (unter Medizinerinnen auch *oraler Ovulationshemmer* genannt) schützt dreifach gegen eine ungewollte Schwangerschaft:

- der Eisprung (Ovulation) wird gehemmt
- der Schleimpfropfen im Gebärmutterhals wird für Spermien schwerer durchdringlich
- der monatliche Aufbau der Gebärmutter Schleimhaut wird unterdrückt (siehe auch Seite 9 „Der Menstruationszyklus“), wodurch das Einnisten einer befruchteten Eizelle praktisch unmöglich ist

Das macht die Pille – solange sie richtig angewendet wird – so gut wie 100%ig sicher.

54 A. TEICHMANN/A. CORBIN, *Levonorgestrel*, Stuttgart/New York 1999, S. 7 und S. 29. Zum Verständnis: Levonorgestrel ist eines der stärksten und bis heute das führende Gestagen. Kein anderer Hauptwirkstoff findet sich in so vielen (fast 30) verschiedenen Pillen! L. ist auch das einzige mit einem so großen Anwendungsspektrum: Es befindet sich auch in Implantaten, Vaginalring, Hormonspirale und Postkoitalpille (Pille danach); letztere besteht in der neuesten, dritten Generation nur noch aus L. in hoher Dosis (750 µg).

55 A.S. PARKES/E.C. DODDS/R.L. NOBLE, *Interruption of Early Pregnancy by Means of Orally Active Oestrogens*, in: *BMJ (British Medical Journal)*, 10.9.1938, S. 557–559. Online verfügbar unter: www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2210500/

56 H.-D. TAUBERT/H. KUHL, aaO, (Fn 19) S. 36. Auf den Seiten 36–39 wird mindestens einmal je Seite betont, wie unverzichtbar eine genaue Koordination des jeweils beschriebenen Vorgangs ist, damit es der ganz junge Embryo überhaupt schafft, heil am Zielort anzukommen. Weitere Hinweise: S. 41; 132; u.ö.

57 F.K. BELLER, *Ohne die Pille wäre die Selbstverwirklichung der Frau nicht möglich gewesen*, in: *Ärztliche Allgemeine*, Ein Themenheft der Ärzte Zeitung (1990) 1, 18. (Anderes Beispiel: F. HUSMANN, *Hormonale Kontrazeptiva. Wirkungsmechanismen, Indikationen, Nebenwirkungen und Kontraindikationen*, in: *Deutsches Ärzteblatt*, 1975 [10], 647–654, S. 647.)

58 H. BERKTOLD, *Die Enzyklika „Humanae vitae“ unter dem besonderen Aspekt der Gefahr der frühabtreibenden Wirkung zahlreicher hormonaler Kontrazeptiva*, Zulasungsarbeit an der Kath.-Theol. Fakultät der Universität Augsburg, 1992.

59 Wiedergegeben ist hier der Kasten auf S. 33 in der 72seitigen Broschüre „LiebesLeben“ (Dunkle Hervorhebungen und Ellipse: R.E.); sie ist nicht nur als kostenloses Druckexemplar bestellbar, sondern steht auch per Download zur Verfügung: www.pille.com >Service >Broschüren >PDF zum Download. Die Aussage findet sich nochmals unter www.pille.com >Rund um die Pille >Wie die Pille wirkt.

Fazit: Nicht nur die Vielzahl sondern auch die uneingeschränkte *Deutlichkeit* der Aussagen aus allen Pillejahrzehnten und in den unterschiedlichsten Medien bedürfen keines weiteren Kommentars. **Nidationshemmung ist unzweifelhaft integraler Bestandteil der Pille.** Diese Tatsache ist inzwischen derart unstrittig, daß sie sogar zum „Abiturwissen“⁶⁰ Biologie gehört.

B) Die Bedrohung geborener Menschen – Frauen als zweite Opfer hormonaler Kontrazeption

Was ist eigentlich die Pille?

- 1) In *chemischer* Hinsicht ist sie ein *Cortisonderivat*. Vom Cortison wissen wir, daß es entzündungshemmend, gleichzeitig aber infektionsfördernd wirkt. In *funktionaler* Hinsicht treten ihre künstlichen Sexualhormone konkurrierend an die Stelle der körpereigenen natürlichen Hormone, genauer gesagt sog. *Steroidhormone*. Steroide spielen nicht nur beim Menschen, sondern auch bei Tieren und Pflanzen eine herausragende Rolle bei der Steuerung verschiedenster Körperfunktionen und sind bereits in allergeringsten Mengen hochwirksam.
- 2) In *pharmakologischer* Hinsicht ist zunächst festzuhalten: Die Pille als Kontrazeptivum ist entgegen dem vielfachen Sprachgebrauch *kein Medikament*⁶¹ – also kein Heilmittel. Denn das ihr innewohnende „Prinzip Störung“ richtet sich in diesem Falle nicht gegen krankhafte Zustände, sondern gegen einen funktionierenden Organismus mit intakter (!) Physiologie. Beabsichtigtes Ziel der Hormoneinnahme ist es, „unphysiologische Verhältnisse“⁶² zu schaffen um dadurch die natürliche Fruchtbarkeit niederzuringen.

60 ABITURWISSEN BIOLOGIE, hg. v. Werner Buselmaier, Augsburg ²1996, S. 294. Wenngleich auch nicht für Schüler, so geht jedoch für einen Mediziner der Sachverhalt der Nidationshemmung aus der Beschreibung hervor: Die Hormonpräparate seien „so abgestimmt, daß ... [auch] Veränderungen der Gebärmutter Schleimhaut ... und des Eitransportes im Eileiter erzielt werden“.

61 Eindrucksvoll wird dies erkennbar an der stimmigen Beschreibung in der Internet-Enzyklopädie „Wikipedia“ (<http://de.wikipedia.org/wiki/Medikament>), die sich in Übereinstimmung zu den Einführungskapiteln pharmakologischer Lehrbücher befindet. Insbesondere fällt auf, daß die Vokabel „Verhütung“ sich namentlich z.B. gegen Krankheiten richtet und keinesfalls gegen einen gesunden Organismus. Kontrazeptiva sind erstrangig Life-Style-Produkte – zwar auch Medizinprodukte, aber *nicht im engeren Sinne Arznei- bzw. Heilmittel*. Eine Zugehörigkeit zu dieser Kategorie würde voraussetzen, daß ein Mittel der „Erkennung, Verhütung oder Behandlung von Krankheiten ...“ dient (so bspw. Art. 4 des HMG [Heilmittelgesetzes] der Schweiz). Nicht einmal Carl Djerassi sieht die Pille als „Heilmittel“ (DJERASSI, aaO [Fn 2], S. 74).

62 TEICHMANN, aaO (Fn 11), S. 71.

Die Pille soll eine „temporäre Sterilität“⁶³ herbeiführen, also einen zeitweiligen Zustand, der definitionsgemäß eigentlich als Krankheit gilt.⁶⁴

Welch beträchtlichen Tribut Frauen für das absichtliche Herbeiführen einer Mehrfachstörung ihres eigentlich gesunden Körpers zu entrichten haben, wird nachfolgend ansatzweise und in geringer Auswahl angesprochen.

1) Nebenwirkungen: Zwischen Depression und Lungenembolie

Es soll hier keineswegs bestritten werden, daß es für Hormonverabreichung einen – wenngleich eng begrenzten – echt therapeutischen Einsatzbereich gibt, namentlich bei schweren Krankheitsbildern, welche sich einer Therapie durch „sanftere“ Mittel entziehen. Massenhafter – genauer gesagt: weltweit ca. 100-millionenfacher – Hormonkonsum außerhalb eines therapeutisch klar umrissenen Anwendungsbereichs ist jedoch nicht vertretbar.

Auch die Existenz einiger *positiver Nebenwirkungen*, sog. „pill benefits“, ist keineswegs in Abrede zu stellen: Es ist nachgewiesen, daß Kombinationspräparate z.B. das Risiko bestimmter Krebsarten senken können: Beim *Korpus- (= Endometrium-)Karzinom* ist eine Reduktion auf 50 % möglich und auch beim sog. *epithelialen Ovarialkarzinom* ergab sich eine verminderte Häufigkeit je nach Einnahmedauer. Unsicher ist jedoch, inwieweit diese positiven Ergebnisse, die bei hochdosierten Pillen (50 µg Ethinylestradiol) erzielt worden sind, auch für die heute üblichen 30 µg-Präparate gelten.⁶⁵

Dabei darf aber keinesfalls die Kehrseite außer Acht gelassen werden, nämlich welcher Preis dafür zu entrichten ist: Einer Handvoll Pill benefits stehen weit über 100 verschiedene Wirkungen auf den Körper gegenüber, die wirklich nicht wünschenswert sind.⁶⁶ Es ist daher abzulehnen, wenn verschiedene Autoren tatsächlich nur bezüglich Pill benefits eine Kostenbilanz präsentieren (die entsprechend positiv ausfällt), es jedoch unterlassen, auf das Vielfache jener Kosten hinzuweisen, die entstehen infolge UAWs (sog. Unerwünschte Arzneimittelwirkungen, landläufig auch als Nebenwirkungen bezeichnet).

63 TAUBERT/KUHL, aaO (Fn 19). Auf vielen Seiten machen die Autoren deutlich, was alles durch die „kontrazeptiven Angriffspunkte“ (S. 58) ausdrücklich „gestört“ wird (z.B. S. 128; 129; 131; 132; 134).

64 Gemäß international üblicher Klassifikation (ICD-10 Diagnoseschlüssel) stellt Sterilität/Unfruchtbarkeit eine Krankheit und somit eine ärztliche Indikation dar – was man vom Gegenteil, einer natürlichen und funktionierenden Fruchtbarkeit vernünftigerweise nicht sagen kann. (ICD-10, N.97 = „Sterilität der Frau“; ICD-10, N.46 = „Sterilität beim Mann“ [vgl. www.icdcode.de/icd/code/N97.-.html bzw. www.icdcode.de/icd/code/N46.html]).

65 T. RABE/B. RUNNEBAUM, *Pille und Krebs*, in: *Therapeutische Umschau* (1986) 43, S. 372.

66 Vgl. dazu Fn 15.

Grundsätzlich gilt: Hormone gehören zu den stärksten Wirkstoffen, welche in der Pharmazie jemals hergestellt worden sind. Folglich führt ihre Anwendung bei gesunden Menschen zu einem sehr schlechten Nutzen/Risiko-Verhältnis, das in vielen Fällen geradezu untragbar ist; denn nur bedrohliche Krankheiten rechtfertigen das Verabreichen starker Mittel.

Familienplanung jedoch ist keine Indikation, welche den Einsatz hochpotenter und nebenwirkungsreicher Präparate rechtfertigen könnte.

a) Depressionen

Vor einigen Jahren hatte ich eine junge Frau in der Sprechstunde, die mir berichtete, daß sie die Pille abgesetzt habe. Daraufhin sei sie aus ihrem Freundeskreis angesprochen worden, sie habe wohl aufgehört, die Pille zu nehmen. Sie gab ihrem Gegenüber zu verstehen, daß die anderen das ja gar nicht wissen können – schließlich hatte sie nicht darüber gesprochen. Als Antwort darauf erhielt sie die wirklich erstaunliche Bemerkung: „Doch, du bist wieder die alte, du bist wieder aufgestellt.“

Weitere Beispiele ließen sich anführen wie das von einer 18/19-Jährigen im Anschluß an einen Vortrag: Nach ihrer Schilderung, sie wäre von einer unendlichen Trauer befallen und würde nur noch heulen, hatte sie auf meine Frage hin, seit wann das denn so sei, unmittelbar geantwortet: Dies sei der Fall seit sie die Pille nehme.

Als Ursache für pillenbedingte Depressionen kommen Vitamin B6-Mangel und der dadurch veränderte Tryptophan-Stoffwechsel in Betracht.⁶⁷ Nicht zuletzt beobachten Pillenkonsumentinnen immer wieder Persönlichkeitsveränderungen an sich und die Suizidrate unter ihnen steigt auf das Zwei- bis Vierfache.⁶⁸

b) Libidoverlust⁶⁹

Ein großer Teil der Frauen ist – besonders auch bei neueren Präparaten – von einer Libidoabnahme bis zum totalen Libidoverlust betroffen, was auf die künstlichen Hormone zurückzuführen ist. Die Libidostörungen unter der Pille sind bedingt durch den Anstieg des SHBG⁷⁰, der häufig auch nach Absetzen der Pille weiterhin bestehen bleibt. Somit kann auch die Libidoabnahme bzw. der -verlust ungünstigenfalls lebenslang anhalten. Eine

67 TEICHMANN, aaO (Fn 11), S. 94. Zu den pillenverursachten über 120 Stoffwechseleränderungen gehören auch die Mangelerscheinungen bei den Vitaminen B1, B2, B6, B12, C, E und Folsäure.

68 E. GRANT, *The bitter pill*, 1985, S. 118.122.

69 Mit Libido (= lat. Lust) bezeichnet man den Sexualtrieb, das Verlangen nach Intimität mit dem Partner.

70 SHBG = Sex Hormone Binding Globulin. An diesen Stoff ist der Großteil (70–80%) der Sexualhormone, inkl. des die Libido kennzeichnenden Testosterons gebunden. Durch SHBG-Zunahme entsteht daher eine Abnahme des frei verfügbare Testosterons.

der neueren Meldungen dazu („Die Pille stört die Lust auf Sex“, 4.5.2010) stammt aus dem „FOCUS“:⁷¹

„Die Antibabypille sollte Frauen sexuelle Freiheit bringen. Doch richtig genießen können viele das uneingeschränkte Sexualleben nicht. Die hormonelle Verhütung geht mit Sexualstörungen einher.“

Zu den „Sexualstörungen“ zählen auch Orgasmusschwierigkeiten, Scheidentrockenheit oder mangelnde Erregung. Auch wenn solche Störungen keine bedrohliche Krankheit darstellen, so wird hier dennoch ein Widerspruch der modernen kontrazeptiven Gesellschaft vor Augen geführt, der rätseln läßt: Warum nur gibt man allmonatlich rund 10 Euro für etwas aus, das in so vielen Fällen das Sexualleben und damit ja auch die Partnerschaft beeinträchtigt?⁷²

c) Infektionen

Infektionen betreffen sowohl Zervix, Muttermund, Gebärmutter Schleimhaut sowie Eileiter. Pilleneinnahme erhöht z.B. das Risiko einer Zervizitis auf das Dreifache, z.B. infolge einer Ansteckung mit Gonorrhoe. Als besonders problematisch erwies sich in den vergangenen Jahren die starke Zunahme der Chlamydieninfektionen, die sehr schwer zu bekämpfen sind und bei Pillenkonsumentinnen 2,5 mal häufiger auftreten. Das Deutsche Ärzteblatt spricht hinsichtlich der Infektion mit Chlamydien (CT) besonders unter jungen Mädchen von einer „heimlichen Epidemie“.⁷³ Dieser Sachverhalt wiegt besonders schwer, weil es dadurch bei vielen Frauen zu *Fehl- und Frühgeburten* kommt. Nicht weniger gravierend ist die Tatsache, daß CT die „Hauptursache infektionsbedingter Sterilität“ darstellen. Durch die Pille steigt das Risiko einer CT-Infektion auf das Achtfache!⁷⁴

Die Förderung von Infektionen dürfte ihre Ursache u.a. auch darin haben: Die künstlichen Hormone können einerseits zu einer Schwächung des Immunsystems führen und andererseits zur Erhöhung des pH-Wertes in der Scheide; dies bedeutet: Ein natürlicher Schutz vor Krankheitskeimen wird stark beeinträchtigt – denn ohne sehr saures Milieu (= niedriger pH-Wert) kann Krankheitskeimen nicht effektiv entgegen gewirkt werden.

d) Krebs

„Nach Anwendung hormonaler Kontrazeptiva ist das Risiko für Mamma- und Zervixkarzinome sowie

71 www.focus.de/gesundheit/ratgeber/sexualitaet/news/weibliche-sexualstoerung-die-pille-stoert-die-lust-auf-sex_aid_504578.html; vgl. dazu auch: *Zerstört die Pille weibliche Libido auf Dauer?* http://www.spiegel.de/wissenschaft/mensch/0,1518,3582_22,00.html.

72 Vgl. dazu auch die Bewertung einzelner Präparate bei www.sanego.de/Medikamente.

73 www.aerzteblatt.de/v4/archiv/artikel.asp?id=47702.

74 Ebd.

für das Leberkarzinom [...] erhöht, während das Risiko für Endometrium- und Ovarialkarzinome vermindert ist.“⁷⁵

Auf diese Kurzform hat der Arzneiverordnungsreport 2009 eine geradezu jahrzehntelange Diskussion über den *ursächlichen Zusammenhang von Pille und Krebs* gebracht. Während einige Autoren und Hersteller nur zu gerne auf die unbestreitbaren Pill benefits bei Krebserkrankungen der Gebärmutter (Endometrium) und Eierstöcke (Ovarien) verweisen, muß aber entschieden auf eine insgesamt sehr negative Gesamtbilanz hingewiesen werden. Aus diesem Grund sind seitens der Weltgesundheitsbehörde (WHO) im Jahr 2005 die *Kombinationspräparate* endgültig „als karzinogen klassifiziert“ worden; davon ausdrücklich betroffen ist der Zweck der Verhütung genauso wie die Hormonersatztherapie in den Wechseljahren.⁷⁶ Langfristige Pilleneinnahme führt zu einem *erhöhten Risiko bei Brust-, Zervix- und Leberzellkarzinomen*. Bis zu zehn Jahre nach dem Absetzen der Pille ist noch ein erhöhtes Brustkrebsrisiko nachweisbar.

e) Thrombose- und Embolierisiko

Mehrere Studien zeigen unabhängig voneinander eine erhebliche Zunahme der gefährlichen Thrombosen und Embolien.⁷⁷ Dabei ist besonders auffallend: Bereits bei den Levonorgestrel (LNG) enthaltenden Präparaten der sog. 2. Generation (LNG gibt es bereits seit 1966) beträgt das thromboembolische Risiko das 3,5fache gegenüber Frauen ohne Pilleneinnahme; und LNG ist bis heute in der Mehrzahl der Präparate enthalten (vgl. dazu Fn 54). Bei Pillen, die Desogestrel oder Gestoden enthalten (= sog. 3. Generation) ist dieses Risiko gar 9fach höher,⁷⁸ so daß sich wegen der damit verbundenen Gesundheitsgefahren für Frauen sogar schon der Deutsche Bundestag betreffs einer Rücknahme dieser Präparate zu befassen hatte.⁷⁹ Auf diesem Hintergrund ist es mehr

als fragwürdig, wenn Hersteller (und Ärzte!) die Gefahr durch die neuesten Drospirenon (DSP) enthaltenden Pillen der sog. 4. Generation dadurch herabspielen, daß sie verlautbaren, deren Risiko sei doch „nur“ ebenso hoch wie das der Drittgenerationspräparate! Dabei bedeutet die Verneinung der thromboembolischen Zwischenfälle nicht weniger als folgendes: *Während in einem Kollektiv von 1 Million Frauen, die keine Pille nehmen, lediglich 100–200 von einer Thromboembolie betroffen sind, erhöht sich dieser Anteil bei Anwenderinnen von Dritt- und Viertgenerationspillen auf 900–1800. Levonorgestrel führt „nur“ zu 350–700 Fällen.*

Wie fatal namentlich eine Lungenembolie sein kann, führte das Schweizer Fernsehen am 28.5.2009 anhand des Falles der 17jährigen Celine aus Schaffhausen vor Augen, die ausdrücklich zu keinerlei Risikogruppe gehörte (Nichtraucherin, ohne jegliche familiäre Vorbelastung). Nur infolge der Einnahme eines Ovulationshemmers kann das Mädchen heute nicht mehr sprechen, ist schwerstbehindert und wird ein Leben lang Pflegefall bleiben.⁸⁰

Leider kommt es vor, daß auch bei schweren Erkrankungen – bis hin zu Herzinfarkt und Schlaganfall – die ursächliche Verbindung zu hormonaler Kontrazeption gelegentlich gar nicht erkannt wird. Lungenfachärzte wissen, daß sie im Fall einer Embolie unbedingt auch nach der Einnahme von Kontrazeptiva fragen müssen. Daran wird deutlich, daß das Schicksal von Celine keinen Ausnahmefall darstellt.

Fazit:

Die englische Ärztin Dr. Ellen Grant, Autorin des Buches „The bitter Pill“, hat das schwerwiegende Problem der vielfachen Nebenwirkungen (UAWs) auf den Punkt gebracht:

„Die Gesundheit der Frauen wurde auf dem Altar der Bevölkerungsplanung geopfert.“⁸¹

2) Mortalität: die Todesrate der Pille

„Pillen töten“ – so ist ein Abschnitt⁸² in Bernard Asbells Geschichte der Pille überschrieben (in Anlehnung an den entsprechenden Protest von feministischer Seite in den USA: „Pills kill“). Bereits im Herbst 1961 war bekannt, daß von 132 Fällen mit Thrombosen und Embolien 11 tödlich geendet hatten. Die Folge war u.a. ein Verkaufsverbot in Norwegen am 6.8.1962 gewesen.⁸³ Daß ausgerechnet im Jahr 2009, also gerade in den Monaten vor dem 50. Geburtstag der Pille, die Öff-

75 U. SCHWABE/D. PAFFRATH, aaO (Fn 18), S. 850.

76 Ebd. Vgl. dazu www.who.int/entity/reproductivehealth/topics/ageing/cocs_hrt_statement.pdf sowie <http://www.who.int/mediacentre/news/notes/note02/en/index.html>

77 a) WHO Collaborative Study 1995; b) H. JICK/S.S. JICK/V. GUREWICH/M.W. MYERS/C. VASILAKIS, Risk of idiopathic cardiovascular death and nonfatal venous thromboembolism in women using oral contraceptives with differing progestagen components, in: *Lancet*. 1995, Dec 16; 346 (8990), S. 589–93; (www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/7500750); c) W.O. SPITZER/M.A. LEWIS/L.A.J. HEINEMANN/M. THOROGOOD/K.D. MACRAE, *Third generation oral contraceptives and risk of venous thromboembolic disorders: an international casecontrol study*, in: *BMJ* 1996; 312, S. 83–88.

78 U. SCHWABE/D. PAFFRATH, aaO (Fn 18), S. 850.

79 Antrag der Abgeordneten MONIKA KNOCHÉ und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN, Rücknahme der Mikro-Antibabypillen der dritten Generation vom Markt; Deutscher Bundestag, 13. Wahlperiode; Drucksache 13/4274, vom 01.04.1996.

80 Der erschütternde 8minütige Videobericht war bisher, auch ein Jahr nach Erstausstrahlung, immer noch im Internet abrufbar: http://tagesschau.sf.tv/nachrichten/archiv/2009/05/28/schweiz/schwerstbehindert_nach_antibaby_pille

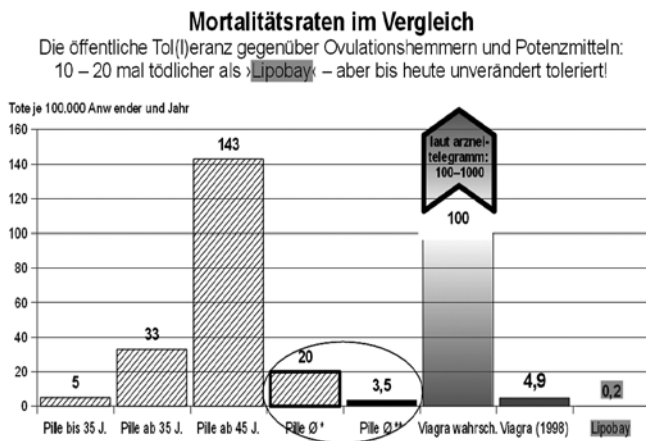
81 E. GRANT, *The bitter Pill*, London 1985.

82 B. Asbell, aaO (Fn 1), S. 351–364.

83 B. Asbell, aaO (Fn 1), S. 352.

fentlichkeit wiederum gehäuft Todesfälle zur Kenntnis zu nehmen hatte, kam für das 50jährige Pillenjubiläum im Mai 2010 nicht gerade günstig. Es ist daher schon lange nicht mehr medizinisch nachvollziehbar, welche Akzeptanz sowohl Öffentlichkeit als auch Mediziner einer unnötigen Einnahme künstlicher Hormone entgegenbringen. Dies wird besonders deutlich, wenn man die Mortalität – also die Todesraten der Pille mit Mitteln wie Lipobay oder Contergan vergleicht, die längst vom Markt genommen werden mußten.

Abb. 3: Die Mortalitätsraten der Pille im Vergleich zu Lipobay und Viagra; die Zahlen bedeuten Todesfälle je 100.000 Anwender.



(Die schräg schraffierten Säulen beziehen sich auf die Angaben von Taubert/Kuhl 1981,⁸⁴ die Zahl 20 gibt den Durchschnitt an. Die dunkle niedrige Säule in der Mitte steht für die Angabe 3,5 Tote je 100.000 Anwenderinnen nach Lauritzen 2000⁸⁵.)

Fazit:

1) Der Lipidsenker *Lipobay* war im Unterschied zur Pille ein echtes Medikament gewesen. Dennoch hatten gerade einmal 52 Verdachtsfälle auf Tod ausgereicht, zu seinem Verkaufsstopp zu führen.⁸⁶ Dies bedeutet bei insgesamt 4 Jahren Marktpräsenz (Sommer 1997 bis August 2001): Bezogen auf zuletzt 6 Millionen Anwender ergibt sich für ein 100.000er Vergleichskollektiv eine *Mortalität von 0,2* im Jahr ($52 \div 4 \text{ Jahre} \div 6.600.000 \times 100.000 \approx 0,2$).

Ausgehend von diesem Maßstab dürfte es die Pille längst nicht mehr geben, ja, sie hätte gar nicht erst eingeführt werden dürfen; denn ihre Mortalität liegt mindestens beim ca. *16fachen von Lipobay!*

2) Die bereits 1981, also vor über einem Vierteljahrhundert, von Taubert und Kuhl veröffentlichte Todesrate

84 H.D. TAUBERT/H. KUHL, aaO (Fn 19) S. 2__.

85 C. LAURITZEN, *Tödliche Nebenwirkungen der ›Pille‹*, in: *tägl. praxis* Band 41 (2000), Seite 181, Tab. 4.

86 8. August 2006. Vor fünf Jahren: Bayer nimmt Lipobay vom Markt. Tod durch Nierenversagen (www.wdr.de/themen/kultur/stichtag/2006/08/08.jhtml)

der Pille bedeutet allein für die 6,6 Mio. hormonal verhütenden Frauen in Deutschland rein rechnerisch – und das alljährlich! – den Tod von 1320 eigentlich gesunden Frauen und Müttern ($20 \div 100.000 \times 6.600.000 = 1320$). Nach Lauritzen sind es „nur“ 231; ($3,5 \div 100.000 \times 6.600.000 = 231$).

3) Die niedrigeren Zahlen von Lauritzen bedeuten für die *weltweit* ca. 100 Mio. Anwenderinnen:

a) Alljährlich bezahlen *über 3500 gesunde Mädchen, Frauen und Mütter* die hormonale Verhütung mit ihrem Leben.

b) Allein die *letzten 30 Jahre Anwendung der Pille* haben den Tod von 100.000 Menschen, also einer ganzen Großstadt, zur Folge gehabt. Und die Medizin schaut genauso zu wie Gesundheitsbehörden und Öffentlichkeit.

4) Zum weiteren Vergleich: Der größte Arzneimittelskandal aller Zeiten, *der Fall „Contergan“*, hat Anfang der 1960er Jahre rund 10.000 Menschen, davon die meisten in Deutschland, vorgeburtlich schwer geschädigt, so daß auch ein großer Teil gar nicht mehr lebt. 40 deutsche Pillenjahre haben eine dem Contergan vergleichbare Dimension ($40 \times 231 = \text{über } 9000 \text{ Tote}$).

C) Die Folgen von Verhütungsmitteln für Gesellschaft und Staat – das *Gemeinwesen* als drittes Opfer hormonaler Kontrazeption

1) Ermöglichung der *demographischen Katastrophe*

Im Jahr 1954 hatten die klinischen Versuche mit Enovid, der ersten Pille, begonnen. Die Feministin und Sponsorin dieser Experimente, Katherine McCormick, schrieb in einem Brief an Margret Sanger, sie könne es „in Boston für die Pille frierend“ kaum erwarten, daß Gregory Pincus und John Rock es endlich schaffen würden, den „alten Teufel, die weibliche Fruchtbarkeit“ niederzuringen.⁸⁷

Diese makabre Hoffnung McCormicks auf einen endgültigen Sieg über die natürliche Fruchtbarkeit der Frau hat sich in unerhörter Weise realisiert – mit der Folge, daß die Industrienationen aufgrund der Pille einen in Friedenszeiten nie dagewesenen Geburtenrückgang erlebten. Angesichts der sich seither immer mehr abzeichnenden ruinösen Folgen für den Sozialstaat erscheint es als nicht minder makabre Euphorie, wenn z.B. der „STERN“ diesen Kampf gegen den „Teufel“ mit folgenden Worten bejubelte:

„Der 1. Juni 1961 wird vielleicht einmal ein *historischer Tag* genannt werden. ... ein gewaltiger Schritt vorwärts ... zur Lösung eines der brennendsten Probleme...: das Problem der Geburtenregelung... Ein großer Schritt vorwärts – zumindest was Deutschland angeht...“⁸⁸

87 B. ASBELL, aaO (Fn 1), S. 175f.

88 STERN, Juni 1961, anlässlich der Markteinführung von Anovlar in Europa; (zit. n. G. STAUPE/L. VIETH, Einführung,

Pharma-Unternehmen als unbestreitbare Hauptprofiteure betonen bis heute gerne ihren Beitrag zur sexuellen Revolution und zur Freiheit der Frau – namentlich zur „sorgenfreien Verhütung“ und gegen „die verklemmten Jahre“. Hingegen ist irgendeine Form der Übernahme von Verantwortung für die demographischen Folgen nicht erkennbar; denn auf der selben Internetseite wird der „Pillenknick“ allen Ernstes als „Mythos“ bezeichnet.⁸⁹

Die langfristigen Folgen des sog. Pillenknicks sind im wahrsten Sinne des Wortes *fundamental*, weil sie die Fundamente der sozialen Sicherungssysteme (z.B. eine menschenwürdige Versorgung von Alten, Pflegebedürftigen und Kranken) und damit den Wohlfahrtsstaat insgesamt erschüttern und gefährden werden.⁹⁰

2) Förderung der *Promiskuität* (sexuelle Revolution)

Horst Witzel, späteres Vorstandsmitglied der Sclering AG und dort 1961 als junger Wissenschaftler in der Steroidforschung tätig, berichtet über ein Gespräch mit seiner Mutter am Mittagstisch. Sie sagte ihm: „Was du tust, wird die Büchse der Pandora öffnen.“ Witzel weist diesbezüglich darauf hin: „Und wir dachten gewiß noch nicht an die unverheirateten Frauen. Meine Mutter aber tat es. Sie sagte: ›Du gibst damit jungen Mädchen die Gelegenheit, Sex nur zum Spaß zu machen, ohne an die Konsequenzen zu denken.‹“⁹¹

Diese zutreffende Einschätzung einer Mutter im Vorhinein findet sich in einem modernen Medizinlexikon im Nachhinein wie folgt bestätigt: „Abbau sexueller Tabus, in dessen Folge Partner häufiger gewechselt und geschlechtliche Aktivitäten in jüngerem Alter begonnen werden.“⁹²

Es ist üblich, die Verhaltensänderung in der Sexualität nicht als Förderung der Promiskuität, sondern als Zugewinn von Freiheit darzustellen. Dabei schließt diese fragwürdige Dehnung des Freiheitsbegriffs eben nicht nur die drastische Verminderung der Zahl der Kinder, sondern auch die nicht minder drastische Erhöhung der Zahl der Sexualpartner ein. Man scheint wirklich darauf bedacht zu sein, problematische Nebenwirkungen der Pille möglichst auf unvermeidliche Zugeständnisse in medizinischer Hinsicht zu beschränken. Viele gesellschaftliche Kräfte scheinen ein Interesse daran zu haben, die fast zur Freiheitsstatue der sexuellen Revolution erkorene Pille vor moralischen Flecken zu schützen und die Augen vor einer Kehrseite zu verschließen. Zu dieser Kehrseite gehört ein ungewöhnlicher hoher Preis, der in

der Gefolgschaft der sexuellen Revolution zu entrichten ist und mit dem kaum einer gerechnet haben dürfte. Mit geradezu prophetischer Weitsicht hat kein geringerer als Max Horkheimer, Philosoph der Frankfurter Schule, auf diese Konsequenz aufmerksam gemacht:

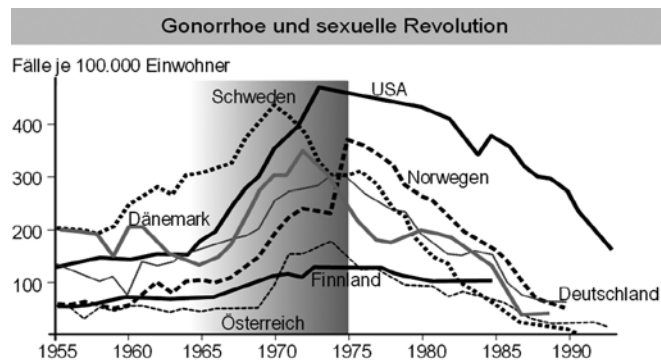
„Die Pille müssen wir mit dem Tod der erotischen Liebe bezahlen. [...] Die Pille macht Romeo und Julia zu einem Museumsstück.“⁹³

Diese Beobachtung aus dem Jahr 1970 ist in den folgenden Jahrzehnten nur bestätigt worden: Die sexuelle Revolution hat die Menschen leerer und die Wartezimmer der Sexualtherapeuten voller gemacht, sie hat die Sexualität vielfach auf bloße Triebbefriedigung reduziert und die Liebe entromantisiert. Durch die Allgegenwart von Sexualität erleiden nicht zuletzt junge Menschen eine Übersättigung, die sie innerlich ärmer und unglücklicher macht als ihre Vorfahren.

3) Verbreitung von *Geschlechtskrankheiten*

Das Springer Lexikon Medizin nennt als doppelte Ursache für den letzten „Inzidenz Gipfel“ der Geschlechtskrankheiten in den 1970er Jahren „die sexuelle Revolution“ und de[n] Anstieg des Reiseverkehrs“. Das nachfolgende Diagramm läßt etwas konkreter erkennen, was dieser „Gipfel“ beinhaltet:

Abb. 4: Zunahme von Geschlechtskrankheiten am Beispiel der Gonorrhoe (ugs. „Tripper“) als unmittelbare Folge der „sexuellen Revolution“.⁹⁴



- Die *Vervielfachung der Gonorrhoe* (Tripper) bis zum Faktor 4 (USA);
- Einen *Rückschlag im Kampf gegen diese Geschlechtskrankheit* um 2 Jahrzehnte: Erst in den 1980er Jahren erreichten die Zahlen wieder das Niveau der 60er Jahre, in den USA gar erst Mitte der 90er Jahre;
- Das Lexikon benennt als *Ursache* für die Häufigkeit der Geschlechtskrankheiten die „*Orale Kontrazeption*“ [= Pille] und macht darauf aufmerksam: „Zusätzlich werden früher tabuisierte Praktiken eher vollzogen [orogenitale, anogenitale Kontakte].“ Dem

in: Dies., Die Pille. Von der Lust und von der Liebe, Berlin 1996, S. 13).

89 www.pille.com/scripts/pages/de/rund_um_die_pille/die_geschichte_der_pille/index.php.

90 Vgl. dazu H. BIRG, Die demographische Zeitenwende. Der Bevölkerungsrückgang in Deutschland und Europa, München 2001, S. 170–193.

91 H. Witzel, zit. n. B. ASBELL, aaO (Fn 1), S. 219f.

92 Springer Lexikon Medizin, S. 784.

93 M. HORKHEIMER, *Die Sehnsucht nach dem ganz Anderen*. Ein Interview mit Kommentar v. Helmut Gumnior, Hamburg 1970, S. 74.

94 nach Springer Lexikon Medizin.

ist nur noch eines hinzuzufügen: Die durch die sexuelle Revolution bedingte massive Zunahme der Geschlechtskrankheiten erfolgte exakt im selben Zeitfenster wie der Zusammenbruch der Geburtenrate von 2,5 auf 1,5 – nämlich ebenfalls genau in den Jahren 1965 bis 1975.

Neben der bereits durch die demographische Entwicklung schwer geschädigten Rentenkasse kommen daher in Gestalt zigtausender Patienten mit Geschlechtskrankheiten entsprechend weitere Kosten für das ohnehin schon lädierte Gesundheitssystem hinzu.

D) Die Folgen von Verhütungsmitteln für die Umwelt – die Umwelt als viertes Opfer künstlicher Verhütung

Durch hormonale Kontrazeption, insbesondere den anhaltend hohen Pillenkonsum, erfolgt ein ganz erheblicher Schadstoffeintrag in die Wasserwelt. Das ganze Ausmaß der Folgeschäden ist in den vergangenen Jahren zunehmend deutlich geworden. Als Hauptproblem sind dabei jedoch nicht die schätzungsweise 4–6 Tonnen Gestagene anzusehen, sondern der geringe Anteil der östrogenen Komponente in den Kombinationspräparaten: das Ethinylestradiol (EE2); dessen Jahresproduktion macht in Deutschland nur ungefähr 60–100 kg aus. Klärschlammexperten haben jedoch aufgrund seiner außerordentlich hohen endokrinen Wirkungsstärke bereits im Jahr 2002 ein Verbot von EE2 diskutiert:

„Der Ansatz der Vermeidung scheint bei vielen dieser Stoffe unrealistisch, weil sie in vielfältiger Form eingesetzt werden oder nicht zu erwarten ist, daß die Gesellschaft ein Verbot akzeptiert (EE2).“⁹⁵

Aus der Sicht von Experten ergibt sich also:

- a) Aus rein ökologischen Gründen wäre eigentlich ein Verbot von EE2 hinreichend begründet.
- b) Ein solches Verbot wäre aber aus rein gesellschaftspolitischen Gründen nicht durchsetzbar, obwohl Deutschland ansonsten ökologisch besonders hochgesteckte Ziele hat.

Hierbei ist zu bedenken: EE2 findet sich ausschließlich in hormonalen Verhütungsmitteln. Eine andere Ursache für die Kontamination von Gewässern mit EE2 muß daher kategorisch ausgeschlossen werden. Diese medizinisch-therapeutisch in keiner Weise indizierte und insofern unnötige Verseuchung ist allein durch die Pille bedingt und nicht durch Landwirtschaft oder Industrie.

Wie unten zu zeigen ist, ergibt sich daraus der hochproblematische Sachverhalt, daß der Bevölkerung westlicher Industriegesellschaften mancherorts bereits über ihr Trinkwasser eine tägliche Zwangsdosis EE2 verabreicht wird!

1) Arzneistoffe in Umwelt und Trinkwasser als Grundsatzproblem

Etwa seit Ende der 1980er Jahre ist in der Wissenschaft zunehmend ein Problembewußtsein dafür entstanden, daß viele Arzneimittel – auch nach ordnungsgemäßem Gebrauch – eine zweite und gleichzeitig ungewollte, weil für die Umwelt problematische „Karrriere“ starten. Dies ist der Tatsache zuzuschreiben, daß die Moleküle der Wirkstoffe so stabil gebaut sein müssen, daß sie nicht schon vor Erreichen ihres Wirkungsortes (z.B. durch Speichel, Magensäure, Gallensekrete etc.) vorzeitig zerstört werden. Der Nachteil ihrer hohen Beständigkeit (Persistenz) ist natürlich, daß diese nach der Ausscheidung ja weiter bestehen bleibt; d.h., sie können sie sich einem Abbau in der natürlichen Umwelt ähnlich hartnäckig widersetzen wie innerhalb des Körpers. Ökotoxikologen und Klärschlammexperten finden daher in unseren Abwässern fast das gesamte Spektrum der Arzneimittel und natürlich auch die Wirkstoffe der millionenfach geschluckten Antibabypille. Was das Schadensrisiko dieser Stoffe anbelangt, weist das Lehrbuch „Ökotoxikologie“ ausdrücklich darauf hin: „Allen voran ist das Ethinylestradiol (EE2) zu erwähnen...“⁹⁶

Kläranlagen haben mit einigen dieser Stoffe besondere Probleme, weil das Beseitigen – wenn überhaupt – nur mit aufwendigen oder aggressiven Methoden möglich ist. Eine Überprüfung unseres Trinkwassers auf Pharmazeutika ist für die Versorgungsunternehmen – im Unterschied zur Kontrolle einiger Standardparameter – jedoch nicht vorgeschrieben. In vielen Gegenden nehmen die Menschen daher über ihr Trinkwasser Arzneireste auf – zwar in sehr geringer Dosis, aber täglich.

2) „Endokrine Disruptoren“ als besonderes Problem

Als sehr gravierend hat sich jene Gruppe von Stoffen entpuppt, welche in das sog. endokrine System, d.h. in die komplizierte biochemische Steuerung von (z.B. menschlichen) Organismen eingreifen. Man bezeichnet diese Stoffe seit einigen Jahren als „Endokrine Disruptoren“⁹⁷ (EDC).

Als besonders schädliche Substanz war im 20. Jh. das als Insektizid verwendete DDT bekannt geworden, welches längst zum sog. „Dreckigen Dutzend“

95 W. HEGEMANN/K. BUSCH/P. SPENGLER/J.W. METZGER, Auswertung der Ergebnisse von stufenweise auf endokrin wirksame Stoffe beprobte Kläranlagen, in: B. Bilitewski/D. Weltin/P. Werner (Hg.), Endokrin wirksame Substanzen in Abwasser und Klärschlamm – Neueste Ergebnisse aus Wissenschaft und Technik, Pirna 2002, S. 96–106, 106. (Hervorhebung R.E.)

96 KARL FENT, Ökotoxikologie, Stuttgart 32007, S. 314 (Hervorhebung im Original).

97 Lat. dis-rumpere = stören; daneben gibt es auch noch Bezeichnungen wie Umwelthormone oder Xenohormone. Im Englischen werden sie auch Endocrine Disrupting Chemicals, bzw. EDC genannt.

der gefährlichsten organischen Schadstoffe gehört.⁹⁸ Das DDT hat bekanntlich einige Tier-, insbesondere Vogelarten massiv dezimiert.⁹⁹ Neben weiteren in der Landwirtschaft eingesetzten hochproblematischen Mitteln der Schädlingsbekämpfung haben sich industriell verwendete Chemikalien als starke EDC erwiesen (z.B. Bisphenol A, ein sog. „Weichmacher“ in Plastik, oder auch PCBs). Einige dieser Stoffe finden sich mittlerweile leider überall auf der Welt, sogar in der Antarktis und in zuflusslosen (!) Gebirgsseen; wir können ihnen nirgends mehr ausweichen. Das betrifft auch die Pille.

3) Das Pillenhormon Ethinylestradiol (EE2) als das potenteste aller Steroide

Nachdem seit über 70 Jahren die embryonenvernichtende Wirkung des EE2 bekannt ist,¹⁰⁰ wird seit den 1990er Jahren zusätzlich erkennbar, in welchem Ausmaß es auch unser Wasser kontaminiert. Inzwischen zeichnet sich ab, daß das EE2 zum Gefährlichsten gehört, was jemals in unsere Gewässer gelangt ist. Dazu nur folgende Fakten:

- (a) Das EE2 ist außerordentlich *robust und langlebig*.
- (b) EE2 ist hinsichtlich seiner *die Fortpflanzung schädigenden Wirkung* – namentlich bei Fischen – die mit Abstand schädlichste Substanz.
- (c) Die Wirkungsstärke von EE2 übertrifft jene von DDT und anderen Stoffen aus der Gruppe des „Dreckigen Dutzends“ um ein Vielfaches:

K. Fent weist in seinem Lehrbuch Ökotoxikologie auf die generelle Gefahr durch Steroide hin: „*Steroidhormone machen den größten Anteil der estrogenen Aktivität der Kläranlagenabwässer aus und sind damit Hauptverursacher*“.¹⁰¹ *Aus seinen Vergleichstabellen geht hervor, daß EE2 alle anderen Steroide übertrifft.*¹⁰²

4) Hormonpille und Hormonpflaster im Vergleich

In der Fachinformation der Firma *Janssen-Cilag International* findet sich eine klare Warnung zu möglichen Umweltgefahren in Gestalt einer unmittelbaren Grundwasserbeeinträchtigung durch ihr Produkt „EVRA-transdermales Pflaster“ (hormonhaltiges Verhütungspflaster). Im Schlußabschnitt („6.6“) erfolgt der eindeutige Hinweis auf die **Notwendigkeit einer fachgerechten Entsorgung wegen Umweltschädlichkeit:**

„Das Pflaster beinhaltet nach Gebrauch noch immer beträchtliche Mengen an wirksamen Bestandteilen. Diese können schädliche Auswirkungen hervorrufen, wenn sie in das Grundwasser gelangen. ... Alle benutzten oder unbenutzten Pflaster müssen gemäß den nationalen Anforderungen entsorgt oder in einer Apotheke abgegeben werden. Benutzte Pflaster dürfen nicht in der Toilette oder in Entsorgungssystemen für Flüssigkeiten entsorgt werden.“¹⁰³

Die Menge an EE2, welche in einem (wöchentlich neu anzubringenden) EVRA-Pflaster enthalten ist, beträgt lt. Hersteller 600 µg. Von dieser Gesamtdosis werden täglich im Durchschnitt ca. 34 µg aufgenommen;¹⁰⁴ das sind knapp 240 µg, also etwas weniger als die Hälfte. Somit ergibt sich aus der Warnung des Herstellers vor einer Grundwasserverseuchung durch das *Hautpflaster* die gewichtige Frage: Ist es berechtigt, zwar vor dessen 360 µg-EE2-Restgehalt zu warnen, nicht jedoch vor dem allwöchentlichen $7 \times 30 = 210 \mu\text{g-EE2-Verbrauchsgehalt}$ der *Hormonpille*, welcher über den Umweg des Körpers zwangsläufig in den Wasserkreislauf gelangt?

5) Die Schonung der Pille in Medienberichten und durch Experten

In den Medien wird die umweltschädigende Wirkung der Pille immer wieder geleugnet oder bagatellisiert. Dazu nur ein Beispiel: In der Sendung „Puls“ des Schweizer Fernsehens (SF1) wurde u.a. eine mögliche Gefährdung der männlichen Fruchtbarkeit durch Pillenhormone im Wasser mit der Formulierung abgetan, „das kann man, glaub’ ich, vergessen“ und es sei „unmöglich [...] daß da noch Reste von dieser Antibabypille in [ein] Glas Wasser gelangen.“¹⁰⁵

Das Gegenteil ist richtig, schließlich ist EE2 schon längst in Europas größtem Trinkwasserreservoir, im Genfer See, nachgewiesen. Diese Tatsache war bereits Thema im Schulfernsehen.¹⁰⁶ In der Programmbeschreibung des Bayerischen Rundfunks heißt es sogar:

„In der Sendung stellen Studenten des Schweizer Professors Walter Wildi spaßeshalber Mutmaßungen darüber an, ob sich das Wasser des Genfer Sees schon als Anti-Baby-Mittel eignet.“¹⁰⁷

98 Vgl. http://de.wikipedia.org/wiki/Dreckiges_Dutzend; s.a. www.unido.org/index.php?id=o29428

99 Das zum Klassiker gewordene Buch der amerikanischen Biologin RACHEL CARSON, „Der stumme Frühling“ (München 1962) läutete das Ende des DDT ein. (Und dabei war für DDT erst 24 Jahre zuvor noch der Nobelpreis für Medizin verliehen worden!)

100 S.o., Fn 55.

101 FENT, aaO (Fn 96), S. 311.

102 FENT, aaO (Fn 96), S. 266f., Tab. 9.7 und 9.9. Es gibt eine einzige Substanz, DES (Diethylstilbestrol), das noch einmal etwa um Faktor 2–4 stärker ist.

103 www.pharmazie.com/graphic/A/23/0-90623.pdf

104 104Lt. Abschnitt 2 der Fachinformation (s. Fn 93).

105 „Puls“ vom 2.2.2009, derzeit (Juni 2010) noch im Internet abrufbar: www.sf.tv/sendungen/puls/sendung.php?docid=20090202

106 „Der Genfer See – Das Gedächtnis der Alpen“; mehrfach ausgestrahlt; z.B. im Schulfunk von SF1 (vgl. www.sf.tv/sendungen/myschool/detailinfo.php?docid=3474), des WDR (Westdeutscher Rundfunk), des BR (Bayerischer Rundfunk) und auf BR-Alpha (Bildungskanal des Bayerischen Rundfunks, dort zuletzt im Febr. 2010). Der Beitrag ist gedacht für das Fach Erdkunde in der 8. Klasse.

107 www.bronline.de/bildung/databrd/wasl1.htm/wasl1e3.htm.

6) Die Hormonpille als Gesundheitsproblem für Fische

Unsere Fische leiden durch verschiedenste Stoffeinträge ins Wasser. Diese stammen jedoch keineswegs nur aus Landwirtschaft oder Industrie, sondern hinsichtlich des Schadpotentials zu einem beträchtlichen Teil auch aus Privathaushalten. Durch einige Medikamente können z.B. Schädigungen von Kiemen, Nieren, Leber, Nerven, Immunsystem oder Erbgut bedingt sein.¹⁰⁸

*Die weitreichendsten negativen Auswirkungen auf ihre Sexualität und gesamte Arterhaltung ist dabei jedoch der östrogenen Potenz der EDC im allgemeinen zuzuschreiben und dem EE2 – und damit der Pille – im besonderen. Ihr Beitrag zur „Verweiblichung“ von Gewässern und zum breiten Spektrum **gravierender Schädigungen** sowohl einzelner Individuen als auch ganzer Bestände steht an erster Stelle:*

a) **schwere Populationsstörungen**, insbesondere die Verschiebung des Geschlechterverhältnisses (mehr Weibchen als Männchen): So wurden in Berlin unterhalb des Klärwerks Berlin-Ruhleben EE2-Konzentrationen bis 3 ng/l (Nanogramm pro Liter) gemessen; Folge: Von fast 8000 untersuchten Fischen verschiedener Arten waren bis zu 70 % Weibchen (bes. bei Zander und Barsch).¹⁰⁹ Und in Abwasserteichen der Berliner Karolinenhöhe veränderte sich das natürliche Geschlechterverhältnis (50:50) wie folgt: 25 % männlich, 62,5 % weiblich, 12,5 % zwittrig. J. Oeder stellt fest:

„Die [Langzeit-]Experimente brachten den Verursacher eindeutig zu Tage: synthetische Sexualhormone aus Antibaby-Pillen.“¹¹⁰

b) **in psychischer Hinsicht:** Verhaltensstörungen; Männchen interessieren sich z.B. nicht mehr für Weibchen.¹¹¹ Bei Stichlingen unterbleibt z.B. der Nestbau.

c) **in physischer Hinsicht**, insbesondere schwere Mißbildungen an Sexualorganen: So hatten Biozide z.B. bei Alligatoren im Lake Apopka (Florida) zwischen 1980–84 zu einer Abnahme der Population um 90 % geführt;¹¹² auch bei anderen Tierarten wurden ver-

kümmerter Penis und Zeugungsunfähigkeit beobachtet. Besonders drastische Schädigungen zeigen sich jedoch an Fischen:

Was eine EE2-Konzentration von 6–7 ng/l für Fische bedeuten kann (das ist das 60–70fache des Wertes, ab dem bisher erste Gesundheitsprobleme beobachtet werden konnten), wurde vor Jahren auf drastische Weise vor Augen geführt: Denn dies war die Konzentration, mit der testweise in einem Freilandversuch im Jahr 2001 ein ganzer See in Kanada versehen worden war; in der Folge davon kollabierte bis zum Herbst 2002 fast die gesamte Population der Spezies Dickkopfritzen. Dabei ist zu berücksichtigen, daß diese Testkonzentration dem entspricht, was sehr häufig hinter Kläranlagenausläufen gemessen werden kann.¹¹³

Das typische Problem ist die Bildung des Eidotterproteins Vitellogenin (VTG), auch in Männchen (natürlicherweise nur bei Weibchen vorkommend); das bedeutet „Streß pur für die Leber“¹¹⁴ VTG-Bildung gilt derzeit sogar als Gradmesser für die Verweiblichung. Es kommt mittlerweile vor, daß VTG, „das in Männchen nichts zu suchen hat“,¹¹⁵ dort schon in höheren Mengen vorzufinden ist als bei Weibchen. Derzeit ist neben EE2 kein Stoff bekannt, welcher in vergleichbar winzigen Mengen diese Form der Verweiblichung und Unfruchtbarkeit hervorrufen könnte: Dazu genügt bei Regenbogenforellen bereits eine Konzentration von 0,1 ng/l (Nanogramm pro Liter = Milliardstel Gramm pro Liter) an EE2, wie Zoologen immer wieder messen können.¹¹⁶

U.a. zeigte eine Studie der Ruhr-Uni in Bochum, daß z.B. auch Barsch-Männchen nicht nur VTG produzieren. Der Grad der Verweiblichung kann so weit gehen, daß in Fischhoden gar weibliche Eizellen heranreifen!¹¹⁷

7) Die Verantwortung des einzelnen

Wie hoch ist nun die Umweltbelastung durch die Pille konkret einzuschätzen (a) angesichts der Tagesdosis von 30 µg pro Frau und (b) angesichts von 6,6 Mio. Anwenderinnen allein in Deutschland?

108 www.br-online.de/bayern2/iq-wissenschaft-undforschung/iq-feature-abwasser-ID1234285151990.xml sowie Aussage von Prof. Peter-Diedrich Hansen, zit. n. J. OEDER. (aaO, Fn 109).

109 JÜRGEN OEDER, *Alarm: Sterben unsere Fische aus?*, in: [Anglermagazin] ESOX (12/2000), S. 56–58; (zit. n. www.ag-abwasser.de/Abwasser/PDF/Alarm.pdf). Sehr zum Download und zur Lektüre zu empfehlen!

110 J. OEDER, aaO (Fn 109).

111 Prof. THOMAS BRAUNBECK bei seinem Referat „Effekte abwassergebundener neuer Umweltschadstoffe in aquatischen Ökosystemen“ auf dem 4. Dresdner Symposium „Endokrin aktive Stoffe in Abwasser, Klärschlamm und Abfällen“, (ENDO 4), Dresden, 25.3.2009.

112 C.D. MOYES/P.M. SCHULTE, *Tierphysiologie*, 2008, S. 144. Vgl. dazu JEANNETTE GRÜNLER, *Östrogene im Grundwasser – Degeneration vorprogrammiert* {8_Gruenler}.pdf

113 Vgl. dazu den Abschnitt „Kollaps von Fischpopulationen durch Antibabypillenhormon“ im Lehrbuch Ökotoxikologie von K. FENT, aaO (Fn 96), S. 300f. Hinter Kläranlagen sind auch schon EE2-Konzentrationen von 28 und gar 62 ng/l festgestellt worden. (JEANNETTE GRÜNLER, *Östrogene im Grundwasser – Degeneration vorprogrammiert* {8_Gruenler}.pdf)

114 T. BRAUNBECK, aaO (Fn 111).

115 P.-D. Hansen, zit. n. JÜRGEN LANGENBACH, „Wie die Antibabypille Umweltproblem wird. Hormone im Berliner Klärschlamm“, in: DER STANDARD, Mittwoch, 22. September 1999, S. 31 (Wissenschaft).

116 Fent beziffert die Wirkkonzentration des EE2 bei Regenbogenforellen auf 0,3–1 ng (FENT, aaO, [Fn 96]), S. 251).

117 Vgl. FENT, aaO (Fn 96), Foto mit „Ovotestis“ (Eierstockshoden) S. 274.

- a) Eine einzige Tagesdosis einer einzigen Frau enthält bereits $30 \mu\text{g}$ – also das 300.000fache von $0,1 \text{ ng}$. Da durchschnittlich drei Viertel des gesamten EE2 schon innerhalb einer Woche wieder ausgeschieden wird (30–40 % über den Stuhl, 30–50 % über den Urin),¹¹⁸ gelangt das künstliche Sexualhormon in das Abwassersystem und wird von Kläranlagen nur unzureichend abgebaut.¹¹⁹ *Eine einzige Tagesdosis eines ganz normalen Ovulationshemmers reicht also aus, um 300.000 Liter (= 300 Kubikmeter) Wasser mit einer für einige Fische bereits schädlichen Konzentration anzureichern.* Diese Wassermenge entspricht 15 Tanklastzügen (à 20 Tonnen) oder einer 120 Quadratmeter-Wohnung, die bei einer Raumhöhe von 2,5 m bis zur Decke gefüllt wird.
- b) Was bedeutet dies bei 6,6 Mio. Anwenderinnen in Deutschland? Wenn 300 m^3 Wasser durch eine Frau täglich mit einer Konzentration von $0,1 \text{ ng/l}$ versetzt werden, dann werden bei 6,6 Millionen Anwenderinnen täglich 2 Milliarden Kubikmeter (= 2 Kubikkilometer) Wasser mit dieser nachweisbar schädlichen Stoffkonzentration versetzt. ($300 \text{ m}^3 \times 6,6 \text{ Mio.} \approx 2 \text{ Mrd. m}^3$). Dieses Ergebnis muß aber noch auf drei Viertel (= rd. 1,5 Kubikkilometer) reduziert werden, denn die 4. Woche eines Pillenzyklus (22.–28. Tag) ist jeweils ein hormonfreies Intervall.

Es erfolgt also durch täglich 6,6millionenfache hormonale Verhütung in Deutschland eine beträchtliche Schadstoffemission in unsere Gewässer. Sie erreicht ein Volumen, welches auf den Bodensee angewendet folgendes bedeuten würde: *In seinen 48 Kubikkilometern fände sich jeweils nach 32 Tagen – also allmonatlich – eine EE2-Konzentration von $0,1 \text{ ng/l}$; das ist der Wert, ab dem bei einigen Fischarten (nicht bei allen) die Vorstufe der Verweiblichung beginnt (1,5 Kubikkilometer $\times 32 = 48 \text{ Kubikkilometer}$).*

Es muß korrekterweise allerdings Folgendes hinzugefügt werden:

- 1) Bei nahezu allen Schadstoffen, also auch bei EE2, darf man nicht von einer gleichmäßigen Verteilung ausgehen.
- 2) Der derzeitige Wissensstand läßt es noch nicht zu, Aussagen darüber zu machen, wo (z.B. in bestimmten Wasserschichten) höhere oder niedrigere Konzentrationen zustande kommen.
- 3) Realistischerweise muß angenommen werden, daß durch sog. *Sorption* (d.h. Anreicherung eines Stoffes in einem Bereich oder an der Grenze zwei-

er Bereiche) sehr unterschiedliche Konzentrationen in ein und demselben Gewässer zustande kommen können.

- 4) Auch bei relativ hartnäckigen (persistenten) Schadstoffen ist dennoch von einer gewissen *natürlichen Abbaurate* auszugehen, die aber nicht näher angegeben werden kann. Diese Rate ist u.a. temperaturabhängig und allein schon deshalb (jahreszeitlichen oder geographischen) Schwankungen unterworfen.
- 5) Auch eine unbestreitbare *Abbaurate durch Kläranlagen* ist hier unberücksichtigt. Wie viele Beispiele zeigen (z.B. oben, Abschnitt D.6.a), ist sie aber insgesamt sehr unzureichend.
- 6) Andererseits ist die erstaunliche Beobachtung gemacht worden, daß – vermutlich bedingt durch bestimmte Bakterien – Abbauprodukte zurückverwandelt werden können in ihre Ausgangsstoffe. D.h., die EE2-Konzentrationen können ungünstigenfalls am Ende einer Klärungsstufe sogar höher sein als am Anfang.

8) Mögliche Folgen von EE2 für Männer

Nicht nur in *Kläranlagenausläufen* finden sich noch toxikologisch relevante Konzentrationen an EE2. Sondern dies trifft auch zu auf 10–50 % der sog. *Oberflächengewässer*, in denen die Konzentrationen im Mittel $0,1\text{--}5 \text{ ng/l}$ betragen.¹²⁰ Doch damit nicht genug, in einigen bayerischen Städten wurden schon 2 ng/l im *Trinkwasser* (!) gemessen.¹²¹

„Das Gift kehrt zurück.“ – Dieser Titel eines Dokumentarfilms¹²² über kontaminierte Importwaren im Hamburger Hafen trifft in vergleichbarem Sinne auch auf EE2 zu. Denn was Nebenwirkungen dieses Pillenhormons anbelangt, so beschränken sich diese eben keineswegs auf Wasserlebewesen oder auf hormonal verhaltende Frauen (s. Abschnitt B).

Vieles deutet darauf hin: Die Herren der Schöpfung gehen bei Nebenwirkungen durch EE2 nicht leer aus, sie sind „nur“ später betroffen. Sicher ist: Das EE2 bleibt den modernen Zivilisationen in Gewässern als hochpotenter endokriner Disruptor noch lange erhalten; und es kehrt nun über das Trinkwasser auch zu seinen Erfindern zurück. Denn wenn es in einigen Gegenden EE2-Gehalte aufweist, bei denen Forellen bereits Zwitter werden, muß man sich fragen: Wieviel Raum bleibt hier noch für Spott über einen möglichen ursächlichen Zusammenhang von EE2 und Zeugungsunfähigkeit beim Menschen? Auch eine Beziehung zum Anstieg genitaler Erkrankungen

118 J.C. HUBER, *Fragen der Kontrazeption*, Stuttgart 1988, S. 43.

119 Der Abbauerfolg hängt von mehreren Parametern ab. Neben Alter und Zustand der Kläranlage spielen u.a. die angewandte Verfahren (welche auch unterschiedlich kostenintensiv sind) eine wichtige Rolle.

120 FENT, aaO (Fn 96), S. 266, Tab. 9.8.

121 121W. KALBFUS, *Exposition und Wirkung endokriner Substanzen im aquatischen System*, in: Wiener Mitteilungen (1998), 153, S. 33–44.

122 INGE ALTEMEIER, *Das Gift kehrt zurück*, aus der Reihe „Die Story“, WDR 2009 (vgl. dazu www.wdr.de/tv/diestory/sendungsbeitraege/2009/0928/index.jsp).

sollte nicht vorschnell von der Hand gewiesen werden.¹²³

Hierbei ist insbesondere eine wichtige grundsätzliche Beobachtung der Ökotoxikologie anzuführen: *In vielen Fällen kann nämlich die Aufnahme sehr geringer Schadstoffmengen über einen längeren Zeitraum ungleich problematischer sein als kurzzeitig hohe Belastungen.*¹²⁴

9) Fazit

- a) Es ist an der Zeit, zur Tat zu schreiten und – in Entsprechung zu Jürgen Oeder im Anglermagazin ESOX¹²⁵ – sowohl „Alarm“ zu schlagen als auch Konsequenzen für sich selbst zu ziehen.
- b) Es ist für Christen nicht erfreulich, wenn sie sich mittlerweile sogar von Ökotoxikologen auf ein (sexual-) ethisches Defizit ansprechen lassen müssen, weil sie sich auch diesbezüglich nicht mehr von ihrer säkularen Umwelt unterscheiden. So sagte der frühere Direktor des einstigen Bundesgesundheitsamtes und jetzige Leiter des Fachgebietes Ökotoxikologie an der TU Berlin, Prof. Peter-Diedrich Hansen: *„Die Pille im Klärschlamm ist ein schwieriges Problem, kein wissenschaftliches, sondern ein ethisches.“*¹²⁶

E) Weitere Aspekte der Verhütungsmentalität

1) Lebensvernichtung im Schatten der künstlichen Befruchtung (IVF, ICSI)

Daß ausgerechnet durch moderne Methoden, die eigentlich der Schaffung neuen Lebens dienen sollen, mehr Embryonen der Vernichtung als der Geburt zugeführt werden, ist bereits in Abschnitt A.5.f kurz zur Sprache gekommen. Die starke Zunahme dieser Technik ist aber maßgeblich auch zurückzuführen auf eine antizyklische Familienplanung und damit gewisse Mißachtung der natürlichen Biologie der Frau: Denn nur zu oft ist der natürlich vorhandenen hohen Fortpflanzungsfähigkeit in den früheren Jahren sehr direkt mit künstlichen Mitteln entgegengearbeitet worden; insbesondere ist millionenfach das Potential der Pille genutzt

123 Vgl. dazu C.D. MOYES/P.M. SCHULTE, *Tierphysiologie*, 2008, S. 144: „Chemikalien, die das endokrine System beeinträchtigen, wurden mit dem Rückgang der Spermienzahlen sowie mit der gestiegenen Häufigkeit von Brust- und Prostatakrebs in Verbindung gebracht, aber eindeutig bewiesen sind solche Zusammenhänge bisher nicht.“ Was hingegen als erwiesen gelten darf, ist die (bisher nur zoologische) Tatsache: „Wasser aus der Kanalisationsleitung feminisierte die Fische und machte sie unfruchtbar.“ wobei darin „Östrogen[e], die von Frauen nach der Einnahme von Verhütungsmitteln oder Hormonersatztherapien ausgeschieden wurden“ enthalten waren. (Ebd.)

124 K. FENT, aaO (Fn 96).

125 J. OEDER, aaO (Fn 109).

126 P.-D. Hansen, aaO (Fn 115).

worden, um „unphysiologische Verhältnisse“ und „temporäre Sterilität“ herbeizuführen.¹²⁷

Wenn vom Lebenszyklus der Frau her – ganz natürlicherweise – die Fruchtbarkeit nachlässt, sind zwangsläufig wiederum künstliche Techniken erforderlich, um erst in diesem späteren Lebensabschnitt ihr Fruchtbarkeitspotential zu nutzen; dieses ist dann aber nur noch in reduziertem Maße gegeben. Gleichzeitig jedoch haben die Faktoren für Risikoschwangerschaften ganz erheblich zugenommen.

Es handelt sich also in nennenswertem Umfang um eine naturwidrige Lebenseinstellung moderner Zivilisationen; sie möchte entgegen dem natürlichen Lebensablauf etwas medizinisch Machbares in Anspruch nehmen, um das vermeintliche Recht auf ein Kind zum persönlich gewünschten Zeitpunkt zu realisieren. Diese Einstellung geht auf Kosten der Gesundheit der Frau und auf Kosten des Lebens einer Vielzahl gezeugter Menschen.

2) Medizin und „Neusprech“ – die pillenfreundliche und menschenverachtende Sprache

„Neusprech“ (engl. „Newspeak“) ist ein Ausdruck in dem bekannten Roman „1984“ des britischen Schriftstellers George Orwell (1903–1950). Darin geht es um einen totalitären Staat, der zwecks Machterhalt seinen Bürgern auch eine neue Sprache (eben „Neusprech“) aufnötigt, welche von der Alltagssprache bis zur Wissenschaftssprache reicht und „Altsprech“ ablösen soll. Kennzeichen von „Neusprech“ sind u.a. weitreichende Beschönigungen, Umdefinitionen und Neudefinitionen sowie die Abhängigkeit der Begriffsbedeutung von Bezugspersonen. (So heißen z.B. die vom „Ministerium der Liebe“ verantworteten Gefangenenlager nun „Lustlager“ u.v.a.m.).

Betrachtet man nun einige Kernbegriffe der Medizin, so ist es unübersehbar, wie teilweise gravierende Erweiterungen oder Umdefinitionen stattgefunden haben:

- a) Der **allgemeine Oberbegriff**, unter dem sich heute „Neusprech“ vollzieht, ist *Secular health care* bzw. *Gesundheitsvorsorge*. Die mehr gynäkologischen Oberbegriffe sind *Reproductive Medicine*, (Reproduktionsmedizin) *Reproductive Health* (reproduktive Gesundheit) und *Reproductive Rights* (reproduktive Rechte).
- b) Dabei fällt bei der **Reproduktionsmedizin** eine wesentliche Begriffserweiterung auf, denn sie umfaßt eben nicht nur Maßnahmen zur Förderung einer geschwächten Fortpflanzung und Reproduktionsmöglichkeit, sondern auch die Unterdrückung und Vernichtung der Reproduktion. Folglich zählt in diesem Sinne nicht nur Schwangerschaftserhalt, sondern auch Abtreibung zur „Reproduktionsmedizin“. Laut der US-Abtreibungsaktivistin Carol Joffre gilt: „Abtreibung (ist) Teil der reproduktiven Gesundheit.“

127 S.o. bei Fn 62 und Fn 63.

c) **Reproduktive Gesundheit** zielt in umfassender Weise auf das Wohlbefinden im Bereich von Fortpflanzung und Sexualität, analog der Gesundheitsdefinition der WHO. Sie stellt alles reproduktionsmedizinisch Machbare (s.u., d) zur Verfügung, von der Pubertät bis zur Menopause.

d) Durch **reproduktive Rechte** schließlich soll ein Anrecht auf alle Aspekte des sexuellen Wohlbefindens sichergestellt werden. Deshalb zählen namentlich nicht nur sämtliche *fruchtbarkeitsfördernden* Maßnahmen dazu – also inkl. sämtlicher Techniken wie IVF/ET (In-vitro-Fertilisation und Embryonentransfer), ICSI (intrazytoplasmatische Spermieninjektion), Insemination, Sterilitätstherapie und auch HRT (Hormonersatztherapie). Vielmehr werden außerdem alle *fruchtbarkeitsverneinenden* Maßnahmen der Kontrazeption und Interzeption (Pille danach, Spirale danach) und sogar alle vorgeburtlich *lebenvernichtenden* Vorgehensweisen (also sämtliche Arten der Abtreibung) als „reproduktives Recht“ angesehen.

e) Darüber hinaus gibt es auch eine Reihe von speziellen Begriffen, die zugunsten von Kontrazeption und Interzeption eine fragwürdige Bedeutungserweiterung erfahren haben, z.B.:

1) Zu den *Therapeutika* (Heilmitteln) werden auch immer wieder Kontrazeptiva wie selbstverständlich dazugezählt, obwohl sie für jedermann erkennbar nichts heilen. Dasselbe gilt für die Begriffe *Medikament* oder *Arznei[mittel]*.

2) Die ärztliche *Indikation* (Heilanzeigen) ist für einige Ärzte so erweitert, daß sie sogar direkt sagen können: Der Kontrazeptionswunsch der Frau ist die Indikation. Damit wird das Arzt/Patient(innen)-Verhältnis zum Lieferanten/Kunden-Verhältnis degradiert. Der Arzt führt Bestellungen aus, wie man sie auch beim Friseur oder Kellner vorbringt; entsprechend wird die Bestellerin zur *Patientin* (also einer im Wortsinne Leidenden) erklärt, obwohl sie gesund ist.

3) Ein geplatztes Kondom wird bereits zum ärztlichen „Notfall“ und begründet den gesamten Maßnahmenkatalog der Notfallkontrazeption („emergency contraception“, für die bereits die Abkürzung „EC“ üblich geworden ist). Konsequenterweise rufen Menschen nach einem Geschlechtsverkehr mit Verhütungspanne auch den ärztlichen Notdienst an.

Überhaupt stellt der Begriff *Notfallkontrazeption* eine der schlimmsten Beschönigungen im Kontrazeptionszeitalter dar; er muß eigentlich als medizinsprachliche Entgleisung und Perversion gewertet werden: Denn bei einem echten Notfall geht es doch darum, das Todesrisiko eines Menschen so weit als möglich zu senken – ihn eben zu retten. Demgegenüber zielt die „Notfallkontrazeption“ exakt auf das Gegenteil, es geht darum, das Todesrisiko eines evtl. neu gezeugten Menschen so weit als möglich zu erhöhen – ihn eben mittels Frühabtreibung zu beseitigen.

4) Der Begriff *Schwangerschaft* ist aufgeweicht, indem ihr Beginn von der Empfängnis gleichsam in einem terminologischen Willkürakt getrennt wurde (vgl. dazu auch Abschnitt A.3). Einen besonders wichtigen Meilenstein stellt diesbezüglich das Terminology-Bulletin der größten amerikanischen Gynäkologinnenvereinigung ACOG dar; darin wurde 1965 erstmals definiert: „*Konzeption [Empfängnis] ist die Implantation [Nidation] eines befruchteten Eies.*“¹²⁸ Es ist keine böswillige Unterstellung davon auszugehen, daß ein entscheidendes Motiv dieser Umdefinition darin bestand, ethische Bedenken gegenüber der embryonenvernichtenden Nidationshemmung zu zerstreuen.¹²⁹

5) Der *Embryo* gilt nicht als Mensch, sondern als „Schwangerschaftsgewebe“ – oder gar im Jargon eines deutschen Professors für Medizin als „Schwangerschaftsprodukt“. Diese extrem materialistische Wortwahl ist dem zum Unwort des 20. Jahrhunderts gewählten bedenklich nahe; es lautet „Menschenmaterial“.¹³⁰

Im abtreibungsfreundlichen Umfeld fällt darüber hinaus auf, daß relativ konsequent solche Worte vermieden werden, die irgendeinen Bezug zu Lebendigem oder gar zu Menschlichem erkennen lassen. Der Tötung des Ungeborenen geht gewissermaßen seine sprachliche Beseitigung voraus, er wird zuvor bereits begrifflich nicht existent.

Die in den genannten Beispielen greifbare sprachliche Beseitigung des Kindes signalisiert einen erschreckenden Verlust an Menschlichkeit, der medizinisch in keiner Weise gerechtfertigt ist. Hier ist einfach wieder an das erfreulich klare deutsche Embryonenschutzgesetz (ESchG) zu erinnern, nach dem „bereits die befruchtete, entwicklungsfähige menschliche Eizelle vom Zeitpunkt der Kernverschmelzung an“ ein Embryo ist (§ 8, Abs. 1).

Fazit: Der Religionsstifter Konfuzius ist einmal gefragt worden, was seine erste Maßnahme wäre, wenn er Herrscher (im „Reich der Mitte“) würde. Seine bis heute höchst bedenkenswerte Antwort darauf soll gewesen sein „...*die Bezeichnungen und Überschriften prüfen*“.¹³¹ Die Medizin täte gut daran, wieder zu einer

128 „CONCEPTION is the implantation of the fertilized ovum.“ – ACOG TERMINOLOGY BULLETIN, „Terms Used in Reference to the Fetus“, Chicago, American College of Obstetrics and Gynecology, No. 1, September 1965; (zit. n. www.all.org/newsroom_judiebog.php?id=2219).

129 Dies wird z.B. deutlich an der Bemerkung von Christopher Tietze 1964, man wolle „... *solche Leute nicht beunruhigen, für welche diese Frage [erg.: nach einer möglichen frühabtreibenden Wirkung von Mitteln der Geburtenregelung] eine größere Bedeutung habe*“. („... *not to disturb those people for whom this is a question of major importance.*“ – zit. n. www.all.org/article.php?id=10678).

130 <http://de.wikipedia.org/wiki/Unwort>

131 Dieses Beispiel bringt J.C. Bally bezeichnenderweise im Vorwort zum Roche Lexikon Medizin, München/Wien/Baltimore 41998.

ideologiefreien Terminologie zurückzufinden, welche die unantastbare Würde des Menschen nicht gefährdet. Es liegt auf der Hand, daß dies besonders wichtig ist bei der *Unterscheidung zwischen lebenverhindernder Kontrazeption und lebenvernichtender Interzeption.*

Schlußfazit: „Zurück zur Natur“

Die in diesem Beitrag zusammengestellten Fakten zeigen mit hinreichender Klarheit, dass es sich bei der Pille *um eine das **Leben** vieler Kinder vernichtende, die **Gesundheit** zahlreicher Frauen gefährdende und die **Umwelt** nachhaltig schädigende Technik handelt.* Diese Bilanz ist **in ethischer Hinsicht** niederschmetternd: Denn man muß kein praktizierender Christ oder gar Katholik sein, um einzusehen, dass ethisch verantwortbare Empfängnisregelung nie auf Kosten des menschlichen Lebens, der Gesundheit der Frau und der Bewahrung der Umwelt erfolgen darf. Nicht erst der christliche Glaube, sondern schon die Überzeugung von der Unverfügbarkeit des menschlichen Lebens und der Notwendigkeit eines nachhaltigen Umweltschutzes gebietet es, auf Techniken zu verzichten, die Leben und Gesundheit von Menschen und die Bewahrung der uns anvertrauten Umwelt gefährden!

Dies gilt umso mehr, weil es sich bei der Pille nicht um ein *Heilmittel* handelt, das primär eine Leben rettende und Gesundheit fördernde Wirkung hat. In diesem Fall könnte auch bei schädigenden Nebenwirkungen die Anwendung dann gerechtfertigt sein, wenn (wie es bei Arzneimitteln üblich ist) eine Risiko/Nutzen-Abwägung erfolgt, schwerwiegendere Risiken selten sind und der Patient über das Restrisiko aufgeklärt wird. Demgegenüber ist die Pille aufgrund ihrer Wirkungsweise eine *eindeutig gegen das menschliche Leben gerichtete Technik*, die unbedingt die Entstehung von Leben verhindern soll und – falls dies nicht gelingt – bereits entstandene Kinder am Weiterleben hindert. Dieser lebensfeindliche Charakter der Pille, der sich schon in ihren medizinisch bedenklichen Nebenwirkungen, vor allem aber in ihrer nidationshemmenden Wirkung zeigt, hat mich 1987 als Chefarzt für Gynäkologie veranlasst, *aus medizinisch-ethischen Gründen keine Pille mehr zu verschreiben.* Die dadurch entstandenen Widerstände bis hin zur persönlichen Verunglimpfung konnten mich in der Richtigkeit dieser Entscheidung nicht beirren, zumal meine Haltung seither durch eine Vielzahl von weiteren Forschungsergebnissen bestätigt wurde.

Ich bin der Überzeugung, dass angesichts der geschilderten Fakten in Staat, Gesellschaft und Kirche ein **konsequentes Umdenken** erforderlich ist: Die heute herrschende „Kultur des Todes“ zeigt sich nicht nur an der hohen Zahl der klinischen Abtreibungen oder im Ruf nach Euthanasie, sondern auch am gesellschaftlich nun schon seit Jahrzehnten als Normalität akzeptierten und selbst unter Christen weit verbreiteten Pillengebrauch.

Denn die massenhafte Verhütung durch die Pille hat – wie wir gesehen haben – nicht nur eine erschreckend große Zahl von ungeborenen Kindern durch Frühabtreibung vernichtet, sondern auch zu einer umfassenden *Mentalitätsveränderung* beigetragen, die ganz im Dienste der Kultur des Todes steht: Durch die Pille wurde – erstmals in der Menschheitsgeschichte – der *natürliche Zusammenhang von Sexualität und Fruchtbarkeit* gelöst und dadurch die sog. „sexuelle Revolution“ (d.h. die Loslösung der Sexualität von ethischer Verantwortung) ermöglicht. Dies wiederum hatte maßgeblich den historisch einmaligen Geburtenniedergang der letzten Jahrzehnte und damit die *demographische Katastrophe* zur Folge, die schon jetzt (noch mehr aber in der Zukunft) schwerwiegende negative Folgen für den Sozialstaat hat. Es ist daher höchste Zeit für ein radikales Umdenken, d.h. für eine konsequente Abkehr von der Kultur des Todes und eine neue Hinwendung zu einer „Ehrfurcht vor dem Leben“, die endlich die Unantastbarkeit menschlichen Lebens von der Empfängnis bis zum natürlichen Tod *bedingungslos* respektiert. Daß ein solches Umdenken auch ein **konsequentes Nein zur Pille** einschließt, dürfte nach unseren Ausführungen offenkundig sein.

Eine unzweideutige Ablehnung der Pille bedeutet keineswegs den Verzicht auf eine verantwortliche, von der Liebe geleitete **Empfängnisregelung**. Die heute zur Verfügung stehenden *Methoden natürlicher Empfängnisregelung* (d.h. v.a. die sog. *sympto-thermale* Methode und die sog. *Ovulationsmethode*) sind nämlich ähnlich zuverlässig wie die Pille¹³², ohne allerdings das Leben des Kindes, die Gesundheit der Frau oder die Umwelt zu gefährden. Sie sind vielmehr durch und durch *natürlich* (weil sie in den natürlichen Ablauf des weiblichen Zyklus nicht korrigierend eingreifen und die Umwelt unangetastet lassen) und seit Jahrzehnten *praxiserprobt*. Darüber hinaus sind sie völlig *kostenlos* und ausgesprochen *partnerschaftlich*, weil sie beide Partner einbeziehen und die einseitige Belastung der Frau mit der Verantwortung für die Weitergabe neuen Lebens beenden. Angesichts dieser dem Menschen und der Schöpfung gerecht werdenden Alternative, sollte es nicht schwer fallen, auf die Pille zu verzichten.

132 Eine Einführung in die von J. RÖTZER entwickelte *sympto-thermale Methode* gibt: J. RÖTZER, *Natürliche Empfängnisregelung. Die sympto-thermale Methode – Der partnerschaftliche Weg*, Freiburg / Basel / Wien 1996. In die *Ovulationsmethode* führt ein: A. CAPPELLA, *Die natürliche Methode. Die Billings-Methode*, Turin o.J. Vgl. auch SPIEGEL-ONLINE, Wissenschaft, 21.02.2007, „*Natürliche Familienplanung ähnlich sicher wie Pille*“, [www.spiegel.de/wissenschaft/mensch/0,1518,467527,00.html].

Evangelische Kirche und Lebensrecht

Pastor Jens Motschmann

Vorbemerkung

Bei der Behandlung dieses Themas beschränke ich mich auf das Lebensrecht des ungeborenen Kindes.

„Leben im Sinne der geschichtlichen Existenz eines menschlichen Individuums besteht nach gesicherter biologisch-physiologischer Erkenntnis jedenfalls vom 14. Tag nach der Empfängnis (Einnistung des befruchteten Eies in der Gebärmutter: Nidation, Individuation) an.“ (Dr. jur., Dr. med. Reinhard Wille: *Ärztlicher Kommentar zum geltenden Recht der Paragraphen 218/219 Strafgesetzbuch*, S. 26)

Daran anknüpfend formulierten die Bundesverfassungsrichter in Karlsruhe: „Jedes menschliche Leben – auch das sich entwickelnde Leben – ist als solches gleich wertvoll und kann deshalb keiner irgendwie gearteten unterschiedlichen Bewertung oder gar zahlenmäßigen Abwägung unterworfen werden.“ (Ebenda) Ich möchte, ehe ich auf die Stellungnahmen innerhalb der Ev. Kirche zu sprechen komme, kurz die Rechtslage darstellen.

Die Rechtslage

Das Grundgesetz der Bundesrepublik Deutschland bestimmt in Artikel 1: „Die Würde des Menschen ist unantastbar. Sie zu achten und zu schützen ist Verpflichtung aller staatlichen Gewalt.“ Seit 1871 stellte das deutsche Strafrecht Abtreibungen grundsätzlich unter Strafe. Als Ausnahme von diesem Verbot ließ die Justiz seit 1927 lediglich Abtreibungen aus medizinischen Gründen zu. Im Rahmen der Reformen im Strafrecht plante die sozialliberale Koalition seit 1972 auch eine Änderung des „Abtreibungsparagraphen“ § 218 StGB. In der Öffentlichkeit rief dieses Vorhaben heftige Auseinandersetzungen hervor. Die Befürworter der Reform stellten das Persönlichkeitsrecht der Mutter in den Vordergrund. Die Reformgegner betonten das uneingeschränkte Lebensrecht des Ungeborenen.

Zwei Modelle standen sich im Deutschen Bundestag gegenüber: Das von der CDU/CSU-Fraktion favorisierte „Indikationenmodell“ lässt Abtreibungen nur unter medizinischen und ethischen Bedingungen zu. Nach der von den Fraktionen von SPD und F.D.P. unterstützten „Fristenregelung“ ist die Abtreibung grundsätzlich bis zur zwölften Schwangerschaftswoche straffrei. Nach langwierigen Beratungen entschied sich der Bundestag am 26. April 1974 mit knapper Mehrheit für eine Fristenregelung. Die CDU klagte daraufhin vor

dem Bundesverfassungsgericht, das die Fristenlösung am 25. Februar 1975 für verfassungswidrig erklärte: Die Fristenlösung würde wesentliche Teile des Grundgesetzes verletzen.

„Das sich im Mutterleib entwickelnde Leben steht als selbständiges Rechtsgut unter dem Schutz der Verfassung auch unter Art. 2 Abs. 2 und Art. 1 Abs. 1 GG, und hat auch Vorrang vor dem Selbstbestimmungsrecht der Frau.“ So das Bundesverfassungsgericht. Aufgrund dieses Urteils aus Karlsruhe verabschiedete der Bundestag am 6. Mai 1976 schließlich einen Kompromiss – die modifizierte Indikationsregelung: Der Schwangerschaftsabbruch bleibt innerhalb festgelegter Fristen straffrei, wenn eine der folgenden Indikationen vorliegt: medizinische Indikation: das Leben oder die Gesundheit der Schwangeren ist gefährdet; eugenische oder embryopathische Indikation: eine schwere Schädigung des Ungeborenen; kriminologische Indikation: Schwangerschaft durch Vergewaltigung; soziale Indikation: eine soziale Notlage der Frau, die befürchtet, dass ihre Kräfte nach der Geburt den vermehrten Ansprüchen nicht standhalten könnten.

Die Reform des § 218 wurde besonders von den Kirchen kritisiert, die den grundsätzlichen Schutz des ungeborenen Lebens forderten. Teilen der Frauenbewegung ging die Reform jedoch nicht weit genug: Mit der Parole „Mein Bauch gehört mir“ kämpften sie für eine völlige Streichung des § 218 im Strafgesetzbuch. Nach der deutschen Wiedervereinigung 1990 war die Rechtslage zunächst uneinheitlich: In den alten Bundesländern galt weiterhin die Indikationsregelung. In den neuen Bundesländern blieb die von der DDR 1972 eingeführte Fristenregelung gültig, der zufolge die Frau in den ersten drei Monaten frei über die Fortsetzung der Schwangerschaft entscheiden konnte. Am 29. Juni 1995 beschloss der Bundestag eine modifizierte Fristenlösung mit Beratungspflicht: Demnach sind Abtreibungen in den ersten drei Schwangerschaftsmonaten rechtswidrig, bleiben aber straffrei, wenn sich die Frau mindestens drei Tage vor dem Eingriff beraten lässt. Die Beratungspflicht entfällt bei medizinischer oder kriminologischer Indikation. Besteht Gefahr für das Leben oder den körperlichen bzw. seelischen Gesundheitszustand der Mutter, ist ein Schwangerschaftsabbruch bis zur Geburt zulässig. Begleitende soziale Maßnahmen sollen die Entscheidung für das Kind erleichtern. Die Letztverantwortung für einen Schwangerschaftsabbruch liegt also nach dem Abtreibungsurteil des Bundesverfassungsgerichts vom 28. Mai 1993 bei der schwangeren Frau. Der Staat ist verpflichtet, die Beratungsstellen zu überwachen. Sie

müssen den „wesentlichen Inhalt“ der Beratung und die „angebotenen Hilfsmaßnahmen“ in einem Protokoll niederlegen.

Die Diskussion innerhalb der Evangelischen Kirchen

Während sowohl die Römisch-Katholische Kirche als auch die Orthodoxe Kirche Schwangerschaftsabbrüche grundsätzlich strikt ablehnen, geben die evangelischen Kirchen bei dieser Thematik ein uneinheitliches Bild ab. Die Reformatoren weichen nicht von der kirchlichen Tradition ab. Martin Luther bezeichnet die Zeugung eines Kindes als „Gottesdienst“ und trat daher für den Schutz des Gezeugten ein. (Martin Luther: Werkausgabe, 6, 247). Calvin bezog sich auf Exodus 21,22 und lehnte von daher einen Schwangerschaftsabbruch ab.

In der protestantischen Sozialethik bildeten sich Anfang des 20. Jahrhunderts unterschiedliche Einstellungen zu diesem Thema heraus. Grundsätzlich wird der Schwangerschaftsabbruch kritisch gesehen, aber es wird auch die Forderung abgelehnt, dass eine Frau ein ungewolltes Kind gegen ihren Willen austragen und sich dann jahrelang um das Kind kümmern müsse. Dieser Konflikt zwischen dem Recht der Mutter auf die eigene Lebensgestaltung und dem Lebensrecht des ungeborenen Kindes sei nicht auflösbar, und ein Kompromiss nicht möglich. Es gibt also auf der einen Seite die ganz entschiedene Ablehnung des Schwangerschaftsabbruchs. Ich nenne hier nur zwei bekannte Theologen: Dietrich Bonhoeffer schreibt in seiner „Ethik“ über die „Tötung der Frucht im Mutterleib“: „Das aber ist nichts anderes als Mord.“ (D. Bonhoeffer: Ethik. München. 5. Aufl. 1961, S.118) Auch Karl Barth, der in seinem Hauptwerk, der Kirchlichen Dogmatik, sehr ausführlich auf das Problem der Abtreibung eingeht, bezeichnet dieses Tun als Mord. Er lässt nur eine Ausnahme zu: „wo zwischen dem Leben bzw. dem gesunden Leben der Mutter und dem des Kindes zu wählen ist, da kann die Tötung des Kindes im Mutterleib erlaubt und geboten sein ...“ (Karl Barth: Kirchliche Dogmatik. Zürich. Bd. III, 4, 2. Aufl. 1957, S. 481) Auch der Göttinger Theologe Wolfgang Trillhaas lehnt in seiner „Ethik“ die Abtreibung ab: „Die Gründe dafür sind einfach: Jeder Embryo ist ‚Mensch in nuce‘, er ist Gabe Gottes nach Ps 127,3. Jede Beseitigung der Leibesfrucht ist beabsichtigte Tötung. Sie wird nicht im rechtlichen Sinne als Mord anzusprechen sein; denn das geltende Recht kennt die ‚Person‘ nur von der Geburt bis zum Tode. ... Die theologische Beurteilung weicht davon ab, denn der Embryo trägt Menschengestalt und hat menschliches Leben in sich.“ Trillhaas lässt wie Karl Barth nur die medizinische Indikation gelten. Ganz entschieden lehnt er die soziale Indikation ab: „Bei allem Mitgefühl für die sozialen Notstände lassen sich daher keine Gründe nennen, aus diesem Motiv ein Recht zur Tötung des

werdenden Lebens zu nehmen.“ (W. Trillhaas: Ethik. Berlin. 3. Aufl. 1970, S. 211)

Ähnlich steht es zu lesen in der ein Jahr später (1971) von der Ev. Kirche herausgegebenen „Denkschrift zu Fragen der Sexualethik“: „Nicht vertretbar ist ein Schwangerschaftsabbruch aus rein sozialen Gründen (sogen. ‚soziale‘ Indikation). Soziale Schwierigkeiten verlangen sachentsprechende Maßnahmen. Wo erhebliche Belastungen der Frau und möglicherweise ihrer Familie bestehen, ist die Gesellschaft, besonders die christliche Gemeinde, zur Hilfe verpflichtet.“ (S. 31, Abs. 50)

Nach diesen Äußerungen geht grundsätzlich das Recht auf Leben dem Recht auf Lebensgestaltung vor. Diese Position wurde auch von den offiziellen Stellungnahmen der Ev. Kirche in den siebziger und achtziger Jahren vertreten. Dafür möchte ich jetzt einige repräsentative Stimmen aus der Evangelischen Kirche bringen.

1. Konferenz der Bekennenden Gemeinschaften in Deutschland, 1971 (mit 219.550 zustimmenden Unterschriften)

Sie stellt ganz schlicht fest: „Durch die Verbindung der Samenzelle mit der Eizelle ist der neue Mensch ins Leben getreten. Er ist weder vor noch nach der Nidation ein Teil des mütterlichen Leibes. Ihm gebührt daher als einer eigenen Person der Schutz des Staates (Art. 1 und 2 GG).“ Daraus folgt die Kritik sowohl an der Fristenlösung als auch am Indikationsmodell: „Allen diesen ‚Reformen‘ ist gemeinsam, dass auch ohne Gefährdung des Lebens der Mutter eine Tötung des Embryos zulässig sein soll.“ Die Erklärung zitiert abschließend den damaligen Präses der westfälischen Landeskirche Hans Thimme: „Soziale Gründe können einen Schwangerschaftsabbruch nicht rechtfertigen.“ (epd-Dok. Nr. 6/72 vom 23.2.1977, S. 34ff.)

2. Wort der Bischöfe der evangelischen Landeskirchen in der Deutschen Demokratischen Republik vom 15. Januar 1972

Anlass für diese Erklärung war der gemeinsame Beschluss des Politbüros der SED und des Ministerrats der DDR, „dass künftig jede Frau bis zum Ablauf von drei Monaten selbst entscheiden kann, ob sie ihre Schwangerschaft unterbrechen möchte“. Die Erklärung der acht Bischöfe beginnt mit den Worten: „Wir können diese Ankündigung einer so erheblichen Freigabe des Schwangerschaftsabbruchs nur mit tiefster Bestürzung hören.“ Und dann ganz entschieden: „Der Abbruch einer Schwangerschaft ist Tötung menschlichen Lebens. Gott hat mit dem Gebot ‚Du sollst nicht töten‘ menschliches Leben bejaht und geschützt. Es gibt Grenzfälle, in denen Tötung dennoch verantwortet werden muss; aber Grenzfälle sind Ausnahmen, die Gottes Gebot nicht aufheben.“ Das bischöfliche Wort schließt mit vier seelsorgerlichen Mahnungen: „Macht von der Möglichkeit des Schwangerschaftsabbruches keinen Gebrauch! Drängt

niemand dazu! Sucht den Rat anderer Menschen Eures Vertrauens! Lasst die betroffenen Frauen, Mädchen und Familien in dieser schweren Frage nicht allein!“ (epd-Dok. 15/73, S. 52)

3. Erklärung des Rates der EKD zu den Rechtsfragen des Schwangerschaftsabbruchs vom 17. März 1972

Angesichts der Tatsache, dass das Strafrecht „eine unübersehbar große Zahl von illegalen Abtreibungen nicht verhindern“ konnte und dass mehr „wirksame Hilfen menschlicher und sozialpolitischer Art für bedrängte Frauen und ihre Familien“ ermöglicht werden sollten, sei eine Reform des Paragraphen 218 StGB notwendig. „Eine so verstandene Reform muss eine Reihe von Grundwerten berücksichtigen. Es geht in der Frage des Schwangerschaftsabbruchs um nichts Geringeres als um das Verständnis von Leben, das nach christlicher Verkündigung von Gott gegeben ist und vor ihm verantwortet wird. Schutz und Förderung des Lebens sind aber auch ein allgemein menschliches Grundgebot. Das eigene Leben zu verantworten und das Leben anderer zu schützen, fordert von jedem einzelnen die Bereitschaft, Opfer zu bringen und Gefahren zu bestehen. Von diesem Verständnis menschlichen Lebens darf das ungeborene Leben nicht ausgenommen werden. Es ist einem eigenmächtigen Zugriff nicht verfügbar.“ Allerdings räumte der Rat der EKD ein: „Es gibt Fälle, in denen eine Frau durch eine Schwangerschaft in eine solche Bedrängnis gerät, dass das Strafrecht ein Austragen der Leibesfrucht nicht erzwingen sollte.“ (EKD-Texte. Heft 14, S. 3–7)

4. Erklärung des Rates der Evangelischen Kirche in Deutschland und der Deutschen Bischofskonferenz zur Änderung des § 218 vom 26. Nov. 1973

Diese Erklärung geht ausführlich auf die Schwierigkeiten ein, denen werdende Mütter in unserer Gesellschaft gegenüberstehen und fordert die „Schaffung von Voraussetzungen für eine kinderfreundliche Gesellschaft“. Sie betont aber auch: „Die Unantastbarkeit und Unverfügbarkeit des menschlichen Lebens ist Gottes Gebot. Dem entspricht das Recht eines jeden Menschen auf sein Leben. Keine Gesellschaft kann bestehen, in der dies grundlegende Menschenrecht nicht anerkannt und geschützt ist. Weder durch ein Urteil über Wert oder Unwert eines individuellen Lebens noch durch eine Entscheidung darüber, wann es beginnt oder endet, darf das Recht auf Leben geschmälert werden.“ Die Fristenregelung wird kategorisch abgelehnt. Zur Indikationsregelung wird gesagt: „Alle Indikationen dürfen nur zur Ermittlung der einen Konfliktlage dienen, bei der dem Rechtsgut des ungeborenen Lebens das Rechtsgut des Lebens der Mutter gegenübersteht.“ (epd-Dok. Nr. 49/73 vom 17.12.1973, S. 2–4) Die Diskussion um den § 218 kam auch nach der Reform nicht zur Ruhe, im Gegenteil: Sie lebte Ende der siebziger Jahre wieder stark auf. Das führte dazu, dass der Rat der EKD am 9. Mai

1980 wiederum mit einer „Erklärung zum Schwangerschaftsabbruch“ an die Öffentlichkeit trat.

5. Erklärung des Rates der Evangelischen Kirche in Deutschland zum Schwangerschaftsabbruch vom 9. Mai 1980

Einleitend stellt der Rat der EKD fest: „Das bedrückende Problem der Schwangerschaftsabbrüche ist durch die neuen Regelungen nicht kleiner geworden.“ Das betrifft vor allem eine große Anzahl von schwangeren Frauen, die sich nach wie vor in einer Konfliktsituation weithin allein gelassen fühlen. Das betrifft aber auch Ärzte, Schwestern, Seelsorger und die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen in den Beratungsstellen. Die Erklärung betont: „Jede werdende Mutter hat ein Recht auf Hilfe. Aber es gibt kein ‚Recht auf Schwangerschaftsabbruch‘...“ Ausdrücklich werden die Männer angesprochen, die Jugendlichen, die politisch Verantwortlichen, alle, die durch ihren Beruf mit Schwangerschaftskonflikten zu tun haben, die Mitarbeiter der Beratungsstellen, die Ärzte, die Kirchengemeinden. Erstmals wird in einem offiziellen EKD-Papier auch die Möglichkeit einer Adoption angesprochen: „Manchmal kann auch eine Freigabe zur Adoption das Zeichen für die Liebe einer Mutter zu ihrem Kind sein.“ (EKD-Texte. Heft 14, S. 9–11)

6. Gemeinsame Erklärung von der Katholischen Kirche und der Ev. Kirche „Gott ist ein Freund des Lebens“ – 1989

Die Erklärung beginnt mit den Worten: „Es gibt keinen Grund, die Aussagen über Gottebenbildlichkeit bzw. Würde des Menschen nicht auch auf das vorgeburtliche Leben zu beziehen oder ihm den Anspruch gleichen Schutzes wie für das geborene Leben zu verweigern ... Jedes menschliche Leben erhält einen eigenen Wert und Sinn, in dem Gott es schafft, ruft, achtet und liebt ... Der Schutz des ungeborenen Lebens ist unteilbar ... Schwangerschaftsabbruch soll nach Gottes Willen nicht sein. Mit diesem Satz erinnern wir an den unbedingten Anspruch Gottes, dass jede vorsätzliche Tötung eines Mitmenschen, also auch die Tötung eines ungeborenen Kindes, ausschließen will ...“ Darum fordert die gemeinsame Erklärung zweierlei: eine Bewusstseinsänderung und praktische Hilfen. „Darum wollen wir auf der Ebene der Bewusstseinsbildung und der Prägung ethischer Grundüberzeugungen die Achtung vor der Würde des ungeborenen Lebens vertiefen und fördern. Darum wollen wir an der Veränderung solcher Verhältnisse arbeiten, die der Annahme des ungeborenen Lebens im Wege stehen.“ Die gemeinsame Erklärung räumt allerdings auch ein, dass in einer Ausnahmesituation ein Schwangerschaftsabbruch legitim sein kann. „In einer äußersten Zuspitzung können die betroffenen Menschen aber in ihrem Gewissen dem Konflikt ausgesetzt sein, dass sie Gottes Gebot wohl als für sich verbindlich anerkennen, aber dennoch angesichts der

unerträglich erscheinenden Schwierigkeit, in die sie die Schwangerschaft gebracht hat, für sich keinen Weg sehen, das ungeborene Kind anzunehmen und am Leben zu erhalten.“ In diesem Zusammenhang ist die Rede von der medizinischen Indikation. Am Ende betont die gemeinsame Erklärung nochmals in aller Deutlichkeit: „Das Recht auf Selbstbestimmung ist Teil der menschlichen Würde ... Selbstbestimmung findet aber ihre Grenze am Lebensrecht des anderen.“

Diese Position hat die Ev. Kirche leider nicht durchgehalten. Das zeichnete sich bereits ab in der nur zwei Jahre später erschienenen

7. Erklärung des Rates der Evangelischen Kirche in Deutschland (EKD) und der Konferenz der Evangelischen Kirchenleitungen des Bundes der Evangelischen Kirchen (BEK) in der ehemaligen DDR zur Diskussion um die rechtliche Regelung des Schwangerschaftsabbruchs“ vom 20. Juni 1991.

Es muss vorausgeschickt werden: Die rechtlichen Regelungen des Schwangerschaftsabbruchs in der DDR und der Bundesrepublik Deutschland und ihre Begründungen unterschieden sich fundamental. Der Einigungsvertrag verpflichtete aber den gesamtdeutschen Gesetzgeber, spätestens bis zum 31. Dezember 1992 eine einheitliche Regelung zu treffen. Wenige Tage vor dem Vollzug der kirchlichen Vereinigung wandten sich die Leitungsgremien der noch getrennten evangelischen Kirchen an Gemeinden und Öffentlichkeit und riefen „Einsichten und Grundsätze in Erinnerung, die zum Nachteil von hilfreichen Lösungen immer wieder in Vergessenheit geraten“. Achten Sie einmal darauf, an welchen Stellen die eindeutigen Positionen früherer kirchlicher Erklärungen abgeschwächt und für neue Interpretationen geöffnet werden. Zunächst wird wie in früheren Erklärungen daran erinnert: „Anderes menschliches Leben, und so auch das Leben eines ungeborenen Kindes, darf nicht angetastet werden. Das Selbstbestimmungsrecht von Menschen begründet kein Verfügungsrecht über das Leben eines anderen Menschen ... Schwangerschaftsabbruch ist Tötung menschlichen Lebens. Er steht im Widerspruch zum Gebot Gottes: ‚Du sollst nicht töten‘. Ein Recht auf Abtreibung kann und darf es nicht geben.“ Das ist klar gesprochen. Kurz danach aber heißt es: „Letztlich hängt ... alles davon ab, dass die schwangere Frau selbst das in ihr heranwachsende neue Menschenleben annimmt. Ihr Ja zu dem ungeborenen Kind kann nicht ersetzt oder vertreten werden.“ Und weiter: „Der Schutz des ungeborenen und der Schutz des geborenen Lebens stehen in einem unauflösbaren Zusammenhang. Der Schutz des ungeborenen Lebens ist umso besser gewährleistet, je mehr das geborene Leben geschützt ist. Wer glaubwürdig für das Leben eintreten will, darf nicht beides gegeneinander ausspielen.“ Es wird dann noch an Aufklärungs- und Erziehungsarbeit appelliert, um „das Bewusstsein für Würde und Wert

des ungeborenen Lebens zu stärken“ ... Es wird darauf hingewiesen: „Auch die Rechtsordnung hilft, das Ja zu einem ungeborenen Kind zu erleichtern und zu schützen und zur Wertorientierung beizutragen. Daraus sind auf verschiedenen Rechtsgebieten Konsequenzen zu ziehen“. Die Erklärung geht dann im Einzelnen noch auf das Sozialrecht, das Steuerrecht und das Strafrecht ein, ebenso auf Maßnahmen zur Familienförderung. „Entscheidend ist in jedem Fall der tatsächlich erzielte Schutz des ungeborenen Lebens. Alle Vorschläge müssen sich daran messen lassen, was sie zur Erreichung dieses Ziels beitragen. Eine Überprüfung wird in der Regel nur im Rückblick auf gemachte Erfahrungen möglich sein. Wir regen darum an, dass die jetzt anstehende Neuregelung einen Auftrag einschließt, ihre Auswirkungen zu beobachten, die mit ihr gemachten Erfahrungen auszuwerten und auf dieser Grundlage gegebenenfalls Vorschläge zu ihrer Weiterentwicklung vorzulegen.“

Diese Anregung, die nicht allein von der evangelischen Kirche kam, ist im Urteil des Bundesverfassungsgerichts vom 28. Mai 1993 aufgenommen und bekräftigt worden. Es spricht ausdrücklich von einer „Beobachtungs- und Nachbesserungspflicht“ (Entscheidungen des Bundesverfassungsgerichts, 88. Band, 1993, S. 269).

Die Leitungsgremien der Ev. Kirche haben ihre frühere eindeutige Position nicht durchgehalten. Genau genommen waren diese eindeutigen Aussagen von Anfang an in der Ev. Kirche nicht konsensfähig. Neben den Befürwortern des Indikationsmodells und den Befürwortern der Fristenregelung gab es von Anfang an eine Gruppe der Unentschiedenen, die beide Möglichkeiten akzeptabel fanden. Dazu gehörten einige Landessynoden wie die damalige Schleswig-Holsteinische (epd-Dok. Nr. 15/73 vom 6.4.1973, S. 46) oder die Evangelische Arbeitsgemeinschaft für Familienfragen (EAF) (epd-Dok. Nr. 6/72 vom 23.2.1972, S. 52)

Die Ökumene-Referenten der evangelischen Kirchenleitungen in der Bundesrepublik erklärten auf ihrer Tagung vom 29.–31. März in Bensheim: Im protestantischen Bereich sei es unmöglich, eine einheitliche und für alle verbindliche Stellungnahme zur Frage des Schwangerschaftsabbruchs und seiner strafrechtlichen Behandlung abzugeben. (epd-Dok. 15 vom 6.4.1973, S. 48)

Bereits in den Diskussionen Anfang der siebziger Jahre regte sich der Widerstand gegen kirchenoffizielle Äußerungen zum Schwangerschaftsabbruch.

Ich zitiere einmal aus einigen dieser Stimmen:

1. Erklärung von 26 Mitgliedern der Theologischen Fakultät Münster

Diese Erklärung setzt sich von den offiziellen Erklärungen der Kirchen ab und tendiert zu einer Liberalisierung der Abtreibungspraxis. „Wenn Martin Luther die Erklärung des 5. Gebotes damit beginnt, dass es darum gehe, dem Nächsten an seinem Leibe keinen Schaden

noch Leid zu tun, dann können auch Frauen nicht davon ausgenommen werden, die nicht in der Lage sind oder sich nicht in der Lage fühlen, ein Kind zu gebären. Nicht nur eine körperliche Tötung zerstört Leben, sondern auch schon eine durch psychische oder gesellschaftliche Zwänge bedingte Zerrüttung.“ (epd-Dok. Nr. 31 vom 5.7.1971, S. 14)

2. 48 Hochschullehrer, wiss. Mitarbeiter und Angestellte der Theologischen Fakultät der Göttinger Universität forderten am 28. Januar 1971 „die Bundesregierung und die Fraktionen des Bundestages auf, den § 218 im Sinne der sog. Fristenlösung bei gleichzeitiger Einrichtung von Beratungsstellen zu ändern“.

Begründung: „Aus der im Evangelium proklamierten Annahme des Menschen durch Gott folgt, dass auch das ungeborene menschliche Leben von Grund auf der Annahme wert ist und dennoch der freien Annahme bedarf. Deshalb darf der gebotene Schutz des menschlichen Lebens im Konfliktfall nicht über den Schutz der Menschlichkeit menschlichen Lebens gestellt werden.“ (epd-Dok. Nr. 6 vom 23.2.1972, S. 54ff.)

3. *Evangelische Konferenz für Familien- und Lebensberatung e.V.*

Der Vorsitzende dieser Konferenz, Prof. Dr. Dr. Siegfried Keil, schrieb am 28. März 1973 in einem Brief an die Fraktionsvorsitzenden der im Deutschen Bundestag vertretenen Parteien u.a.: „Nach der Entscheidung der Fraktionen der sozialliberalen Koalition, sich bei der Reform des § 218 für die Fristenlösung einzusetzen, ist durch die Berichterstattung vieler westdeutscher Zeitungen der Eindruck entstanden, als leisteten die Kirchen gegen diese Lösung geschlossenen Widerstand. Dieser Eindruck täuscht. ...“ Und nun folgt eine ähnliche Argumentation wie die der Göttinger theologischen Fakultät: Das Gebot „Du sollst nicht töten“ zielt nicht nur „auf die Erhaltung des biologischen Lebens, sondern auch auf das Herstellen von Bedingungen für Menschlichkeit des Lebens. Dementsprechend muss im Problembereich des Schwangerschaftsabbruchs der Konflikt ‚Leben gegen Menschlichkeit des Lebens‘... ernst genommen werden. ...“ (epd-Dok. 15b vom 10.4.1973, S. 19)

4. *Dr. Heinz Zahrnt, theol. Leiter des DAS schrieb im Sonntagsblatt vom 1. April 1973:*

„Mit der bloßen Berufung auf ein sittliches Prinzip oder ein göttliches Gebot ist es nicht getan. Zitation allein genügt nicht. Vielmehr kommt es gerade darauf an, nach wie vor gültige ethische Grundsätze oder göttliche Gebote in die veränderte geschichtliche Situation hinein neu auszulegen...“ (epd-Dok. 15a vom 9.4.1973, S. 74)

Mit solchen Stellungnahmen wurde die Liberalisierung des Paragraphen aus der Kirche heraus vorangetrieben. Die bayerische Landessynode hat 1991 in Rosenheim die umstrittene „Rosenheimer Erklärung“ verabschiedet, in der erstmals der Schwangeren zugestanden wurde, dass die letzte Entscheidung über eine Abtreibung bei ihr liege.

Wie beurteilt heute die EKD ihren Einsatz für das ungeborene Leben?

Bei der Frage nach dem Schutz des ungeborenen Lebens will die Evangelische Kirche, soweit es in ihren Kräften steht, dazu beitragen, Schwangerschaftsabbrüche zu vermeiden. Denn Abtreibungen sollen nach Gottes Willen („Du sollst nicht töten“) nicht sein. Am 9. Dezember 2009 gab die EKD eine Erklärung ab, in der sie sich noch einmal ausdrücklich auf die Gemeinsame Erklärung mit der Deutschen Bischofskonferenz vom 30. Nov. 1989 bezog. Sprecher der EKD, so vor allem der Vizepräsident des Kirchenamtes der EKD, Dr. Hermann Barth, erwecken in ihren Stellungnahmen den Eindruck, dass die Position der Evangelischen Kirche zwar gegenüber der Katholischen Kirche differenzierter, aber klar und eindeutig sei. Ich erinnere demgegenüber noch einmal an die Erklärung der Ökumene-Beauftragten der Kirchenleitungen, die davon sprachen, dass es im protestantischen Bereich unmöglich sei, eine einheitliche und für alle verbindliche Stellungnahme zur Frage des Schwangerschaftsabbruchs abzugeben.

Beurteilung des Befundes

Was sagen wir zu diesem Befund? Es ist anerkennenswert, dass sich kirchenleitende Persönlichkeiten so deutlich für das Lebensrecht und für den Lebensschutz ausgesprochen haben. Aber das Ergebnis ist dennoch unbefriedigend. Warum?

1. *Es besteht kein innerkirchlicher Konsens*

Die evangelische Kirche konnte in den vergangenen 50 Jahren keinen innerkirchlichen Konsens zur Frage des Schwangerschaftsabbruchs zustande bringen. Dieses uneinheitliche Bild hat dazu beigetragen, dass die Stellungnahmen aus der evangelischen Kirche eine eindeutige Bewusstseinsbildung in der Öffentlichkeit zur Frage des Schwangerschaftsabbruchs kaum gefördert haben. Der Rat der EKD musste ja selber in seiner Erklärung vom Mai 1980 einräumen: „Offensichtlich stellen sich im allgemeinen Rechtsbewusstsein Veränderungen ein, die der Gesetzgeber zwar nicht beachtet hat, die aber die Wertung des Lebens überhaupt nachhaltig beeinflussen.“ (EKD-Texte, Heft 14, S. 9)

2. *Es gibt in der Evangelischen Kirche keine klare Ethik*

Damit rühren wir an ein Kernproblem der Evangelischen Kirche. Indem die Kirchenleitungen zunehmend hingenommen haben, dass maßgebliche Grundsätze aus Bibel und Bekenntnis beliebig interpretiert werden konnten, verlor nicht nur die evangelische Dogmatik an Profil, sondern als Folge davon wurde auch die Ethik profillos.

3. *Es gibt eine wachsende Akzeptanz von Abtreibungen in der Gesellschaft*

Prof. Manfred Spieker stellte fest: „Die Entwicklung des Abtreibungsstrafrechts von 1992 bis 1995 zeigt, dass weder der Gesetzgeber noch das Bundesverfas-

sungsgericht bereit waren, die bioethische Grenze zu verteidigen, die das Grundgesetz der Demokratie in Deutschland gesetzt hatte. Das Gericht folgte der Mehrheit des Parlaments, die wiederum davon ausging, dass die öffentliche Meinung nicht mehr hinter dem Lebensrecht des ungeborenen Kindes stehe.“ (Zit. nach: Rainer Mayer: Schwangerschaftskonfliktberatung, 2009, S. 21)

4. Anwesenheits- statt Beratungspflicht

Der § 219 Abs. 1 S. 4 StGB (1995) schreibt vor, dass die Beratung „ergebnisoffen zu führen“ ist. Das kann so interpretiert werden, dass die Beratung nicht auf ein bestimmtes Ergebnis hinlenken soll. Das führt in der Praxis zur Entwertung des „Beratungsziels“, dass nach dem Gesetzgeber darin bestehen sollte, der Schwangeren Hilfen aufzuzeigen, wie sie trotz aller Schwierigkeiten das Kind austragen kann. So erklärte dann auch die Hessische Frauen- und Sozialministerin Barbara Stolterfoth (SPD) am 30. Juni 1995 in einem Interview im Deutschlandfunk: „Im Kern darf die Frau selbst entscheiden, ob sie eine Schwangerschaft austragen will oder nicht, ... Gut ist, dass das Ziel dieser Beratung nicht mehr vorgeschrieben ist, die ist ergebnisoffen.“ In der Praxis ist dem Gesetz Genüge getan, wenn die Schwangere einen Termin in einer entsprechenden Beratungsstelle wahrnimmt und von Anfang an darauf besteht, dass Abtreibung für sie der einzig gangbare Weg ist. Dann muss diese Entscheidung in der Beratungsstelle einfach akzeptiert werden.

Und daran beteiligt sich die Evangelische Kirche. Problematisch ist nicht die kirchliche Beratung. Sie ist Teil der Seelsorge. Problematisch ist aber, dass für Seelsorge Quittungen ausgestellt werden, und erst recht problematisch ist, dass diese Bescheinigungen den Weg zur Tötung ungeborener Kinder öffnen.

5. Die falsche Rechtfertigung der Abtreibung

Darauf hat sehr treffend Dr. Hans Penner vom Internationalen Arbeitskreis für Verantwortung in der Gesellschaft e.V. in einem Schreiben an das Kirchenamt der EKD vom 16. März 1998 hingewiesen: Er schreibt: „Das gegenwärtige staatlich verordnete System der Schwangerenberatung ist eine raffinierte Methode, alle Beteiligten zu rechtfertigen: Das Parlament ist gerechtfertigt – schließlich hat es durch die Beratungspraxis der leichtfertigen Tötung Ungeborener einen Riegel vorgeschoben. Die Berater sind gerechtfertigt – schließlich erfüllen sie das Gesetz und dienen dem Leben. Die Mütter sind gerechtfertigt – schließlich haben sie sich beraten lassen, wie das Gesetz es vorschreibt. Die Fachärzte sind gerechtfertigt – schließlich besitzen sie eine legale schriftliche Genehmigung zur Tötung.“ Letztlich kann also für die Abtreibungen niemand verantwortlich gemacht werden.

6. Die Folge: weiterhin hohe Abtreibungszahlen

Trotz aller Reformen des § 218, trotz aller Appelle

für den Schutz des Lebens, trotz aller sozialpolitischen Maßnahmen konnte die hohe Zahl der Abtreibungen nicht gemindert werden. Der viel zu geringen Zahl von jährlich ca. 700.000 Geburten steht eine offizielle Zahl von ca. 120.000 Abtreibungen gegenüber (die Dunkelziffer dürfte weitaus höher liegen).

7. Fazit: Wir dürfen uns mit diesem Zustand nicht abfinden.

Wir sollten aus der Kraft des Gebetes, mit fundierten Argumenten, mit glühender Liebe für das geborene und für das ungeborene Leben und im Bündnis mit gesellschaftlichen Gruppen, die diesen Notstand ebenfalls erkennen, alles uns Mögliche tun, um ein Umdenken in unserem Land zu bewirken. Wir müssen wieder ein kinderfreundliches Land werden – kinderfreundlich nicht nur zu den geborenen, sondern auch zu den ungeborenen Kindern.

Anhänge

1. Votum der Ärzte zum § 218

Was hat eigentlich die Standesvertretung der Ärzte zu diesem Thema gesagt? Es gab eine Presseerklärung vom 24. Juni 1971, in der der Verband der niedergelassenen Ärzte Deutschlands sehr klar und entschieden gegen eine Liberalisierung des § 218 Stellung nahm: „Jeder Schwangerschaftsabbruch ist eine Vernichtung neuen Lebens und damit ein Akt der Tötung. ... Zugleich hält der NAV es für bedenklich, dass die Diskussion um eine Änderung des § 218 StGB zum Teil in einer geradezu beschämenden Manier geführt wird. Schließlich geht es um Sein oder Nichtsein von Leben. Dieses neue Leben gehört sich selbst und muss prinzipiell geschützt werden.“ (epd-Dok. Nr. 31 v. 5.7.1971, S. 4).

2. Die Sprache verrät, wes Geistes Kind wir sind:

„Schwangerschaftsunterbrechung“. So die Vertreter der Theol. Fakultät der Universitäten Münster und Göttingen. Wer von „Schwangerschaftsunterbrechung“ spricht, muss sich fragen lassen, ob und wie diese Unterbrechung wieder aufgehoben werden kann. Auch die „Fristenlösung“ löst das Problem nicht wirklich. Und das ungeborene Leben ist kein „werdendes Leben“. Diese Formulierung „Schutz des werdenden Lebens“ findet man selbst in offiziellen katholischen Texten, z.B. in den Erklärungen der Deutschen Bischofskonferenz vom 25.9.1970, vom 23.6.1971 und vom 15. März 1973 (epd-Dok. Nr. 31/71, S. 5ff. und Nr.15/73, S. 65) Oder auch bei dem früheren Hamburger Bischof Hans-Otto Wölber in seinem Aufsatz in den Lutherischen Monatsheften Nr. 2/1973 (epd-Dok. Nr. 15/73, S. 45).

3. Statistik

| Schwangerschaftsabbrüche in Deutschland ^[4] | | | | | | | | | |
|---|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| Jahr | 2000 | 2001 | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 |
| Lebendgeburten ^[107] | 766.999 | 734.475 | 719.250 | 706.721 | 705.622 | 685.795 | 672.724 | 684.862 | 682.514 |
| Abbrüche insgesamt | 134.609 | 134.964 | 130.387 | 128.030 | 129.650 | 124.023 | 119.710 | 116.871 | 114.484 |
| Abbrüche pro 100 Geburten | 17,55 | 18,38 | 18,13 | 18,12 | 18,37 | 18,08 | 17,79 | 17,06 | 16,77 |
| Abbrüche pro 1000 Frauen 15–45 Jahre ^[108] | 8 | 8 | 7,8 | 7,6 | 7,8 | 7,5 | 7,3 | 7,3 | 7,1 |
| nach rechtlicher Begründung: | | | | | | | | | |
| Beratungsregelung | 130.945 | 131.340 | 127.079 | 124.583 | 126.313 | 120.825 | 116.636 | 113.774 | 111.474 |
| Medizinische Indikation | 3.630 | 3.575 | 3.271 | 3.421 | 3.308 | 3.177 | 3.046 | 3.072 | 2.989 |
| Kriminologische Indikation | 34 | 49 | 37 | 26 | 29 | 21 | 28 | 25 | 21 |
| nach Zeitpunkt: | | | | | | | | | |
| bis einschl. 14. Woche | 132.512 | 132.883 | 128.338 | 125.769 | 127.445 | 121.803 | 117.390 | 114.569 | 112.153 |
| 15. bis einschl. 24. Woche | 1.943 | 1.904 | 1.861 | 2.044 | 2.005 | 2.049 | 2.137 | 2.073 | 2.100 |
| ab 25 Wochen | 154 | 177 | 188 | 217 | 200 | 171 | 183 | 229 | 231 |
| nach vorherigen Lebendgeburten: | | | | | | | | | |
| Keine | 51.687 | 53.352 | 51.941 | 51.728 | 52.334 | 50.357 | 48.760 | 47.943 | 46.683 |
| mindestens 1 | 82.922 | 81.342 | 78.446 | 76.302 | 77.316 | 73.666 | 70.950 | 68.928 | 67.801 |
| davor 1 | 34.268 | 34.413 | 33.147 | 33.405 | 34.030 | 32.657 | 31.055 | 30.342 | 29.961 |
| davor 2 | 33.361 | 32.277 | 31.302 | 29.652 | 30.330 | 28.629 | 27.726 | 26.519 | 25.798 |
| davor 3 | 11.040 | 10.705 | 9.992 | 9.625 | 9.434 | 8.911 | 8.776 | 8.730 | 8.626 |
| davor 4 | 2.900 | 2.883 | 2.725 | 2.435 | 2.382 | 2.394 | 2.344 | 2.298 | 2.322 |
| davor 5 und mehr | 1.353 | 1.334 | 1.280 | 1.185 | 1.140 | 1.075 | 1.049 | 1.039 | 1.094 |
| Stand: 31. Dezember 2009. Da die statistischen Daten sich auf die Dauer der Schwangerschaft ab der Befruchtung (p. c.) beziehen, wurden die Angaben auf die üblichere medizinische Angabe der Schwangerschaftswochen (p. m.) umgerechnet. | | | | | | | | | |

In der Tabelle werden statistische Daten über Schwangerschaftsabbrüche in Deutschland im Zeitraum von 2000 bis 2008 dargestellt mit der Zahl der Lebendgeburten als Bezugsgröße. Im dargestellten Zeitraum gingen die Abbrüche (fast kontinuierlich) ebenso zurück wie auch die Zahl der (Lebend-) Geburten. Das Verhältnis fiel in den letzten Jahren langsam von gut 18 % auf nun knapp unter 17 %.

Die dargestellte Statistik schlüsselt die Abbrüche nach der Begründung und dem Zeitpunkt des Abbruchs sowie der Zahl der bereits vor dem Abbruch von den Frauen lebend zur Welt gebrachten Kindern auf. Daraus ergibt sich, dass der weit überwiegende Teil (über 97 %) der Abbrüche nach der Beratungsregelung vorgenommen wird und auch ein Teil mit anderer Indikation bis einschließlich der 14. Woche p.m. vorgenommen wird, so dass bis dahin über 98 % aller Schwangerschaftsabbrüche durchgeführt werden. Bemerkenswert ist jedoch, dass die Zahl der sogenannten „Spätabbrüche“ entgegen dem allgemeinen Rückgang der Schwangerschaftsabbrüche zugenommen hat. Es werden also medizinische Gründe (s.o.) immer später zur Begründung eines Abbruchs herangezogen.

Die Anzahl der Abbrüche nach kriminologischer In-

dikation fällt offiziell kaum ins Gewicht, allerdings ist die Dunkelziffer solcher Delikte allgemein hoch und oft werden Schwangerschaften auch über die Beratungsregelung abgebrochen ohne Angabe des Grundes, dass sie infolge eines Verbrechens entstanden sind. Andere statistische Erhebungen zur Altersverteilung der Frauen beim Schwangerschaftsabbruch zeigen nach den Daten von 2008, dass nur gut 12 % der Frauen, die einen Schwangerschaftsabbruch vornehmen lassen, unter 20 Jahre alt sind. Abbrüche sind also nicht vor allem ein Phänomen sehr junger Frauen. Der Schwerpunkt der Abbrüche verteilt sich relativ gleichmäßig über die Altersklassen von 20 bis 40 Jahren mit einer abfallenden Tendenz bei höherem Alter der Frauen. Etwa 60 % der Frauen haben bei einem Schwangerschaftsabbruch bereits ein oder mehrere Kinder.

Weiterhin lässt auch eine insgesamt nicht erfasste Anzahl von deutschen Frauen nach wie vor Abbrüche im Ausland vornehmen. Allein für die Niederlande wurden im Jahre 2004 1.158 Abbrüche an in Deutschland wohnhaften Frauen ausgewiesen (dabei ist die Erfassung allerdings nicht vollständig). Etwas über die Hälfte davon lässt den Abbruch ab der 14. Woche durchführen. Welche Indikationen vorlagen und in welchem

Maße es sich dabei um Fälle handelt, in denen deutsche Ärzte einen Abbruch abgelehnt haben, wird von der niederländischen Statistik nicht erfasst. Es geht um die Erhaltung der gefährdeten Rechtsstaatlichkeit unserer Republik. Aus diesem Grunde dürfen die Verlautbarungen der Evangelischen Kirche zur Frage des Lebensrechtes ungeborener Menschen nicht unwidersprochen bleiben.

4. Stellungnahme zu den Ausführungen von Herrn Dr. Hermann Barth, Leiter des Kirchenamtes der EKD, in Rheinischer Merkur vom 20.02.98.

- Nie und nimmer wurde bestritten, dass schwangeren Frauen geholfen werden muss. Eine Legalisierung der Tötung ungeborener Kinder ist jedoch keine Hilfe für die Schwangeren, sondern verstärkt im Gegenteil die Konfliktsituation und den gegen das Kind gerichteten Druck des sozialen Umfeldes.
- Niemand bestreitet, dass unerwünschte Schwangerschaften schwere Konflikte hervorrufen können. Hierbei handelt es sich um Sozialkonflikte. Es ist Rückfall in Barbarei, wenn man Sozialkonflikte dadurch löst, dass man den Sozialpartner umbringt.
- Probleme kann man nicht durch eine Euphemisierung des Sprachgebrauches lösen. Schwangerschaften kann man nicht abrechnen, wie man eine Therapie oder eine Lehre abbricht. Ein Mensch ist kein Gallenstein, den man „abtreiben“ könnte. Ein menschlicher Embryo ist kein „werdendes Leben“, sondern er ist bereits menschliches Leben.
- Die kirchliche Formulierung „Schwangerschaftsabbruch soll nach Gottes Willen nicht sein“ ist falsch. Die Tötung Ungeborener ist nicht in das Belieben

des Menschen gestellt. Gott allein hat das Recht, über Tod oder Leben eines Menschen zu entscheiden. Die atheistische sozialistische Ideologie, von der die Evangelische Kirche stark unterwandert ist, beansprucht für Frauen das Recht, über Tod oder Leben ihrer Kinder zu entscheiden.

- Die Auffassung, dass „ein verbesserter Schutz des ungeborenen Lebens am ehesten von Gewissensbildung und Bewusstmachung sowie von sozialpolitischen Maßnahmen erwartet werden kann“ ist eine Selbsttäuschung der Evangelischen Kirche. Gewissensbildung im Volk geschieht durch das geltende Recht. Das ist eine Grunderkenntnis des Römischen Rechtes, welches zu den Wurzeln der europäischen Kultur gehört. Die von der Evangelischen Kirche befürwortete gegenwärtige Rechtslage hat eine demoralisierende Wirkung. Am 26.02.75 hat das Bundesverfassungsgericht die „Fristenregelung“ des § 218 für verfassungswidrig erklärt. Es gibt keinen rational nachvollziehbaren Grund, diese Erklärung zu ändern. Darauf hätten Sie hinweisen müssen. Statt dessen fragt Herr Dr. Barth „ob die Frist für eine straffreie Abtreibung nicht anders bestimmt werden muss“. „Entscheidend ist in jedem Fall der tatsächlich erzielte Schutz des ungeborenen Lebens. Alle Regelungen müssen sich daran messen lassen, was sie zur Erreichung dieses Ziels beitragen“ (H. Barth). Diese Aussage ist eine klare Absage an eine transzendente Bestimmung der Ethik: Das vom Menschen als richtig erkannte Ziel muss erreicht werden; nicht die Verwirklichung des Willens Gottes ist das prioritäre Ziel der Evangelischen Kirche.

Praktische Lebensrechtsarbeit an der Basis

Gerhard Steier

Wer sind die „sogenannten selbsternannten Lebensschützer“ ...

... wie sie oft in diskriminierender Absicht genannt werden? Ohne anders motivierte Mitstreiter in irgendeiner Weise gering schätzen zu wollen, lässt sich leicht feststellen, dass es sich weit überwiegend um Christen aus verschiedenen Kirchen handelt, die in der Regel in satzungsgemäß überkonfessionellen Gruppierungen zusammenarbeiten. Die meisten Vereine haben zwar eine konfessionelle Mehrheitsprägung – katholisch, evangelisch oder freikirchlich – sind aber grundsätzlich eben offen für alle Interessierten.

Es liegt auf der Hand, dass in einer Kommune eine Organisation mit zwölf Aktiven mehr Sinn macht als drei mit jeweils vier Mitgliedern! Die praktizierte Ökumene vor Ort zu einem speziellen Thema klappt auch in der Regel – Themen wie Taufe oder Papst dürfen in einem freiwilligen themenorientierten Arbeitskreis keinen Raum haben. Dann kann es gelingen, eine im besten Wortsinn „christliche Bürgerinitiative“ zu werden, die als mit der Zeit spezialisierte Gruppe ihr Wissen und ihre Erkenntnisse in den Diskurs einer demokratischen Gesellschaft einbringt: „Suchet der Stadt Bestes!“

Warum sind derartige Bürgerinitiativen entstanden?

Vielleicht lässt es sich auf die einfache Formel bringen: Das (in der Regel vom Glauben geprägte) Gewissen der jeweiligen Initiatoren hat alarmiert reagiert, als sie realisiert haben, wie schlecht es um das verfassungsmäßig geschützte menschliche Lebensrecht in der Wirklichkeit tatsächlich bestellt ist! Damit eine solche Erkenntnis nicht auf einer akademischen Ebene stehen bleibt, sondern einen starken Impuls zum Handeln auslöst, kommt ein zweites hinzu: Das Erschrecken darüber, dass es sich nicht nur um eine philosophische Grundsatzdebatte handelt, sondern die Verletzung des Rechts auf Leben jeweils ganz und gar konkretes menschliches Leid bedeutet und nach sich zieht!

Oftmals sind die Erfahrungen im beruflichen Umfeld medizinischer Berufe – bei Hebammen, Krankenschwestern, Ärzten – oder seelsorgerisch-therapeutischer Tätigkeit oder einfach durch aufmerksames Wahrnehmen von Hilfesignalen betroffener Menschen entstanden, ebenso natürlich auch im juristischen Bereich durch die völlig unbefriedigende rechtliche Entwicklung.

Seit wann ist diese Entwicklung zu beobachten?

Auch wenn jede Entwicklung ihre lange Vorgeschichte hat, lässt sich eindeutig feststellen, wie die jetzige Situation nach dem Abklingen der schockierenden kriegsbedingten Menschenrechtsverletzungen seit rund vierzig Jahren Fahrt aufnimmt. In der DDR schon 1972, in der BRD 1974 (wie nahezu zeitgleich in weiten Teilen Europas) wurde die Gesetzeslage zu Ungunsten des Lebensrechts Ungeborener – und vermehrt auch Geborener – verändert. Seitdem regt sich zunehmender Widerstand.

Je nach persönlicher Energie, nach beruflichen Einflussmöglichkeiten, finanzieller Unterstützung durch Spender, institutioneller Unterstützung durch Kirchengemeinden entstanden Vereine wie z. B. die ALfA (Aktion Lebensrecht für Alle), pro vita oder KALEB (Kooperative Arbeit Leben Ehrfürchtig Bewahren), letztere noch in den letzten Jahren der DDR im Werden und gleich nach der friedlichen Revolution von 100 Leuten in Leipzig gegründet. Christliche Ärzte- und Juristenvereinigungen taten das ihnen Mögliche, das soziale Engagement mit wissenschaftlicher Arbeit und Argumentationshilfen zu untermauern.

Und nicht zu vergessen: Auch von theologischer Seite entwickelten sich – leider – unterschiedliche Positionen in der Beurteilung der staatlichen Regelungen, so dass die Lebensrechtsbewegungen nicht nur gegenüber der veröffentlichten Meinung und allen im Parlament vertretenen Parteien eine Minderheitenmeinung vertreten, sondern dieser Befund leider auch gegenüber erheblichen Teilen der Kirchenleitungen gilt.

Worum geht es eigentlich?

Eigentlich scheint es klar zu sein: Selbstverständlich um das wichtigste Recht überhaupt – denn ohne das abgesicherte *Recht auf Leben* brauchen wir uns um alle anderen *Menschenrechte* gar keine Gedanken mehr zu machen! Wenn das Hauptrecht schon verletzt wird, braucht man sich ja über die Gefährdung der abgeleiteten Rechte nicht zu wundern.

Diese für an der Schöpfung orientierte Christen naheliegende Sicht gilt aber schon lange nicht mehr unangefochten. Fast unbemerkt von der breiten Öffentlichkeit bestimmt ein neues – scheinbares – „Basis“-Recht die Agenda der nationalen, EU- und UN-Politik: *Das Recht auf reproduktive Selbstbestimmung* (international auch: „reproductive health“, reproduktive Gesundheit,

genannt) hat dem *Recht auf Leben* („right to life“) den Rang abgelaufen.

Damit ist eine ganze Kette von Entwicklungen in Gang gekommen, wovon die Liberalisierung der Abtreibung nur der erste große Baustein war. Schon früh wurde von Lebensrechtlern vorhergesagt, was wir in diesem Jahrzehnt erleben: Wenn wir heute (in den Siebzigern) die Abtreibung freigeben, wird es in dreißig Jahren die Euthanasie sein!

Parallel dazu sind durch medizintechnische Möglichkeiten, u.a. der künstlichen Befruchtung, verbrauchenden Embryonenforschung (embryonale Stammzellforschung), genetischen Eingriffe, Pränataldiagnostik, ethische Fragestellungen entstanden, die einerseits als „neu“ bezeichnet werden, aber andererseits im Kern immer die „alten“ geblieben sind: Wann ist der Mensch ein Mensch? Was folgt daraus für seine Menschenrechte? Und für die Beschränkung der Verfügungsrechte anderer über ihn? Darf der Mensch alles, was er kann? Heißt der Zweck die Mittel?

Welche Strukturen haben sich entwickelt?

Wegen dieser Vielfalt an Fragestellungen verwundert es nicht, dass es eine ebenso große Palette an Aufgabenstellungen gibt, in denen sich Lebensrechtler betätigen.

An Hunderten von Standorten gibt es lokale, regionale oder bundesweit tätige Einzelpersonen, Arbeitsgemeinschaften, Vereine und Verbände. Wie immer hängt vieles an den bereits genannten individuellen Ressourcen. Vereine entstehen, wachsen, verschwinden auch wieder. Neue Gruppen entstehen fortlaufend. Manchmal bleibt es über viele Jahre an einem Ort bei Einzelpersonen, Ehepaaren oder einem Hauskreis.

Über den effektivsten Weg der Arbeit gibt es naturgemäß unterschiedliche Vorstellungen: Manche Initiative sucht und fördert bewusst die regionale Zusammenarbeit über Verbandsgrenzen hinweg, andere streben nach größtmöglichem Wachstum der eigenen Organisation, andere betonen durchaus auch die konfessionelle Bindung, einzelne halten ihre Strategie nicht für mehrheitsfähig und verstehen sich bewusst als Einzelkämpfer. Insgesamt wird die für die mediale Aufmerksamkeit immer wieder genannte Größenordnung von 50.000 Mitgliedern mit Sicherheit deutlich überschritten – allerdings ist dies organisatorisch zur Zeit noch nicht darstellbar.

Diesem Gesamtbild entspricht auch die inhaltliche Differenzierung der Arbeit. Nur wenige größere Organisationen decken fast die gesamte Bandbreite der nachfolgend genannten Betätigungsfelder ab (und auch dies nicht an allen Standorten, sondern durchaus sehr unterschiedlich). Bei anderen Initiativen handelt es sich entsprechend der selbst gewählten Aufgabe um Spezialisten, z.B. in der Betreuung von Frauen nach Abtreibung (Rahel e.V.), der therapeutischen Behandlung des Abtreibungs-Traumas, Behandlung juristischer Fragen, finanzieller Förderung

Einzelner und größerer Projekte (Stiftung Ja zum Leben) oder der Planung einer virtuellen Gedenkstätte (Pro Conscientia), um nur einige zu nennen.

Wo findet die Arbeit statt?

Mit der eingangs zitierten Titulierung können wir gut leben, aber dem häufig als weiterer Kritik angefügten Vorwurf z.B. in der Abtreibungsproblematik, wir setzten uns nur dafür ein, dass alle Kinder geboren würden – danach seien uns Mutter und Kind egal, können wir mit voller Berechtigung unter Hinweis auf eine beeindruckende Landkarte von Hilfsangeboten entgegentreten. („Hilfreiche Adressen“ hrsg. vom Treffen Christlicher Lebensrecht-Gruppen) Die klassischen Beratungsstellen, Kleiderkammern, Mutter-Kind-Einrichtungen bilden ein bundesweites Netzwerk, mit dessen Hilfe konkrete Unterstützung oft wohnortnah organisiert werden kann.

Größere Vereine haben dafür angemietete Räume, manchmal in Verbindung mit Familienzentren unterschiedlicher Trägerschaft, gelegentlich unterstützt und gefördert durch Kirchengemeinden – eins bleibt allerdings festzuhalten: Der allergrößte Teil dieser Sozialarbeit und Seelsorge findet ausschließlich ehrenamtlich und durch Spenden finanziert statt, oft genug buchstäblich in der eigenen Wohnung.

Dennoch erreicht die geleistete Arbeit vielerorts ein professionelles Niveau, das keinen Anlass hat, gering von sich zu denken. Die Mitarbeiter bringen ihre beruflichen und sonstigen Qualifikationen in das Ehrenamt ein und bilden sich auf vielfältige Weise für ihren Einsatz weiter. Die Fortbildungen, Tagungen und Konferenzen zu Lebensrechtsthemen haben inzwischen einen beachtlichen Umfang erreicht.

In eine argumentative Falle sollte sich die Lebensrechtsbewegung allerdings nicht locken lassen: Die nachweisbare praktische Hilfestellung ist oft genug der Beginn des Engagements und aus christlicher Sicht als Samariterdienst auch selbstverständlich geboten – eine Bedingung, um sich in die gesellschaftliche Debatte einmischen zu dürfen, ist sie aber zweifellos nicht! Um es zuzuspitzen: Wenn die gesamte deutsche Lebensrechtsbewegung aus einem einzigen alten Mann bestünde, der jeden Samstag um 15 Uhr für eine Stunde unter dem Brandenburger Tor ein Schild hochhalten würde mit der Aufschrift: „Abtreibung soll nach Gottes Willen nicht sein!“ – so hätte er alles Recht der Welt und Gottes Segen dazu!

Was geschieht sonst noch?

Durch Vorträge, Diskussionen und Workshops, mit Messeständen und auf Kirchentagen, im Schulunterricht und durch öffentlichkeitswirksame Maßnahmen wird Information und Bewusstseinsveränderung ange-

strebt. Hier greifen erneut die jeweils unterschiedlichen Begabungen und Zugänge der Aktiven.

Selbst im Kindergarten können bereits die Grundlagen gelegt werden, über den Menschen als Gottes wertvolle Schöpfung zu staunen, an die im Teenageralter wieder angeknüpft werden kann. Als Eltern in den Schulpflegschaften kann versucht werden, Einfluss auf die Gestaltung des Sexualkundeunterrichts (wer macht ihn mit welchem Material?) zu nehmen. In Gemeinden und Kirchen können Gruppenabende und Gottesdienste organisiert werden, auf Stadtfesten und öffentlichen Plätzen kann Präsenz gezeigt werden – und der bei weitem öffentlichste Raum ist das Internet!

Es ist faszinierend, welche Kreativität gerade auch in jungen Leuten steckt, die sie bereitwillig auch für die Lebensrechtsthemen investieren. Erstaunlich viele junge Mädchen wagen es, sich in Referaten vor ihren Klassen mit dem Tabuthema Abtreibung zu beschäftigen. Wer nicht weiß, wie er anfangen soll, wende sich an unsere Vereine, es gibt Ideen, Material und Referenten überall in Deutschland, die bereitwillig Starthilfe geben!

Noch ein Gedanke zur Zusammenarbeit: „Die“ Lebensrechtsbewegung ist kein so einheitlicher Meinungsblock, wie es vielleicht erscheinen mag! Die Grundüberzeugung, dass das menschliche Leben von der Zeugung bis zum natürlichen Tod zu schützen ist, eint diejenigen, die sich fördernd oder aktiv beteiligen, aber sie haben naturgemäß nicht in jedem Detail, z. B. bei der Frage einer verantwortbaren Geburtenregelung oder der Organspende völlig übereinstimmende Antworten. Die Grundüberzeugung hilft aber, sich weitere Gedanken um Auswirkungen für die einzelnen Mitglieder und die Gesellschaft als Ganzes zu machen, wenn permanent gegen elementare Menschenrechte verstoßen wird.

Wie lange wird noch um das Recht auf Leben gestritten werden?

Es gehört zu den Standardsätzen bei Jubiläen in der Lebensschutzbewegung, dass es eigentlich bedauerlich sei, dass man noch da sei... Wer nicht einfach zufrieden sein kann damit, dass er einem Verband angehört, der zu einem ethischen Thema eine offenbare Minderheitenposition vertritt, muss logischerweise darauf hoffen, dass der Tag kommen wird, an dem der Verband seine Selbstaflösung bekannt gibt – nicht weil der letzte Spender verstorben ist, sondern weil der satzungsgemäße Zweck erfüllt ist! Christen sind Realisten und können diese Spannung darum hoffentlich am besten ertragen!

Bis z. B. die evangelische Kirche erkennt, dass sie in ein staatliches Unrechtssystem verstrickt ist (mit der Vergabe des Beratungsscheins), oder bis Regierungen durch entsprechende Gesetze das Grundrecht auf Leben schützen, weil sich gesellschaftliche Mehrheiten gebil-

det haben, die der Schöpfungsordnung wieder mehr Bedeutung beimessen als die letzten zehn Parlamente!

Zur Realität gehört zur Zeit aber noch die gegenteilige Entwicklung: An der Spitze der ethischen Pyramide steht das Primat der Selbstbestimmung, das nun spiegelbildlich auch Anwendung findet auf das Ende des Lebens. In Europa (Benelux-Staaten) greifen bereits gesetzliche Regelungen, die nach ähnlichen Prinzipien funktionieren wie es bei der Tötung vor der Geburt der Fall ist. Wegen dieser ausufernden Gefahr für alle Bürger – denn einmal geboren, werden wir alle alt! –, können die lebensrechtsbewegten Aktiven nicht damit zufrieden sein, vom Staat unbehelligt in einer Nische, nicht einmal finanzielle Mittel fordernd, ihre ethisch einwandfreie Beratung, soziale Arbeit und Seelsorgeleistungen zu erbringen und sich ansonsten aus der Politik herauszuhalten. Oder um es noch einmal bildlich zuzuspitzen: Wir können uns nicht damit ruhigstellen lassen, den Blumenladen im Todeslager betreiben zu dürfen!

Wie also kann die zukünftige Arbeit für das Recht auf Leben aussehen?

Durch intensive Anstrengungen auf den skizzierten vielfältigen Ebenen wird weiterhin versucht werden, die „Salz und Licht“-Funktion auszuüben. Damit nicht nur den Geboten Gottes Geltung verschafft wird (in einem theologisch korrekten Sinn), sondern damit Menschen in unserer Gesellschaft ganz konkret erfahren, dass sie sich durch deren Beachtung und Anwendung nicht nur Leid vom Leibe halten, sondern auch Glück gewinnen können! Die praktischen Arbeitsbereiche lassen sich noch einmal in vier Handlungsfeldern zusammenfassen:

Prävention – Aktion – Reaktion – Agitation

Prävention

Die Aufklärung über biologische, medizinische Fakten, Sexuaufklärung, Vermittlung ethischer Werte in Kindergärten, Schulen, Kirchengruppen, auf öffentlichen Plätzen, durch persönliche Ansprache, Vortrag, Diskussion und Materialversand wird eine tragende Rolle behalten. Die Erfahrung lehrt, dass immer noch eine erschreckende Unkenntnis z. B. über die Entwicklung des Lebens vorherrscht. Lang gediente Lebensschützer fragen sich immer wieder, wie es angehen kann, dass man scheinbar jedes Jahr wieder aufs Neue bei „Null“ anfängt!

Bei näherer Betrachtung wird klarer, dass eine interessengeleitete Sozialwissenschaft und Pädagogik die dominierenden Prämissen der scheinbar befreiten Sexualerziehung nur aufrechterhalten können, wenn nicht allzu faktenbasiertes Wissen über den Beginn des menschlichen Lebens, seine personale Würde und da-

raus abgeleitet verfassungsrechtlich verbrieft Rechte bekannt sind!

„Was nicht sein darf, das nicht sein kann!“ Ähnliches gilt leider auch zunehmend für die Natur-, Medizin- und juristische Wissenschaft, die in der Euthanasiedebatte erstaunlich bereitwilliges „Expertenwissen“ bereitstellt, um liberalisierenden Positionen Nachdruck zu verleihen. „Was sein soll, das sein kann!“

Aktion

In dem Moment, wo Frauen, Männer und Familien mit konkretem Beratungsbedarf oder in konkreter Not mit Personen oder Institutionen aus der Lebensrechtsbewegung in Kontakt treten, dürfen sie eine echte alternative Beratung und Hilfestellung erwarten, weil die Anbieter von einem so definierten christlichen Menschenbild ausgehen, das lebensvernichtende Möglichkeiten von vornherein kategorisch ausschließt und Hoffnung als Grundhaltung im Angebot hat!

Am Beispiel des Namensgebers „Kaleb“ (vgl. u.a. 4. Mose 13–14) lässt sich dies verdeutlichen. Zwölf Kundschafter sahen sich im gelobten Land um. Modern gesprochen: Sie studierten die gleichen gesellschaftlichen Umstände und kamen doch zu unterschiedlichen Ergebnissen. Die Mehrheitsfraktion bestätigte zwar Gottes versprochene Angaben, sahen aber für die Erreichung des Landes keine realen Chancen. Zwei von ihnen (Kaleb und Josua) gaben ein Minderheitenvotum ab, verschwiegen die realen Probleme nicht, kamen aber zu der zentralen Schlussfolgerung: Mit Gottes Hilfe können wir es schaffen!

Diesen Grundton der Ermutigung brauchen Menschen zur Abwendung und Überwindung von Notlagen, sei es im Zusammenhang mit unerwarteten Schwangerschaften, den Herausforderungen des Lebens mit einer Behinderung oder der Bewältigung von Krankheit am Lebensende!

Reaktion

Leider kommt die rettende Information, Beratung oder Hilfe nicht immer rechtzeitig oder wird auch verworfen. Deshalb nimmt die Hilfe z.B. in der Bewältigung des Traumas nach Abtreibung (Post-Abortion-Syndrom, PAS) einen nicht unerheblichen Raum in der Praxis der Lebensrechtsarbeit ein. Gerade hier wird den Engagierten besonders viel abverlangt.

Im Gegensatz zum „staatlich geregelten“ Beratungssystem, das eine Rechtmäßigkeit des Handelns ja nur formal vortäuschen kann, somit mögliche negative Folgen nur am Rande erwähnen oder als Einzelfälle verharmlosen muss, geht der alternative Ansatz realistisch-erwartungsvoll von der Verletztheit der menschlichen Seele durch ein unmenschliches Geschehen, von einer missbrauchten vorgeblichen Gewissensfreiheit in großem Umfang aus. Indem diese Folgen erwartet werden, ist man auf sie vorbereitet, verdrängt sie nicht durch Bagatellisierung, kann dadurch echte Trauer zulassen, echte

Schuld erkennen lassen – und hat den einzig echten Trost und die einzig wirksame Vergebung durch Christus anzubieten.

Es ist kein Zufall, dass es gesellschaftliche Fortschritte zu beobachten gibt in der Verarbeitung von Früh- und Totgeburten. Hier wird an vielen Orten die Sprachlosigkeit verlassen und die Trauer zugelassen und Eltern bessere Hilfe als noch vor kurzer Zeit zugestanden. Es bleibt sehr zu wünschen, dass als nächster Schritt auch erkannt wird, welche Riesenprobleme durch die zahlenmäßig ja viel größere Not der millionenfachen Abtreibung entstanden ist – und die Gesellschaft als Ganzes nur das Tabu des Schweigens anzubieten hat. Auch an dieser Stelle betätigen sich Lebensrechtler vielfach segenreich als Brückenbauer.

Und man braucht kein Prophet zu sein, um eine neue Not am Horizont heraufdämmern zu sehen: Vielleicht sprechen wir bald von einer gehäuft auftretenden neuen Variante der posttraumatischen Belastungsstörung – dem „PES“ (*Post-Euthanasie-Syndrom*), weil mitwirkende Angehörige oder medizinische Mitarbeiter mit einer weiteren gesellschaftlich ermöglichten Option plötzlich nicht mehr gut zurechtkommen...

Agitation

So haben wir keine wirkliche Wahl, auch weiterhin die vierte Säule der praktischen Arbeit zu betreiben, die Agitation im wörtlichen Sinne von politischer Aufklärungs- und Überzeugungsarbeit. Es gilt ja nicht nur den einzelnen Bürger zu gewinnen, sondern alles Menschenmögliche zu versuchen, um auf meinungsbildende Medien, Persönlichkeiten, Politiker und Organisationen einzuwirken. Auch diese sind oft schlecht, falsch oder tendenziös informiert, haben in der Fülle der Aufgaben nicht genügend Zeit für vertiefte Beschäftigung.

Gerade wertorientierte Politiker und Journalisten sagen uns offen, wie sehr sie unsere Stimme brauchen, um mit Nachdruck in ihrer auch oft genug nur Minderheitenposition an ihrem Platz argumentieren zu können.

Leserbriefe, Resolutionen, Lobbyarbeit wo immer möglich, sind nötig, um deutlich zu machen, dass nicht verschrobene Einzelne oder fundamentalistische Christen, sondern zigtausende (Wähler-) Stimmen verbesserte Bedingungen zur Durchsetzung des Rechts auf Leben fordern.

Allein die Meinungsäußerungen, Erlebnisse und persönlichen Erfahrungen, die in einem Workshop wie diesem sehr eindrücklich von den Teilnehmern berichtet werden, strafen jene Vorwürfe Lügen, die oft genug gegenüber Lebensschützern erhoben werden: Sie würden sich Geschichten ausdenken, um z.B. Frauen Schuld einzureden, die es real gar nicht gäbe. Da gibt es nur eine Antwort: Hört endlich auf die Betroffenen, wenn Ihr uns nicht glaubt!

Es gibt erfreulicherweise eine zunehmende Berichterstattung in Medien, von denen es nicht unbedingt zu erwarten ist, in denen die bisherige Praxis kritisch

beleuchtet wird und Betroffene zu Wort kommen. Ermutigen wir auch diese Redaktionen durch unsere Reaktionen, melden wir uns in Internetforen zu Wort und seien wir nicht enttäuscht, wenn in Antworten aus Ministerien oder Kirchenleitungen (noch!) nur abwiegelnde Floskeln stehen!

Und rafften wir uns auf zu Taten, die uns so gar nicht liegen: Gehen wir gemeinsam auf die Straße, an vielen Orten, aber vor allem bei dem jährlich im September stattfindenden *Marsch für das Leben* in Berlin! Damit reißen wir uns sichtbar ein in die internationale *Pro-Life*-Bewegung, denn Gesetze und Ideologien verbreiten sich schon lange nicht mehr innerhalb nationaler Grenzen!

Gedanken zum Schluss

Wenn wir auch in einem fortlaufenden Prozess

- nach immer neuen oder geeigneteren Wegen und überzeugenden Argumenten suchen,
- unsere Materialien immer weiter aktualisieren und ansprechender gestalten wollen,
- über notwendige Strukturen, einen starken Dachverband und das Überwinden von Vereinsegoismen nachdenken,

so bleibt eines ganz zentral: Wir werden die Welt allein nicht retten können!

Wir müssen eine geistliche Gebetsbewegung bleiben, die den „Erfolg“ nicht von bestmöglichen Strategien, Strukturen oder Geldmitteln erwartet!

Nur unser Vertrauen auf Gott und sein Wirken auch in unseren gesellschaftlichen Umständen wird uns vor Militanz oder Burn-Out bewahren.

Darum hilft eine Verankerung der Lebensrechtsbewegung in möglichst vielen Kirchengemeinden nicht nur jedem einzelnen Aktiven persönlich, sondern auch den Kirchen insgesamt bei einer Klärung der innerkirchlichen Position, um sie die klare Stimme in lebensethischen Fragen zurückfinden zu lassen, die die Gesellschaft so dringend braucht – und erwarten darf!

Weitere Informationen:

www.lebensrecht.de

Umfassende Informationen, Themen, Links

www.bv-lebensrecht.de

Bundesverband Lebensrecht e.V. (BVL)
Dachverband zahlreicher Organisationen

www.tclrg.de

Treffen Christlicher Lebensrecht-Gruppen (TCLG)

www.kaleb.de

KALEB (Kooperative Arbeit Leben Ehrfürchtig Bewahren), 030-4405 8866, info@kaleb.de



Sterbehilfe – Wer hilft hier wem?

Prof. Dr. Thomas Sören Hoffmann

„Sterbehilfe – Wer hilft hier wem?“ – diese Frage führt, wenn man sie genauer bedenkt, in der Tat auf bemerkenswert unterschiedliche Antworten. Nehmen wir nur etwa das Wort „Euthanasie“, das heute ja weithin das meint, was wir auch mit dem Wort „Sterbehilfe“ bezeichnen! Das historisch erste Zeugnis, in dem wir das Wort „Euthanasie“ antreffen, findet sich bei dem griechischen Dichter Posidipp, bei dem wir – sinngemäß übersetzt – lesen: „Wer immer von den Göttern einen guten Tod – die ‚Euthanasie‘ – erbittet, der kann nichts besseres bitten“. „Sterbehilfe“ – die leisten hier, bei den alten Griechen, die Götter den Menschen, wie es bei ihnen umgekehrt auch einige sehr explizite Verbote gab, daß Menschen Menschen zum Sterben helfen – das bekannteste ist hierbei der Hippokratische Eid, in dem es heißt: „Ich werde niemandem eine Arznei geben, die den Tod herbeiführt, auch nicht, wenn ich darum gebeten werde, auch nie einen Rat in dieser Richtung erteilen“¹. Aber auch bei den alten Christen lagen die Dinge betreffs „Euthanasie“ nicht anders: Clemens von Alexandrien etwa, der große Theologe des beginnenden 3. Jhds., zählt „Eugerie und Euthanasie“, also ein gutes Alter und den guten Tod, zu den tausend Dingen, die Gott uns schenkt, ohne selbst an ihnen teilzuhaben: denn Gott selbst ist ohne Alter und ohne Tod². Entsprechend ist in der Kirche, auch bei Luther, lange ganz selbstverständlich um den „guten Tod“ gebetet worden, und wir kennen sicher alle jene schöne Strophe von Paul Gerhardt, in der der Liederdichter beschreibt, wie er sich die wahre „Sterbehilfe“ vorstellt:

*„Wenn ich einmal soll scheiden, so scheide nicht von mir;
wenn ich den Tod soll leiden, so tritt du dann herfür;
wenn mir am allerbängsten wird um das Herze sein, so
reiß mich aus den Ängsten Kraft deiner Angst und Pein!“*

Die Sache ändert sich freilich, was das Wort „Euthanasie“ betrifft, zu Beginn der Neuzeit, wo erstmals Überlegungen auftauchen, zur Unterstützung des vormals frommen Wunsches nun auch die ärztliche Kunst zu Rate zu ziehen. Francis Bacon (1561–1626), der bekannte englische Staatsmann, Wissenschaftsreformer und Förderer des neuzeitlich-technischen Denkens, spricht von einer „euthanasia exterior“, die der Arzt

dem Sterbenden leisten könne³. Damit ist zwar noch nicht gemeint, daß Ärzte auf dem Wege der „aktiven Sterbehilfe“, wie sie heute bereits in einigen Ländern praktiziert wird, vom Leben zum Sterben befördern sollen; aber es beginnt sich doch langsam das Bild vom *Arzt als Techniker* herauszuschälen, der seine Fertigkeiten grundsätzlich dann auch in verschiedene Richtungen einzusetzen vermag. Auf der ethischen Ebene bleibt es dennoch auch in der Neuzeit zunächst bei der hippokratischen Verpflichtung, von der schon die Rede war. So lesen wir noch zu Beginn des 19. Jahrhunderts bei dem Arzt und Freund Goethes Christoph Wilhelm Hufeland folgendes: „[Die Lebensverkürzung durch den Arzt] hebt geradezu das Wesen des Arztes auf. Er soll und darf nichts anderes thun, als Leben erhalten; ob es ein Glück oder Unglück sey, ob es Wert habe oder nicht, dies geht ihn nichts an, und masst er sich an, diese Rücksicht in sein Geschäft aufzunehmen, so sind die Folgen unabsehbar, und der Arzt wird der gefährlichste Mann im Staat“⁴.

In der Tat aber sind die Dinge dabei nicht stehen geblieben. Lassen Sie mich dazu ein leicht gekürztes Zitat vortragen, das sich in Friedrich Nietzsches „Götzen-Dämmerung“ findet und wie folgt lautet: „Der Kranke ist ein Parasit der Gesellschaft. In einem gewissen Zustande ist es unanständig, noch länger zu leben. Das Fortvegetieren in feiger Abhängigkeit von Ärzten und Praktiken, nachdem der Sinn vom Leben, das Recht zum Leben verloren gegangen ist, sollte bei der Gesellschaft eine tiefe Verachtung nach sich ziehn. Die Ärzte wiederum hätten die Vermittler dieser Verachtung zu sein, – nicht Rezepte, sondern jeden Tag eine neue Dosis Ekel vor ihrem Patienten [...] Eine neue Verantwortlichkeit schaffen, die des Arztes, für alle Fälle, wo das höchste Interesse des Lebens, des *aufsteigenden* Lebens, das rücksichtsloseste Nieder- und Beiseite-Drängen des *entartenden* Lebens verlangt [...]“. An dieser Stelle folgt ein etwas abrupter Perspektivenwechsel; denn hatte Nietzsche bisher von dem Bedürfnis der „Gesellschaft“ her argumentiert, spricht er in den nächsten Sätzen ganz aus der Sicht des einzelnen: „Auf eine stolze Art sterben, wenn es nicht mehr möglich ist, auf eine stolze Art zu leben. Der Tod, aus freien Stücken gewählt, der Tod zur rechten Zeit, mit Helle und Freude, inmitten von Kindern und Zeugen vollzogen:

1 *Der Hippokratische Eid*, in: Hippokrates, *Von der Umwelt*. Eingeleitet und neu übertragen von Wilhelm Capelle, Zürich/München 1955, 213.

2 Clemens v. Alexandrien, *Stromata* 5.11.68.2.1ff.

3 Hier zitiert nach dem Artikel „Euthanasie“ von Urban Wiesing in: W. Korff/L. Beck/P. Mikat (Hgg.), *Lexikon der Bioethik*, Gütersloh 2000, Bd. 1, 704.

4 Zit. nach dem *Lexikon der Bioethik* a.a.O., 705.

so daß ein wirkliches Abschiednehmen noch möglich ist, wo *Der noch da ist*, der sich verabschiedet, insgleichen ein wirkliches Abschätzen des Erreichten und Gewollten, eine *Summierung* des Lebens [...]. Hier gilt es, allen Feigheiten des Vorurteils zum Trotz, vor allem die richtige, das heißt physiologische Würdigung des sogenannten *natürlichen* Todes herzustellen: der zuletzt auch nur ein „unnatürlicher“, ein Selbstmord ist. Man geht nie durch jemand anderes zugrunde, als durch sich selbst. Nur ist es der Tod unter den verächtlichsten Bedingungen, ein unfreier Tod, ein Tod zur *unrechten* Zeit, ein Feiglings-Tod“. Offenbar leistet sich hier jetzt der einzelne selber „Sterbehilfe“, was dann auch aus dem folgenden Zitat erhellt: „Wir haben es nicht in der Hand zu verhindern, geboren zu werden: aber wir können diesen Fehler – denn bisweilen ist es ein Fehler – wieder gut machen. Wenn man sich *abschafft*, tut man die achtungswürdigste Sache, die es gibt [...]. Die Gesellschaft, was sage ich! das *Leben* selber hat mehr Vorteil davon als durch irgendwelches ‚Leben‘ in Entsagung, Bleichsucht und andrer Tugend [...] man hat die anderen von seinem Anblick befreit, man hat das Leben von einem *Einwand* befreit [...]“⁵. Das letzte unterstreicht dann noch, daß, wer sich selbst zum Tode hilft, damit zugleich der Gesellschaft hilft, ja des Lebens grünen Baum von einem welken Blatt befreit.

Nietzsche hat den Aphorismus, aus dem ich soeben zitiert habe und der stellvertretend für eine ganze Reihe ähnlicher Äußerungen bei ihm steht, „Moral für Ärzte“ überschrieben. Der Gesetzgeber der Zukunft, als den sich Nietzsche gerne selbst sah, macht damit darauf aufmerksam, daß er unter anderem auch den Arztberuf und sein Ethos neu definiert. Da es heute freilich sein könnte, daß die Zukunft, für die Nietzsche schreibt, längst begonnen hat, machen wir uns kurz klar, wo wir heute in Sachen Euthanasie stehen!

Erstens

Im Herbst vergangenen Jahres ließ ein Beitrag des Gießener Juristen Manfred von Lewinski in der angesehenen „Neuen Juristischen Wochenschrift“ manch einen, der bis dato bei dem damals den Bundestag beschäftigenden Thema „Patientenverfügungen“ nicht viel Böses gehnt hatte, aufhorchen⁶. Mit der neuen, die „Selbstbestimmung“ – wir kommen auf das Thema zurück – stärkenden Regelung bei den Patientenverfügungen, so von Lewinski, sei „zum ersten Mal gesetzlich eingeräumt, daß es außerhalb eines unmittelbar bevorstehenden Todes von der Gesellschaft anzuerkennende Gründe und Motive gibt, vom Leben zu lassen,

und daß man auf ein mögliches Weiterleben verzichten kann, ohne gegen seinen Willen von Dritten daran gehindert zu werden“. Nunmehr gelte es, „neu darüber nachzudenken, wie sehr man es ihm – beispielsweise durch Vorenthaltung geeigneter Mittel – erschweren darf, einen von Ängsten, Ungewißheiten und Qualen freien Weg in den Tod zu finden“. Schließlich sei „zu überlegen, ob man Menschen, denen ihr Leben zur Hölle geworden ist, neben allem, vielfach noch im Argen liegenden, lindernden Beistand nicht auch im eigenen Lande Hilfen ermöglichen sollte, wie sie die Schweiz ihren Bürgern seit Jahrzehnten eröffnet, ohne damit erkennbar schlechte Erfahrungen gemacht zu haben“⁷. Derselbe Autor hatte bereits ein Jahr zuvor zur Thematik Stellung genommen und dabei auch die Motive offengelegt, die ihn bei einer Bejahung des freiwilligen Abtretens besonders bewegen⁸. Damals hatte von Lewinski etwa das folgende geschrieben: „Aus diesem Dilemma [gemeint ist die vor allem demographisch bedingte Krise der sozialen Sicherungssysteme in Deutschland] gäbe es indessen noch einen weiteren Ausweg. Kranke und alte Menschen könnten mit Blick auf einen gedeihlichen Fortbestand des Gemeinwesens und damit des Wohles ihrer eigenen Nachkommen ihre Ansprüche an das Solidarsystem von sich aus zurücknehmen, wenn ihr Leben in Situationen einmündet, [...] hinter denen sich [...] vielfach unsägliche persönliche Not und Hoffnungslosigkeit verbirgt. Das Gemeinwesen müßte dann [...] seinerseits Formen und Wege finden, eine solche Bereitschaft mit Respekt anzunehmen und den zum Sterben bereiten Menschen einen würdigen Abschied aus dem Leben ermöglichen“. Dieses Zitat ist deshalb interessant, weil hier der „unsäglichen persönlichen Not und Hoffnungslosigkeit“ der einzelnen auf einmal eine ganze andere Not, nämlich die der leeren Kassen der Renten- und Krankenversicherungen, entspricht, wodurch die persönliche Not auf einmal etwas kollektiv Achtbares wird, sofern sie nämlich in ein Geldgeschenk an die Gesellschaft einmündet, das diese jetzt „mit Respekt“, aber dennoch offener Hand entgegennehmen soll. Dieser Punkt ist interessant, weil wir hier Zeuge der Verschiebung von einem sogenannten „Recht“ auf den eigenen Tod zumindest hin zu Gründen werden, die auch eine „Pflicht“ zu sterben tragen könnten. Und in der Tat: die entsprechende „A-duty-to-die“-Debatte ist

7 Schon die letztere Bemerkung kann angesichts der berüchtigten „Parkplatzeuthanasien“ der Schweizer Sterbehilfeorganisation „Dignitas“ vom November 2007 nur als blanker Zynismus bezeichnet werden (vgl. etwa den Beitrag von Alexandra Sillgitt, *Letzte Ausfahrt Parkplatz*, <http://www.spiegel.de/panorama/0,1518,516121,00.html> [8. November 2007]).

8 Vgl. M. von Lewinski, „Das eigene Leben – unantastbar?“, in: <http://www.e-politik.de/lesen/artikel/2008/das-eigene-leben-unantastbar/> (11. Juli 2008). Außerdem: von Lewinski, *Ausharren oder gehen? Für und wider die Freiheit zum Tode*, München 2008.

5 Friedrich Nietzsche, *Götzen-Dämmerung* [1888], Streifzüge eines Unzeitgemäßen, Nr. 36.

6 Manfred von Lewinski, „Patientenverfügung – Bundestag setzt Meilensteine“, in: (NJW), 39/2009 (Editorial).

längst entfacht, und man sollte sich gewiß nicht der Illusion hingeben, daß diese Debatte nur etwa von ganz und gar randständigen Figuren und Frankenstein-Freunden geführt würde. Ich verweise hier etwa auf einen Vorreiter dieser traurigen Thematik, auf den Amerikaner John Hardwig, der entsprechende Thesen schon in den 90er Jahren, unter anderem an einem so prominenten Ort wie dem „Hastings Center Report“, vorgetragen hat⁹. Der Kern des Hardwigschen Arguments ist nichts anderes als ein simpler Nutzenkalkül, in dem beispielsweise die Behandlungskosten, mit denen für eine 87jährige schwer herzkrankte Patientin möglicherweise sechs weitere Lebensmonate erkaufte werden können, gegen die Lebensperspektive ihrer Tochter aufgerechnet wird, die für diese Behandlung ihr gesamtes Vermögen einbüßt. Diese und ähnliche Überlegungen sind eben deshalb von Belang, weil sie uns daran erinnern, daß, wenn erst einmal von einem *Recht* auf den Tod die Rede ist und damit in der Tat eine *öffentlich geregelte*, effektive Involvierung von Dritten in die Realisierung eines Todeswunschs gemeint ist, auch die Rede von der *Pflicht* zu sterben notwendig folgen wird: sind doch die den Tod verobjektivierenden Kriterien, die einen Sterbewunsch überhaupt und die Mitwirkung an ihm als gerechtfertigt erscheinen lassen, notwendig die gleichen, die auch ein Interesse Dritter an diesem Sterben rechtfertigen können. Wer sagt, daß er sterben wolle, weil er den anderen nicht zur Last fallen möchte, wirbt bei den anderen um Einverständnis dafür, daß die Last, die er für Dritte darstellt, ein hinreichender Grund zu sterben bzw. ihn zu töten sei. Unsere Frage „Wer hilft hier wem?“ erhält jetzt die bizarre Antwort: der, der sich euthanasieren läßt, hilft am Ende der Gemeinschaft. Hardwig jedenfalls sieht in der freiwilligen Meldung zur Euthanasie einen Ausdruck von „Gemeinschaftssinn“, durch den der Tod überhaupt erst „Sinn“ bekomme und so für alle Beteiligten eine Wohltat werde. Diese Dinge sagen sich heute, wie der Beitrag von Lewinskis beweist, auch in Deutschland offenbar wieder sehr leicht – so, als hätte es nicht gerade in unserem Land eine Vorgeschichte zum Thema gegeben, die in ihren Ergebnissen grauenhaft genug gewesen ist. Lassen Sie mich in der Retrospektive auf zwei Beispiele verweisen – auf Beispiele, die zudem aufzeigen, daß die Initiativen in Richtung auch auf die Euthanasie nichteinwilligungsfähiger Personen aus den „gebildeten“ Schichten der Bevölkerung kamen und sich nicht etwa einfach gar zu einfach gestrickten Ideologen verdankten.

Das erste Beispiel: 1913 veranstaltete die an ein fortschrittlich-bildungsbürgerliches Publikum adressierte Zeitschrift „Die Umschau“ ein Preisausschreiben zu der Fragestellung: „Was kosten die schlechten Rasselemente den Staat und die Gesellschaft?“. Den Preis in Höhe von 1200 Mark trug damals ein gewisser Ludwig

Jens, Beamter der Allgemeinen Armenanstalt in Hamburg, davon. Jens habe, so die Umschau, seinen Leser „ahnen lassen, welche erschreckend hohe Summen das deutsche Volk für die Minderwertigen aufzuwenden hat“. Das Blatt hofft, daß die preisgekrönte Schrift „den Anstoß zu umfassenderen und vertieften Erhebungen geben und Gesetzgeber darauf hinweisen“ werde, „daß nach Mitteln zur Verminderung der Minderwertigen gesucht werden muß, um dem arbeitenden Teil der Bevölkerung schwere Lasten von den Schultern zu nehmen“¹⁰.

Das zweite – übrigens sehr bekannte – Beispiel: Einen nächsten Schritt tut dann nach dem Ersten Weltkrieg die 1920 in dem angesehenen Meiner-Verlag zu Leipzig erschienene Schrift „Die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens. Ihr Maß und ihre Form“ des Juristen und Philosophen Karl Binding und des Mediziners Alfred Hoche¹¹. Diese Schrift setzt bereits mehrere Jahrzehnte von in- und ausländischen Diskussionen um das „Recht auf den Tod“ und die „Euthanasie“ voraus, wobei für die letztere sehr offen auch mit ökonomischen, gesellschaftspolitischen und „rassenhygienischen“ Gründen geworben worden war. Binding und Hoche gehen ihrerseits nach der Feststellung der Unverbotenheit des Selbstmords für die Euthanasie hauptsächlich von einem Mitleidsmotiv, zugleich aber auch von einem utilitaristischen Motiv aus. Das wird in folgender Formulierung der zentralen These sofort deutlich: „Daß es lebende Menschen gibt, deren Tod für sie eine Erlösung und zugleich für die Gesellschaft und den Staat insbesondere eine Befreiung von einer Last ist, deren Tragung außer dem einen, ein Vorbild größter Selbstlosigkeit zu sein, nicht den kleinsten Nutzen stiftet, läßt sich in keiner Weise bezweifeln“ (28). Als Beispiele für solche „lebenden Menschen“ werden zum einen „die zufolge Krankheit oder Verwundung unrettbar Verlorenen, die im vollen Verständnis ihrer Lage den dringenden Wunsch nach Erlösung besitzen und ihn in irgendeiner Weise zu erkennen gegeben haben“ (29), zum anderen „die unheilbar Blödsinnigen“, von denen es heißt: „Ihr Leben ist absolut zwecklos; aber sie empfinden es nicht als unerträglich. Für ihre Angehörigen wie für die Gesellschaft bilden sie eine furchtbar schwere Belastung. Ihr Tod reißt nicht die geringste Lücke – außer vielleicht im Gefühl der Mutter oder der treuen Pflegerin. Da sie großer Pflege bedürfen, geben sie Anlaß, daß ein Menschenberuf entsteht, der darin aufgeht, absolut lebensunwertes Leben für Jahre und Jahrzehnte zu fristen“ (31f.). Ich möchte an dieser Stelle nun freilich nicht eigentlich ausführlich auf diesen traurigen „Klassiker“ der Euthanasie eingehen, sondern nur noch eine sehr aufschlußreiche Stelle zitieren, an der sich

10 Vgl. *Die Umschau*, 11. Januar 1913, 13.

11 Karl Binding / Alfred Hoche, *Die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens. Ihr Maß und ihre Form*. Leipzig 1920. Die Seitenzahlen in Klammern im folgenden Text verweisen auf dieses Buch.

9 John Hardwig, „Is there a duty to die?“, in: *Hastings Center Report* 27 / 2 (1997), 34–42.

Binding, der Verfasser des ersten Teils unserer Schrift, mit dem „tutoristischen“ Einwand¹² auseinandersetzt, daß es bei der Aufhebung eines uneingeschränkten Tötungsverbots notwendigerweise auch zu Irrtümern bei den Tötungsfreigaben kommen kann; übrigens ein durchaus handfestes Bedenken, das heute beispielsweise durch die erschreckend hohe Anzahl von uneingewilligten Patiententötungen in den Niederlanden nur neu gewichtet werden kann. Bei Binding also lesen wir zu diesem Hinweis auf den möglichen Tötungsirrtum: „Nimmt man ... den Irrtum einmal als bewiesen an, so zählt die Menschheit jetzt ein Leben weniger. Das Leben hätte vielleicht nach glücklicher Überwindung der Katastrophe noch sehr kostbar werden können: meist aber wird es kaum über den mittleren Wert besessen haben. Für die Angehörigen wiegt natürlich der Verlust sehr schwer. Aber die Menschheit verliert infolge Irrtums so viele Angehörige, daß einer mehr oder weniger wirklich kaum in die Waagschale fällt“ (40). Ich zitiere dieses Argument ausdrücklich, weil es in klassischer Weise den Typus der utilitaristischen Reflexion, die hier leitend ist, dokumentiert¹³. Das Leben oder der Wert des einzelnen, der „irrtümlich“ euthanasiert wird, wird hier einerseits abgewogen gegen das angebliche Interesse vieler nicht irrtümlich Euthanasierter und es wird andererseits verglichen mit vielen Leben überhaupt, die in ihrer Summe den einzelnen auf die Nullwertigkeit absinken lassen. Eines der bekanntesten utilitaristischen Prinzipien lautet: wir sollen „das größte Glück der größten Zahl“ besorgen, ein Prinzip, das von vornherein impliziert, daß es immer solche geben wird, die nicht zu der „größten Zahl“ gehören und deren Unglück im Interesse der größeren Zahl in Kauf zu nehmen ist.

Der Text von Binding und Hoche hat, wie man weiß, nicht allzu lange auf seine Verwirklichung in der Geschichte warten müssen, denn das Euthanasieprogramm des nationalsozialistischen Staates hat sehr bald „die Gewährung des Gnadentods“ für „nach menschlichem Ermessen unheilbar Kranke bei kritischster Beurteilung ihres Krankheitszustands“¹⁴ zur Realität werden lassen. Oder er fand seine Realisierung auch noch nicht: denn immerhin hat der NS-Staat, so rein utilitaristisch seine

innere Struktur auch war, sein Euthanasieprogramm nicht auf eine gesetzliche Grundlage gestellt, sondern auf der Basis eines Geheimerlasses durchgeführt; der Grund dafür war, daß man die mit einem Gesetz verbundene Publizität noch immer scheute, so, wie man dann zu Beginn der 40er Jahre auf die einsetzenden Proteste aus der Bevölkerung meinte mit dem Euthanasiefilm „Ich klage an!“ reagieren zu müssen, der vor allem die „Tötung aus Mitleid“ und anderen „höheren Interessen“ propagieren sollte. Dieser Film des Regisseurs Wolfgang Liebeneiner¹⁵ handelt von einer schönen, aber von schwerer MS-Krankheit gezeichneten Frau namens Hanna; ihr Mann Thomas ist ein angesehener Mediziner, der sein Leben der Erforschung des Erregers der multiplen Sklerose gewidmet hat. Während der Hausarzt im Nebenzimmer leise Klavier spielt, tritt Thomas in der entscheidenden Szene zu seiner Frau mit einem Fläschchen heran, das er ihr liebevoll überreicht. Es enthält eine tödliche Lösung, die sie unter Liebesschwüren zu sich nimmt; der Hausarzt, ursprünglich ein Gegner der Tötung auf Verlangen, ringt sich dazu durch, fortan für die aktive Sterbehilfe zu kämpfen, nachdem ein von ihm behandeltes Kind in eine Anstalt für idiotische Kinder verbracht werden muß. In diesem Film geht alles, wie die Zusammenfassung zeigen sollte, äußerst kultiviert zu; wir befinden uns im Kreise gebildeter, liebevoller, keineswegs prinzipienloser Leute, die auch erst ihre Bedenken überwinden müssen, bevor sie vor der Realität die Segel streichen und den Zuschauer einladen, dasselbe zu tun; ja, noch das Christentum ist einbezogen, indem wir aus dem Mund eines offenbar sehr tüchtigen Pfarrers erfahren, daß Gott uns den Verstand gegeben habe, um über den rechten Zeitpunkt des Sterbens selbst zu entscheiden.

Wenige Jahre später saßen die NS-Euthanasieärzte in Nürnberg vor Gericht und verhalfen zunächst der hippokratischen Verpflichtung der Medizin zu ungeahnt neuer Geltung. Damals notierte der österreichisch-amerikanische Arzt Leo Alexander, daß allen, „die mit der Frage nach dem Ursprung dieser Verbrechen zu tun hatten, klar wurde, daß diese Verbrechen aus kleinen Anfängen erwachsen waren. Am Anfang standen zunächst feine Akzentverschiebungen in der Grundhaltung. Es begann mit der Auffassung, die in der Euthanasiebewegung grundlegend ist, daß es Zustände gibt, die als nicht mehr lebenswert zu betrachten sind. In ihrem Frühstadium betraf diese Haltung nur die schwer und chronisch Kranken. Nach und nach wurde der Bereich jener, die unter diese Kategorie fallen, erweitert und auch die sozial Unproduktiven, die ideologisch Unerwünschten, die rassistisch Unerwünschten dazugerechnet. Entscheidend ist jedoch, zu erkennen, daß die Haltung gegen-

12 Unter „Tutorismus“ versteht man die Position, im Zweifelsfall (also etwa im Falle unabsehbarer Folgen einer Handlung) in jedem Fall den „sichereren“ Weg zu wählen.

13 Unter „Utilitarismus“ versteht man ein Kalkül bzw. eine Technik der Nutzenmaximierung vor allem auch in sozialpolitischer Absicht. Der „Utilitarismus“ stammt vor allem aus der angelsächsischen politischen Theorie (J. Bentham, J. St. Mill) und hat sein Gegenbild an einem streng „deontologischen“ Denken z. B. Kantischen Typs, das unbedingte Pflichten bzw. Normen anerkennt.

14 So der Wortlaut des Geheimerlasses, mit dem die NS-Euthanasie freigegeben wurde (vgl. dazu Malte Dießelhorst, „Die Euthanasie im ‚Dritten Reich‘“, in: R. Dreier/W. Sellert (Hg.), *Recht und Justiz im ‚Dritten Reich‘*, Frankfurt/Main 1989, 118ff.).

15 Liebeneiner war ein hoch dekoriertes Regisseur des NS-Regimes. Er hat nach dem Krieg Kinoerfolge wie z. B. die „Trapp-Familie“ kreiert und war in Film und Fernsehen bis in die 80er Jahre hinein aktiv.

über den unheilbar Kranken der winzige Auslöser war, der diesen totalen Gesinnungswandel zur Folge hatte“¹⁶.

Nur gut fünfzig Jahre nach dieser Mahnung, im Jahre 2002, haben die Niederlande, noch im selben Jahr gefolgt von Belgien, als erstes Land der Welt dann die aktive Sterbehilfe gesetzlich zugelassen. Die Tötung auf Verlangen und der assistierte Suizid waren zuvor bereits über einen Zeitraum von etwa 10 Jahren hin in der Praxis toleriert und beobachtet worden. Bedingungen für die legale Durchführung einer lebensbeendenden Maßnahme durch den Arzt sind hier: 1) ein freiwilliger, wohlüberlegter Entschluß des Nachsuchenden; 2) unerträgliches Leiden; 3) fehlende Aussicht auf Verminderung des Leidens; 4) Beiziehung eines zweiten Arztes; 5) medizinisch korrekte Durchführung sowie 6) Meldung jedes Falles bei den fünf regionalen Sterbehilfe-Kontroll-Kommissionen. Das Gesetz wurde unter anderem damit begründet, die wahren Verhältnisse könnten auf diesem Wege transparenter gemacht werden; davon kann jedoch im Ergebnis nicht die Rede sein, was sich schon daran zeigt, daß nach wie vor schätzungsweise nur etwa die Hälfte der Tötungen auf Verlangen gemeldet werden – und das, obwohl in den Niederlanden kaum ein Arzt fürchten muß, es am Ende doch mit dem Staatsanwalt zu tun zu bekommen. Auch andere Angaben aus den Niederlanden sollten selbst die Befürworter der Sterbehilfe bedenklich stimmen: So wurde im Jahr 2005 festgestellt, daß ein Drittel der niederländischen Ärzte bei einem terminal Kranken nicht wußte, ob es gute palliativmedizinische Behandlungsmöglichkeiten für den Betroffenen gab oder nicht. Ebenso wurden 11.200 kontinuierlich tiefe Sedierungen durchgeführt, die nicht eigentlich unter die aktive Sterbehilfe fallen, jedoch unweigerlich den Tod zur Folge haben („indirekte Sterbehilfe“). Ebenfalls wird gemeldet, daß es im Jahre 2005 550 jener bereits erwähnten Fälle von Euthanasie *ohne* ausdrücklichen Wunsch des Betroffenen gegeben hat – auch wenn diese Zahl geringer ist als die aus früheren Jahren gemeldete, handelt es sich in jedem Fall um einen skandalösen Zustand¹⁷. Was die niederländische Realität im Einzelfall alles einschließen kann, hat ein Rotterdamer Arzt bereits im Juni 2000 in der Zeitschrift „Der Internist“ geschildert. Ein Internist, der eine Frau mit Lungenkrebs wegen Sauerstoffmangels in die Klinik aufnehmen wollte, mußte ihr versichern, daß er sie nicht euthanasieren würde ... Er wies sie selbst

ein, und nach 36 Stunden war ihre Atmung normal, ihr Gesamtzustand besser. Als der Arzt nach Hause ging, euthanasierte sie aber sein Kollege. Seine Rechtfertigung: „Wir brauchen das Bett für einen anderen Fall“. Ein anderer Fall wurde in Deutschland besonders durch den „Spiegel“, der darüber im Jahre 2004 berichtete, bekannt: Angehörige hatten darum gebeten, den schwerkranken Vater noch vor dem Urlaub zu euthanasieren, da sie ihre Ferien bereits geplant hätten und die Beerdigung noch vorher abwickeln wollten. Der Urlaub der Familie wurde nur dadurch vereitelt, daß die hohe Morphiumdosis, mit der der Patient getötet werden sollte, ihn nur schmerzfrei stellte, so daß der Arzt, der den Tod feststellen sollte, ihn „fröhlich auf der Bettkante sitzend“ antraf. Es wundert nicht, daß der Referent, Dr. Gunning aus Rotterdam, sein Fazit wie folgt formuliert: „Die Todesmentalität wird in Holland allmählich zur Norm in der medizinischen Praxis“. Übrigens nicht nur in Holland: Als im vergangenen Jahr das Luxemburger Zitha-Spital, immerhin eine durch einen katholischen Orden gegründete Einrichtung, in die Kritik geriet, weil dort ein Patient trotz eigenen Wunsches nicht euthanasiert wurde, konnte auch dem letzten Zweifler klar werden, daß wir inzwischen nicht nur eine „duty-to-die“, sondern offenbar auch eine „duty-to-kill“-Debatte haben, eine Debatte, die mit scheinbar menschenfreundlichem Augenaufschlag im Kern doch über alles bisher Dagewesene hinausgehen könnte.

Zweitens

Schaut man sich nun die gängigen Argumentationen in der Literatur zu der uns beschäftigenden Frage an, so kann man sehr rasch die Feststellung treffen, daß hier nichts so sehr not tut wie vor allen Dingen begriffliche und argumentationslogische Klärung. Das betrifft die eher populäre bis populistische Argumentation genauso wie Teile der akademischen Beiträge. Als Beispiel aus der ersten Sphäre nenne ich die gelegentlich anzutreffende Argumentation, die Zulassung auch der aktiven Sterbehilfe sei mit dem Tötungsverbot durchaus auch im Sinne des fünften Gebots vereinbar, da dieses ja ohnehin so gemeint sei, daß es in vielen Fällen Ausnahmen zulasse, nämlich etwa im Falle der Notwehr, im Kriegsrecht oder, wie in der Bibel selbst, im Falle der Todesstrafe. Dabei ist jedoch übersehen, daß es sich in den genannten Fällen um eine Suspendierung des Tötungsverbotes im Falle eines selbst tödlich gemeinten Angriffs oder Übergriffs handelt, um ein Gegenwirkungsrecht, nicht aber um eine Erlaubnis zur auch tödlichen Läsion eines Unschuldigen. Nicht sehr viel anders liegen die Dinge mit der oft sehr lax gebrauchten Wendung vom „Recht auf den eigenen, den selbstbestimmten (oder wie sonst qualifizierten) Tod“. Einmal abgesehen davon, was in diesem Zusammenhang mit Selbstbestimmung gemeint sein kann – darauf kommen wir noch kurz zu sprechen

16 Leo Alexander, österreichischer Arzt, im Auftrag der Siegermächte Leiter einer Kommission zur Bewertung der medizinisch-wissenschaftlichen Erkenntnisse aus den Menschen-Experimenten während des 3. Reiches zum Fazit der Untersuchungsergebnisse. Dokumentiert unter dem Titel: „Medical Science under Dictatorship“, in: *New England Journal of Medicine* 24 (1949), 39–47.

17 Vgl. dazu und für weitere Informationen Henk Jochemsen, „Sterbehilfe in den Niederlanden“, in: G. Kaster (Hg.), *Sterben – an der oder durch die Hand des Menschen?*, Münster 2009, 82–94.

–, kann es ein solches „Recht“ im strengen Sinne, und zwar aus mehreren Gründen, nicht geben. Selbst Binding hat dies anerkannt, wenn er in seiner bereits zitierten Schrift über das lebensunwerte Leben festhält, daß, wenn es tatsächlich ein *Recht* auf die Selbsttötung gäbe, daraus folgen müßte, daß 1. niemand ein Recht besitzen kann, einen Selbstmörder, wer immer dieser sei, an der Ausführung seiner Tat zu hindern, daß 2. dem Selbstmordkandidaten gegen jeden, der ihn von seinem Vorhaben tötlich abzubringen versuchen würde, ein Notwehrrecht zustehen müßte, 3. die Tötung im Falle einer „beachtlichen Einwilligung“ in jedem Fall als rechtmäßig angesehen werden müßte, mit anderen Worten also das „*volenti non fit iniuria*“ auch hier anzuwenden sei (also dann etwa auch der auf Zustimmung gegründete Kannibalismus, wie er vor nicht langer Zeit in Deutschland vorkam, als rechtens anzusehen wäre). Binding hat hier vor allem gesehen, daß es im eigentlich juristischen Sinne eben niemals ein „Recht“ ohne korrelative Pflichten geben kann, also etwa die Pflicht der Umstehenden, einen Selbstmörder an der Ausführung seiner Tat in keinem Fall zu hindern, wie auch die Pflicht des Staates, einen Tötungskontrakt im Sinne des erwähnten Kannibalen in den Verfügungsbereich der Privatautonomie einzubeziehen. Das gleiche gilt übrigens auch dann, wenn man einen wirklichen Rechtsanspruch auf aktive Sterbehilfe einführt; denn die Kehrseite eines solchen „Rechts“ (qua „*claim right*“) kann definitiv nur die Verpflichtung des Staates, im Zweifel auch den Tötenden zu stellen. In den Niederlanden hat sich dies etwa dahin ausgewirkt, daß für das Pflegepersonal trotz einer entsprechenden Forderung im Laufe der Debatten kein Gewissensschutz eingeführt wurde, Krankenschwestern also ggf. zur Durchführung von Tötungshandlungen in Gemeinschaft mit dem euthanasierenden Arzt gezwungen sind. Spätestens hier wird deutlich, was die unklare Rede vom „Recht auf den eigenen Tod“, wenn sie denn so gemeint ist, wie sie klingt, impliziert: nämlich eine Verpflichtung Dritter auf Teilnahme an Tötungshandlungen. Dergleichen jedoch ist zumindest nach klassischen Naturrechtsbegriffen eine Verpflichtung auf ein „*pactum turpe*“, die niemals rechtsbeständig sein kann, die aber auch *ethisch* inakzeptabel ist.

Wie steht es aber mit jenen zentralen Begriffen, die in der Frage sei es des Suizids, sei es der assistierten Selbsttötung oder der aktiven Sterbehilfe oftmals auf so verwirrende Weise von beiden Seiten benutzt werden – so, daß die eine Seite etwa aus der Menschenwürde einen Anspruch auf den „würdigen“, sprich selbstverwalteten Tod ableitet, während die andere es als mit dem Begriff der Menschenwürde unvereinbar ansieht, auch nur den Gedanken der Selbsttötung zu fassen, geschweige einen anderen zu bitten, seine eigene Würde ganz zu vergessen und zum Tötenden zu werden? Ganz ähnlich liegen die Dinge im Falle des Begriffs der „Selbstbestimmung“, der von der einen Seite als durch nichts einzuschränkende Tathoheit mir selbst gegenü-

ber angesehen wird, von der anderen aber als Selbstbindung an vor der praktischen Vernunft alleine vertretbare Handlungsmaximen aufgefaßt wird. So wird, um bei dem letzten Beispiel zu bleiben, das in der modernen Bioethik sehr verbreitete Autonomieprinzip oftmals nur in dem Sinne reiner Willkürfreiheit verstanden, die sich vor keiner weiteren Instanz, auch nicht der praktischen Vernunft, zu rechtfertigen habe; in diesem Sinne ist es dann eine „autonome“ Entscheidung, wenn ein Individuum sich entschließt, seinen Leben ein Ende zu setzen, und wir sollen diese Entscheidung eben wegen ihres „autonomen“ Charakters auch respektieren. Kant dagegen, der Schöpfer des ethischen Autonomiebegriffs, meint mit „Autonomie“ gerade die Selbstgesetzgebung der praktischen Vernunft, das heißt die Überwindung des Willkürcharakters unserer Maximen zu Handlungen durch ihre Überführung in eine allgemeine und notwendige, sprich gesetzmäßige Form. In diesem inneren und qualifizierten Sinne ist die Entscheidung für eine „Selbstentleibung“, wie Kant sagt, niemals eine autonome Entscheidung, da es in ihr gerade darum, das „Subjekt der Sittlichkeit in seiner eigenen Person zu zernichten“, sich „aller Verbindlichkeit“ unter moralischen Gesetzen zu entziehen, das heißt aber über sich selbst „als bloßes Mittel zu ... beliebigen Zwecken zu disponieren“, was alles unter dem Eindruck einer „gewalt habenden Obermacht“ der „sinnliche[n] Triebfedern“, aber nicht des alleine Achtung gebietenden unbedingten Bewußtseins der Pflicht erfolgt¹⁸. Man kann dies etwas einfacher auch so zusammenfassen, daß man im Sinne Kants sagt: Die praktische Vernunft kann nicht ohne Selbstwiderspruch gebieten, ihre Existenz in meiner Person aufzuheben. Der Selbstmörder reduziert sich, nochmals anders gesagt, darauf, reine Materie zu sein, was nach Kant eine „Abwürdigung“ der Menschheit in seiner Person und das Gegenteil von Autonomie ist. Das schließt übrigens auch bei Kant ein gewisses Verständnis für die sozusagen „technische“ Rationalität, die relative *Klugheit* eines Selbstmordes als Verzweiflungstat nicht aus und mag außerdem mit einer gewissen Empathie gerade für den Verzweifelten vereinbar sein. Worum es allerdings geht, ist die Tatsache, daß der Handlungsstruktur nach Autonomie in einer suizitären Handlung nicht gefunden werden kann, sondern daß hier im Gegenteil die *dingliche* Selbstbestimmung über die freiheitliche triumphiert.

Wie aber verhält es sich nun mit dem Begriff der *Würde*, der hier wie der Begriff des „Rechts“ auf den Tod ebenfalls gerne ins Spiel gebracht wird – und zwar, wie wir wissen, von *beiden* streitenden Parteien? Man kann bei Befürwortern der Sterbehilfe etwa lesen, daß insbesondere in Fällen, in denen im Kontext unheilbarer Krankheit „die Menschenwürde zu sehr tangiert“ sei, die Leistung von Sterbehilfe im Namen der Humanität

18 Vgl. Kant, *Metaphysik der Sitten. Tugendlehre*, § 6.

tät geboten sei; Robert Kehl, langjähriges Vorstandsmitglied der Sterbehilfe-Organisation „Exit“, gibt als Beispiele für eine solche Tangierung an: „wenn der Patient Ekel erregt“, „geisteskrankes Gebaren“, „dauernde völlige Hilflosigkeit“, ja sogar „Inkontinenz“, die von einigen Patienten schon als „unwürdig“ empfunden werde¹⁹, und wir erinnern uns hier sogleich an das Nietzschewort, daß es Lagen gäbe, in denen die Fortexistenz schlicht „unanständig“ sei. Demgegenüber aber wird man, vor allem unter Berufung auf Kant, auch hören, daß gerade der Wunsch nach einem mit der Menschenwürde vereinbaren Sterben alle Formen der aktiven Euthanasie ausschließt. Kant ist dabei immerhin der Urheber des modernen Würdebegriffs, wie er inzwischen mindestens auf dem Papier in weltweit nahezu alle Verfassungen, wenn auch gewiß nicht Gesinnungen, Einzug gehalten hat. Nach Kant hat der Mensch schon als solcher niemals einen gegenrechenbaren „Wert“, sondern eine aller Wertsetzung vorausliegende, ja diese erst bedingende „Würde“. In diesem (Kantischen) Sinne ist „Menschenwürde“ jene praktische Elementarkategorie, die das Verhältnis des Menschen zu sich, aber auch auf den anderen Menschen ursprünglich reflektiert und normativ umfassend humanitätserhaltend zu bestimmen vermag. Nach Kant bedeutet dies, daß das praktische Verhältnis von Mensch zu Mensch nur ein Verhältnis der sich wechselseitig an der Subjektivität oder Freiheitlichkeit des anderen beschränkenden Subjektivität oder Freiheitlichkeit sein kann. „Menschenwürde“ besteht dann in einem entsprechenden (reflexiven) Verhältnis der Wechseleinschränkung der Freiheit, während sie *nicht* an „objektiven“ Merkmalen des Menschen festgemacht werden kann oder gar selbst ein gegenständliches Merkmal „ist“. „Menschenwürde“ *begründet*, wie man so auch sagen kann, allererst den *öffentlichen Raum*, den Raum, der primär nicht durch die Interessen einzelner, auch nicht die Interessen mächtiger oder vieler einzelner bestimmt ist, sondern alleine durch die wechselseitige *Anerkennung* aller Angehöriger des Menschengeschlechts als ohne weitere Bedingung in diesen Raum der wechselseitigen logisch-kommunikativen Öffnung füreinander gehörend. Ein Rechtssatz wie Art. 1 des deutschen Grundgesetzes: „Die Würde des Menschen ist unantastbar“ bezieht sich in diesem Sinne entsprechend auf einen aller rechtlichen Normierung vorgängigen Anerkennungsakt, der nicht danach fragt, welche „Kriterien“ mein Gegenüber schon oder noch erfüllt, um einer Menschenwürdezuerkennung sozusagen „würdig“ zu sein. „Menschenwürde“ enthält sogar elementar ein Subsumtions-, das heißt externes Zwecksetzungsverbot, denn jede Subsumtion eines Menschen unter einen Begriff, zum Beispiel unter den Begriff „geisteskrankes Gebaren“ oder „inkontinent“, hat schon ein Raster von Zweckbegriffen aufgespannt,

in das der andere zuerst passen muß, bevor er dann allenfalls auch die Menschenwürde verliehen bekommt. Gerade von dem Gedanken her, daß „Würde“ nicht „privat“ definiert werden kann, sondern den öffentlichen Raum erschließt, den die in ihrer Würde gemeinsam Anerkannten betreten, ergibt sich, was aus ihrem Begriff folgen kann und was nicht. Es folgt aus ihrem Begriff erstens ein Daseindürfen überhaupt, das Recht auf die physische Präsenz, das wir bereits als das Recht auf den Urbesitz der Person angesprochen haben²⁰ und an dem, wie leicht ersichtlich, sehr viel hängt: zum einen nämlich die elementare Untrennbarkeit von Menschenwürde und Lebensrecht, in welcher Untrennbarkeit das Tötungsverbot dann schon enthalten ist; zum anderen dann auch das Recht auf meine unableitbare Individualität, die sich gerade aus meinem Urort in Raum und Zeit ergibt und allen sonst durchaus notwendigen Subsumtionen, allen „Standardisierungen“ auch ihre Grenze zieht. Auf unser Thema angewandt heißt dies alles: daß erstens niemand ein *Recht* hat, mich durch eine Tötungshandlung aus meinem Urort zu setzen, und zwar auch nicht auf meine Aufforderung hin, da Rechte eben nur im öffentlichen Raum stattfinden können, der sich über alle physisch präsenten Individuen definiert und der die Aufhebung seiner Voraussetzung nicht zu seiner Funktion haben kann. Zweitens meint dies, daß ein „Sterben in Würde“ nur heißen kann, sich aus dem Anerkanntsein nicht herauszugeben, sich nicht zu einem Objekt, zu einem bloßen Gegenstand in Raum und Zeit machen zu lassen, wie es in jeder Tötungshandlung notwendig der Fall ist. Daß ein „Sterben in Würde“ nichts mit nur subjektiven Vorstellungen und Empfindungen zu tun hat, sondern immer ein Sterben bei Wahrung der Erhaltungsbedingungen eines öffentlichen Raumes von Anerkanntsein meint, ist dabei möglicherweise noch eine Erinnerung, die die Vertreter einer „Sterbepflicht“ teilen. Denn die Rede von einer „Pflicht“ zu sterben könnte ja gerade der verzweifelte Versuch sein, dem frei gewählten Tod und also dem Austritt aus der Rechts- als Würdegemeinschaft den Stempel des Rechts- und Würdegemäßen aufzudrücken. Und drittens gilt: Jede Aufforderung zu einer Tötung, mich selbst jeweils eingeschlossen, so subjektiv verständlich sie in den mancherlei von der Kasuistik gerne beschworenen, übrigens niemals normsetzenden Ausnahmesituationen ist, ist schon als solche mit dem Würdeanspruch nicht vereinbar, weil sie die Aufforderung ist, aus einem auch in der äußersten Schwachheit noch freien Gegenüber, einem uneingeholt Anderen, ein Etwas zu machen, demgegenüber es keine Verantwortung mehr gibt. Nach Kant

19 Robert Kehl, *Sterbehilfe. Ethische und juristische Grundlagen*, Bern 1989, 31f.

20 Zu diesem Recht gehört wesentlich, was Kant in den *Vorarbeiten zur Rechtslehre* das „angeborene Recht“ eines jeden Menschen genannt hat, „an irgend einem Orte der Erde zu seyn“, also überhaupt Raum einzunehmen bzw. physisch (leiblich) präsent zu sein (Akademie-Ausgabe Bd. XXIII, 279).

wäre eine entsprechende Aufforderung der Appell, ein Freiheitswesen nicht als solches, sondern als Naturgegenstand zu betrachten, darin aber ein Verstoß gegen Würde und Autonomie. Wir vertiefen diesen Punkt hier nicht, sondern unterstreichen noch einmal, daß Würderelationen in jedem Fall alle in Handlungen aufeinander bezogenen Personen betreffen, entscheidend jedoch immer denjenigen, der zuletzt die Handlungshoheit hat. Die Frage nach dem „Sterben in Würde“ ist entsprechend primär die Frage nach der Vereinbarkeit der vermeintlichen „Wohltat“ mit der Würde des Handelnden, also der des Arztes. Wir sind damit auf gewisse Weise wiederum bei Hippokrates angekommen – und müssen abschließend noch kurz fragen, was es denn macht, daß heute der Eid des Hippokrates nicht nur aus vielen Arztzimmern verschwindet, sondern auch vielen etwas als „Wohltat“ erscheint, was es substantiell niemals zu sein vermag.

Drittens

Die heute an Boden gewinnende Neigung, das „anarchische“ Moment des natürlichen Todes übrigens genauso wie das ebenso anarchische Moment der „natürlichen“ Geburt der gesellschaftlichen Kontrolle zu unterstellen, kann man nicht zuletzt als die Tendenz verstehen, die Geburt und das Sterben in einem utilitaristischen Sinne zu „rationalisieren“, also am gesellschaftlichen Nutzen zu prüfen. Worum es hier geht, lehrt ein Beispiel, das vor einigen Jahren aufhorchen ließ. Im Juni 2003 hat die Schweizerische Akademie für Medizinische Wissenschaften (SAMW) eine standesrechtliche Empfehlung zur assistierten Selbsttötung unter dem Titel „Suizid unter Beihilfe eines Dritten“ herausgegeben. Die „Tötung auf Verlangen“ wird hier ausdrücklich oder doch recht unverblümt mit der demographischen Entwicklung und den steigenden Gesundheitskosten begründet. Beides, so lesen wir, führe dazu, daß ältere Menschen in Krankenhäusern nicht mehr optimal versorgt werden könnten, woraus der Wunsch entstehe, getötet zu werden. Eben deshalb bedürfe es klarer Regeln für Ärzte und Pflegepersonal, aber auch für die Verwaltungen der entsprechenden Einrichtungen²¹. Das

bedeutet dann freilich auch, daß Einrichtungen wie – sagen wir – die Altenheime der Stadt Zürich, die bereits seit Oktober 2000 professionellen „Sterbehilfeorganisationen“ ihre Tore geöffnet haben, oder auch Krankenhäuser wie das Universitätsklinikum Lausanne, das den „Sterbehelfern“ ebenfalls offensteht, ihren Charakter tiefgreifend ändern. Sie hören auf, echte Asyle für Menschen zu sein, die in ihrem Schutz noch ein weiteres Mal Erfahrungen der Lebensbejahung machen könnten. Krankenhäuser und Altenheime sind nicht mehr Orte einer uneingeschränkt als sinnvoll gewußten heilenden Fürsorge, sie werden statt dessen zu Orten der Selbstentsorgung. Wird dergleichen dann noch durch Signale unterstützt wie die in Deutschland nun schon mehrfach auflodernde Diskussion um die Einschränkung der Kasernenleistungen für Personen ab einem bestimmten Lebensalter, dann ist klar, daß sich im Sozialgefüge eine neue Art der Existenzangst einnisten könnte, die sich vorlaufend gerade dadurch zu sichern wähnt, daß sie zumindest die formelle Herrschaft über den eigenen Tod erlangen will. Tatsächlich aber ist dieser „eigene“ Tod nicht der eigene, sondern der schon gesellschaftlich verwaltete, der nach den Normen der Industriegesellschaft standardisierte.

Ich möchte an dieser Stelle noch kurz auf den gesellschaftlichen Rahmen verweisen, in dem es zu einer entsprechenden „Entselbstung“ gerade auch im Sterben kommt. Wir haben bereits vom „Nützlichkeitsdenken“, dem Utilitarismus in unseren Gesellschaften gesprochen. Ein großes Problem ist dabei, daß offenbar immer mehr Menschen das dem Nützlichkeitsdenken entstammende Ideal der technischen Vollkommenheit und umfassenden Fungibilität verinnerlicht und sich selbst nach ihm ausgerichtet haben. Die Glieder der Gesellschaft haben jetzt eigentlich keinen anderen Lebenssinn mehr als den, sich dem gesellschaftlichen großen Ganzen nutzbringend einzugliedern. Als Indiz dafür kann man anführen, daß zu den am häufigsten genannten Gründen für das Euthanasiebegehren der subjektive Eindruck gehört, „zu nichts mehr nutze“ und vielmehr allen Mitmenschen „nur zur Last“ zu sein – Gründe wie diese werden jedenfalls in Erhebungen deutlich häufiger vorgebracht als etwa der Wunsch nach Leidvermeidung. Das hierbei auch der Selbstwahrnehmung nach bestimmte Personengruppen von vornherein in den Lebensunwert abrutschen, hat nicht nur seine Logik, sondern auch seine reelle Dynamik, die um so mehr

21 Die Empfehlung von Juni 2003 hat ein großes, nicht zuletzt kritisches Echo gefunden. Die im Dezember 2004 von der SAMW veröffentlichten Richtlinien „Entscheiden am Lebensende“ treten dann etwas zurückhaltender auf, „respektieren“ aber die Mithilfe des Arztes bei einer Selbsttötung. Im Jahre 2006 hat sich der Vorstand der SAMW aus Anlaß der Zulassung von Sterbehilfeorganisationen im Universitätsspital Lausanne dann grundsätzlich dahin geäußert, daß es „aus ethischer Sicht keine überzeugenden Argumente“ gebe, „Suizidbeihilfe in Akutspitalern grundsätzlich auszuschließen“; allerdings „sei den besonderen Umständen in einem Spital als Ort, an welchem primär geheilt wird [sic!] ... Rechnung zu tragen“ (zitiert nach der Stellungnahme der Zentralen Ethikkommission der

SAMW unter dem Titel: „Suizidbeihilfe in Akutspitalern: die Haltung der Zentralen Ethikkommission“ der SAMW vom 15. Januar 2007). – Zur Entwicklung der Euthanasiediskussion in der Schweiz vgl. im übrigen den Beitrag von Ruth Baumann-Hölzle und Christof Arn „Nutzen oder Würde – zwei ethische Paradigmen im Widerstreit. Ethiktransfer in der Medizinethik am Beispiel der Schweiz“, in: Thomas Sören Hoffmann/Walter Schweidler (Hg.), *Normkultur versus Nutzenkultur. Über kulturelle Kontexte von Bioethik und Biorecht*, Berlin/New York 2006, 117–172, bes. 125–133.

greifen wird, je weniger die gerade nicht nutzenorientierten, sondern selbstzwecklichen Systeme in einer Gesellschaft gelten oder zum Zuge kommen. Solche Systeme sind klassischerweise die Religion, die Kunst und die Wissenschaft (zumindest die nicht anwendungsbezogene), aber auch das Recht und alle Formen ursprünglich gelebter Humanität wie insbesondere die Familie oder die Freundschaft. Dazu kann auf die Kern-erfahrung der Palliativmedizin und Hospizarbeit verwiesen werden, daß Menschen in demselben Maße den Wunsch nach aktiver Sterbehilfe ablegen, als sie sich in wenigstens einem dieser nicht utilitaristisch ausgelegten Systeme bzw. Lebenswirklichkeiten wieder heimaten können. Spätestens das macht uns nochmals darauf aufmerksam, daß hinter dem Euthanasiebegehren eine eigentümliche, sozialpsychologisch induzierte Angst stehen könnte, die einer Nichtvertrautheit mit den Uraffirmationen des Lebens und den affirmativen Lebensformen entspricht. Ich denke, daß hier dann aber auch die entscheidende Lösungsperspektive in den Blick kommen kann. Diese kann nur darin bestehen, das vordergründig „Nutzlose“ erneut zu erobern, die Möglichkeit, wie Kierkegaard sagen würde, über die utilitäre, angeblich zwingende Notwendigkeit triumphieren zu lassen und dem Menschen die Erfahrung unbedingten, „funktionslosen“ Bejahtseins wieder zu erschließen – sei dies im Glauben, in der Erkenntnis oder eben in einer der in sich affirmativen Lebensformen. In dem „Kinsauer Manifest“, mit dem im Jahre 1991 zahlreiche Hochschullehrer gegen die heranziehende Kultur des Todes protestiert haben, heißt es: „Nur wenn die billige und bequeme Möglichkeit der Euthanasie gänzlich außer Betracht bleibt, können menschliche Kräfte mobilisiert und soziale Phantasie geweckt werden. Nur dann werden menschliche Antworten gefunden auf die Frage des Altwerdens, der Pflegebedürftigkeit, der Behinderung und des unheilbaren Krankseins in unserer Gesellschaft“²². Dem ist, wie ich denke, auch nach fast 20 Jahren nichts weiter hinzuzufügen.

Literaturempfehlungen:

- Rainer Beckmann/Mechthild Löhr/Julia Schätzle (Hgg.), *Sterben in Würde. Beiträge zur Debatte über Sterbehilfe*, Krefeld 2004.
- Johannes Bonelli/Enrique H. Prat, *Leben – Sterben – Euthanasie?*, Wien/New York 2000.
- Ulrich Eibach, *Sterbehilfe – Tötung aus Mitleid? Euthanasie und „lebensunwertes Leben“*, Wuppertal 1998.
- Reimer Gronemeyer, *Sterben in Deutschland. Wie wir dem Tod wieder einen Platz in unserem Leben einräumen können*, Frankfurt/Main 2007.
- Stefan Rehder, *Die Todesengel. Euthanasie auf dem Vormarsch*, Sankt-Ulrich-Verlag, Augsburg 2009.
- Franco Rest, *Das kontrollierte Töten. Lebensethik gegen Euthanasie und Eugenik*, Gütersloh 1992.
- Eberhard Schockenhoff, *Sterbehilfe und Menschenwürde. Begleitung zu einem „eigenen Tod“*, Regensburg 1991.

22 Zitiert nach Franco Rest, *Das kontrollierte Töten. Lebensethik gegen Euthanasie und Eugenik*, Gütersloh 1992, 172.

Kultur des Todes oder Kultur der Barmherzigkeit?

Ein Beitrag zur Debatte um Sterbehilfe

Dr. Otto W. Hahn

Motto

Psalm 139: „Herr, ... du hast mich gebildet im Mutterleib..., deine Augen sahen mich, als ich noch nicht bereitet war, und alle Tage waren in dein Buch geschrieben, die noch werden sollten und von denen keiner da war... Erforsche mich, Gott, ... und sieh, ob ich auf bösem Wege bin, und leite mich auf ewigem Wege.“

Euthanasie – Eine Tat der Liebe?

Vor kurzem gingen durch die britischen Medien folgende zwei Nachrichten, die brennpunktartig die Brisanz des Themas erfassen und zugleich die Motivation zur Sterbehilfe und die übliche Reaktion darauf illustrieren:

1. Eine 57jährige Mutter tötete ihren geistig behinderten 22jährigen Sohn und erklärte öffentlich, dass sie ihn von seinem Leiden „befreien“ wollte. Angehörige und Freunde der Frau sagten, was sie tat, das war kein Mord, sondern „a loving and courageous act“ und forderten die gesetzliche Freigabe für solche Tötungen von Behinderten.
2. Ein BBC-Reporter trat nach vollbrachter Tat freiwillig an die Öffentlichkeit und berichtete: Sein AIDS-kranker Liebhaber war zur Behandlung in die Klinik gekommen. Er hatte zuvor mit ihm vereinbart, „to act if his suffering increased“. Als dann eines Tages der Arzt dem Reporter erklärte, dass man seinem Freund medizinisch nicht mehr helfen könne, nahm der Reporter das Kopfkissen seines Liebhabers und erstickte ihn damit. Er zeigte danach keinerlei Reue, im Gegenteil, er betonte kräftig den hilfreichen Charakter seiner Tat. Und in den Medien war danach zu lesen, dieser Fall zeige doch, wie notwendig ein Gesetz zur Regelung von „assisted dying“ (Sterbehilfe) sei.

Hier haben also zwei Personen selber in die Hand genommen, was in anderen europäischen Ländern per Gesetz bei Beachtung bestimmter Regeln dem Arzt vorbehalten bleiben soll. Aber selbst bei eigenmächtigem Handeln kann der Sterbehelfer im Allgemeinen mit einer großen Zustimmung rechnen. Und das ist auch kein Wunder. Denn wenn von Sterbehilfe gesprochen wird, werden – subjektiv vermutlich meistens ehrlich – die höchsten menschlichen Werte in Anspruch genommen. Da ist von Liebe die Rede, von Mut und von Befreiung, von Mitleid und von Humanität, meistens aber von Menschenwürde. Es geht beim Thema Sterbehilfe in der Tat um das rechte Verständnis von Menschenwürde. Das ist symptomatisch am Firmennamen jener bekanntesten,

kommerziell arbeitenden Schweizer Sterbehilfeorganisation abzulesen, die immer mehr von sich reden macht. Sie trägt den programmatischen Namen „Dignitas“ – zu deutsch Würde, gemeint ist Menschenwürde. Die Firma stellt ihr Programm im Internet selbstbewusst unter das Motto: Dignitas – menschenwürdig leben und menschenwürdig sterben. Die andere, ebenfalls in der Schweiz beheimatete Sterbehilfeorganisation gibt sich in ihrer Selbstbezeichnung etwas sachlicher – sie nennt sich schlicht „Exit“.

Was bedeutet „Sterbehilfe“?

Die folgenden Bezeichnungen werden zwar von Juristen und Medizinern nicht gerne gebraucht, in der öffentlichen Diskussion aber stehen sie nach wie vor im Vordergrund.

Die sog. „passive Sterbehilfe“ konzentriert sich auf palliative (die Beschwerden lindernde) Maßnahmen und möchte so dem sterbenden Menschen ein natürliches Sterben ermöglichen, ihm also eine künstliche Verlängerung seiner Leiden ersparen. Gegen diese Form der Sterbehilfe gibt es grundsätzlich weder moralische noch rechtliche Bedenken. Dennoch ist dieser Handlungsbereich ganz und gar nicht unproblematisch. Verwerflich wird das Sterbenlassen natürlich dann, wenn der Behandelnde eine Therapie, die Leben retten oder erhalten könnte, ablehnt oder abbricht. Rechtlich eindeutig ist die Situation dann, wenn der Patient eine Behandlung ablehnt. Der Arzt ist an die Entscheidung des Patienten gebunden. Das hat der deutsche Gesetzgeber im September vorigen Jahres im Blick auf Patientenverfügungen abschließend geklärt („Drittes Gesetz zur Änderung des Betreuungsrechts“). Vom christlich-ethischen Standpunkt aus gesehen, würde der Patient aber mit der Ablehnung einer lebensrettenden oder erhaltenden Maßnahme dann unrecht tun, wenn er damit den Tod selber herbeiführt, also im Grunde Suizid begeht.

Bei der sog. „indirekten Sterbehilfe“ geht es allein um die Minderung der Schmerzen des Patienten, wobei der Patient und der Arzt eine eventuell durch Nebenwirkungen der Schmerzmittel verursachte Beschleunigung des Todeseintritts in Kauf nehmen. Auch diese Form der Sterbehilfe ist, wieder grundsätzlich gesehen, weder moralisch noch rechtlich bedenklich. Recht gesehen, kann sie sogar moralisch geboten sein. Und ein beschleunigter Todeseintritt ist bei fachlich qualifizierter Schmerztherapie auch viel seltener als man denkt oder

befürchtet. (Man kann nur hoffen, dass die Schmerztherapie in Deutschland Fortschritte macht). Freilich – hinter dem Schutzmantel dieser zurecht anerkannten Form der indirekten Sterbehilfe kann sich, wie im Fall der passiven Sterbehilfe, auch ein schlimmer Missbrauch verstecken, wenn nämlich der Arzt bewusst eine so hohe Dosis Schmerzmittel verabreicht, die direkt zum Tode führen muss. Auf diesem Gebiet liegen große Gefahren!

Und nun zur sog. „aktiven Sterbehilfe“: Der Begriff Sterbehilfe klingt ja für sich allein schon nur positiv. Es gibt doch nichts Humaneres als dem Mitmenschen in einer Not Hilfe zu leisten. Und nun dem Mitmenschen gerade in der Phase seiner tiefsten Schwachheit, also im Zusammenhang seines Sterbens, beizustehen – ist das nicht ein noch stärkeres Zeichen wahrer Humanität? Und diese Hilfe schließlich nicht nur theoretisch oder passiv oder indirekt, sondern praktisch, also direkt, aktiv zu üben – ist das nicht der reinste Ausdruck von Humanität? Der beschönigende, verhüllende Begriff „aktive Sterbehilfe“ suggeriert solche Schlüsse und soll sie auch auslösen. Wer diesen Begriff hört, soll ihn nicht nur unbewusst den anderen, legalen und legitimen Formen der Sterbehilfe zuordnen, sondern ihn sogar noch diesen empfindungsmäßig vorordnen (vgl. die ähnliche bewusste sprachliche Fehlsteuerung bei den Begriffen „Schwangerschaftsabbruch“ oder gar „Schwangerschaftsunterbrechung“, als ginge es bei der Abtreibung lediglich um die Beendigung bzw. Unterbrechung des Zustandes einer Frau!). Der gleiche verführerische Euphemismus liegt auch bei dem Begriff Euthanasie (schöner, leichter Tod) vor, der in Deutschland nach den Erfahrungen der Nazi-Diktatur kaum, in anderen Ländern jedoch üblicherweise verwendet wird. Er ist bedeutungsgleich mit aktiver bzw. direkter Sterbehilfe. Es geht aber bei der aktiven Sterbehilfe = Euthanasie gar nicht um irgendeine Hilfestellung beim Sterben eines Menschen, sondern um ein von außen gefasstes negatives Urteil über ein Menschenleben bzw. um die Übernahme der negativen Selbstbeurteilung eines Patienten mit der Folge einer gezielten Tötung des Patienten, freilich unter dem moralischen Anspruch, ihm dadurch ein menschenwürdiges Sterben zu ermöglichen.

Die Frage nach der aktiven Sterbehilfe wird in Europa immer drängender gestellt. Genau besehen, muss man sogar sagen: Der Zeitgeist fragt gar nicht mehr, er fordert regelrecht die aktive Sterbehilfe, oder aber er hat sie bereits durchgesetzt – wie in den Niederlanden.

Die Entwicklung in den Niederlanden – Ein warnendes Beispiel

1973: In aller Welt beachteter Prozess gegen die Ärztin Postma-van Boven wegen Tötens auf Verlangen. Sie hatte ihre eigene Mutter (78), die nach einem Schlaganfall gelähmt war, auf deren Bitte hin mit einer Überdosis Morphium eingeschlafert. Eine Welle der Sympathie

schlug der Angeklagten im ganzen Land entgegen, tausende Unterschriften wurden zu ihrer Unterstützung gesammelt. Auch Vertreter der ärztlichen Standesorganisation erklärten sich solidarisch mit ihr. Eine Reihe von Ärzten bekannten freimütig, auch schon euthanasiert zu haben. Manche Politiker prophezeiten einen Sturm der Entrüstung im Volk im Falle einer Verurteilung der Ärztin. Auch Pfarrer der protestantischen Kirche plädierten für Freispruch. Die Verteidigung vertrat den Standpunkt, Barmherzigkeit könne nicht bestraft werden. Die Bevölkerung spürte, dass der Ausgang dieses Prozesses darüber entscheidet, ob Euthanasie in Holland danach geduldet wird. Und die Weltöffentlichkeit ahnte und äußerte, dass die Folgen des Prozessausgangs keine interne Angelegenheit der Niederlande bleiben werden. Die Ärztin bekam schließlich statt einer Gefängnisstrafe von bis zu 12 Jahren, wie sie nach dem damals geltenden Recht zu erwarten gewesen wäre, lediglich eine symbolische Strafe von 1 Woche Haft. Damals war zu lesen: „Das Gericht berücksichtigte bei der Urteilsfindung die veränderten Auffassungen in der Ärzteschaft über Sterbehilfe“. Die veränderten Auffassungen in der Bevölkerung insgesamt dürften aber letztlich den Ausschlag gegeben haben. So kam also der Schneeball ins Rollen! Schnell wuchs er zur Lawine.

1985: Die Synoden von zwei reformierten Kirchen der Niederlande bejahen, dass die Entscheidung, das eigene Leben zu beenden oder beenden zu lassen (!), vom christlichen Standpunkt gesehen, verantwortet werden könne. Wie zu befürchten, so geschah es also: Die Kirche hechelte dem Zeitgeist hinterher und sanktionierte noch den Trend mit theologischen Argumenten. Hier geschah der eigentliche Dammbbruch. Wer oder was sollte daraufhin noch die drohende Flut abwehren?

1990: Bei einer vom Staat in Auftrag gegebenen statistischen Erhebung werden für dieses Jahr 2300 sichere Fälle von Euthanasie erfasst. Eine hohe Dunkelziffer wird angenommen („Wir helfen im Stillen“, meinte ein Euthanasie-Arzt). Was unter den 22500 in jenem Jahr erfassten Fällen von Behandlungsabbruch bzw. -verzicht i.e. geschah, weiß man natürlich nicht, mit Sicherheit verbargen sich darunter aber auch viele Fälle von getarnter Euthanasie.

1993/94: Vom holländischen Parlament wird ein Gesetz verabschiedet (1994 in Kraft getreten), das die bereits bestehende Euthanasie-Praxis duldet, aber gewissen Regeln unterwirft. Euthanasie bleibt im Grundsatz verboten, steht aber unter Beachtung der Regeln unter Straffreiheit. Die meisten Ärzte in den NL bejahen dieses Gesetz, der Weltärzteverband lehnt anlässlich der nl. Entscheidung die Euthanasie als unethisch ab (noch!).

Holländische Katholiken reagieren mit der Credo Card, mit der sie für sich Euthanasie entschieden ablehnen. Tausende solcher Karten werden in kürzester Zeit bestellt.

1995: Ärzte, die außerhalb des gesetzlich vorgeschriebenen Verfahrens aus „humanitären Gründen“ euthanasierten, blieben dennoch vor Gericht straffrei. Die Re-

gierung sieht sich unter Druck, ein neues, erweitertes Sterbehilfegesetz einzubringen (s. 2001/2). Die Zahl der Tötungen auf Verlangen nimmt stetig zu (1995: 3200 im Vgl. zu 2300 im Jahr 1990). Der Deutsche Ärztetag reagiert auf die neuerliche Tendenz in den NL mit der Erklärung, allen Bestrebungen zur Durchführung aktiver Sterbehilfe entschieden entgegenzutreten (noch!).

1997: Andersdenkende niederländische Ärzte berichten, sie gerieten mittlerweile unter Druck, wenn sie Sterbehilfe ablehnen. Man bedenke den Wandel im Bild des Arztes: Bis in die 70er Jahre galt ein Arzt, der Euthanasie praktizierte, moralisch als Mörder und bis in die 90er Jahre rechtlich als Straftäter, jetzt aber als Wohltäter! Befürworter einer noch erweiterten gesetzlichen Erlaubnis für Euthanasie setzen erfolgreich folgende strategische Mittel ein: 1. Öffentliche „Geständnisse“ von Ärzten, 2. Veröffentlichung der Meinung einflussreicher Fürsprecher, 3. regelmäßige Umfragen, um so auf das Volk und die Politik Einfluss zu nehmen. Der Vorsitzende des Hartmannbundes stellt in Deutschland Entwicklungen fest, die eine Euthanasie wieder gesellschaftsfähig machen könnten (Mentalitätswandel)!

2001: Das niederländische Parlament verabschiedet ein erweitertes Gesetz zur Euthanasie (am 1.4.2002 in Kraft getreten), das weltweit Aufsehen erregt: „Gesetz über die Kontrolle der Lebensbeendigung auf Verlangen und der Hilfe bei der Selbsttötung“. Euthanasie-Handlungen, seit 1994 unter best. Voraussetzungen geduldet, werden jetzt entkriminalisiert bzw. legalisiert und ihre Möglichkeiten erweitert, z.B. Euthanasie für 12–16-Jährige mit Zustimmung der Eltern; Euthanasie für 17–18-Jährige mit Einbeziehung (Information) der Eltern; Euthanasie per Verfügung ab dem 17. Lebensjahr. Das neue Gesetz verlangt nicht mehr grundsätzlich die Meldung einer Euthanasie an den Staatsanwalt, sondern lediglich an eine staatliche Kommission, die nur in bedenklichen Fällen an den Staatsanwalt weiterleiten muss. Nach wie vor wird kein Arzt zur Euthanasie gezwungen, aber der öffentliche Druck wächst.

2004: Zwischen der niederländischen Ärzteschaft und den Justizbehörden wird eine Vereinbarung getroffen, die eine Ausweitung der Möglichkeit zur Euthanasie auch bei Kindern unter 12 Jahren bis zum Säuglingsalter regelt.

Ende 2004: Ein von der größten Ärzteorganisation der Niederlande eingesetztes Gremium kommt zum Ergebnis, es gebe keinen Grund, Euthanasie für Personen auszuschließen, die an Lebensmüdigkeit leiden (aber bereits Anfang 2001 hatte ein Gericht in Haarlem einen Arzt freigesprochen, der einen über 80jährigen ehemaligen Politiker auf dessen wiederholte Bitte hin getötet hatte; der alte Mann, der nicht erkrankt war! –, hatte beklagt, dass er völlig vereinsamt sei! – und das Leben nicht mehr ertrüge! Ein selbstbestimmter Tod?)

2006: Erneuter gesetzgeberischer Vorstoß – die Tötung unheilbar kranker Neugeborener soll gesetzlich geregelt werden; der Arzt soll straffrei bleiben, wenn er Sorgfaltskriterien beachtet; das Kind muss unerträglich

leiden, und die Eltern müssen der Tötung zustimmen; dasselbe soll gelten, wenn Ärzte Kinder im Mutterleib nach der 24. Schwangerschaftswoche töten wollen.

Bis heute: Euthanasie-Befürworter in den NL sehen die bisherigen gesetzlichen Regelungen als Zwischenstufe. Eine weitergehende Forderung der Euthanasie-Befürworter ist beispielsweise die Ausgabe von Giftkapseln an alte Menschen.

Zwei Beispiele, die illustrieren, wie die Praxis in den NL aussehen kann: a) Eine Frau wollte nicht mehr länger für ihren Ehemann sorgen. Sie stellte ihn vor die Wahl zwischen Euthanasie oder Pflegeheim. Der Mann wählte den Tod. Obwohl der Arzt die Situation bestens kannte, hinderte ihn nichts daran, das Leben des Ehemanns zu beenden. b) Der Sohn eines kranken alten Mannes teilte dem behandelnden Arzt mit, dass er Urlaub geplant hätte und nicht mehr absagen könnte, und plante die Beerdigung noch vor dem Urlaub. Daraufhin verabreichte der Arzt dem alten Mann eine sehr hohe Dosis an Morphin mit der klaren Absicht, ihn zu töten.

Gibt es bei solchen Vorgehensweisen einen Wesensunterschied zu heidnischen Praktiken? Ein ehemaliger Pioniermissionar unter den Papuas erzählte mir, welchen Umgang mit den Alten er dort angetroffen hatte: sobald die Alten zur Last wurden, jagte man sie mit deren letzter Kraft in den Urwald. Unter Indianerstämmen waren ähnliche Praktiken im Gange. Aber selbst in der griechischen und römischen Antike wurden solche Grundsätze propagiert: „Die Alten sollten, da sie doch keinen Nutzen mehr der Erde bringen, sterben und fortgehen und den Jungen nicht im Wege stehen“ (Euripides; ähnlich Plato und Aristoteles). Sogar in einem hochzivilisierten Land wie den USA gab es bereits in den 90er Jahren in jährlich tausenden Fällen das sog. „granny dumping“ (Aussetzen von dementen alten Angehörigen), eine Vorstufe der Euthanasie. Vgl. demgegenüber: 2006 Eröffnung eines „Altersheims“ für Affen in Almere/NL!

Resümee: Die Entwicklung in den NL zeigt klipp und klar, wie recht die Warner vor einem Dammbbruch hatten. In Holland ist der Dammbbruch geschehen, und die trübe Flut wird weit über dieses Land hinausgespült. Und die Triebkraft hinter diesem Trend ist mit Händen zu greifen: die Gesellschaft entlastet sich von Mitmenschen, die ihre besondere Zuwendung bräuchten.

Die Folgen einer staatlich geduldeten (geförderten) Euthanasie

1. Vor Jahren schon sprach der damalige Papst Johannes Paul II. mit guten Gründen von einer heute um sich greifenden „Kultur des Todes“. Mit diesem Begriff sind gesellschaftliche Strömungen und rechtliche Strukturen gemeint, die dahin ausgerichtet sind, das Töten gesellschaftsfähig zu machen, indem es als medizinische oder sonstige soziale Dienstleistung getarnt wird. Wohlgemerkt: in dieser „Kultur

- des Todes“ wird sehr wohl und sehr betont von Menschenwürde gesprochen, sie wird allerdings neu definiert, und das heißt, sie wird relativiert und reduziert. Mit der Abtreibung wurde diese „Kultur des Todes“ eröffnet, mit der Euthanasie wird sie fortgesetzt und verstärkt. Sie schafft ein Klima, in dem das Leben nicht mehr heilig ist und in dem der schwache und hilfsbedürftige Mensch immer stärker bedroht und schließlich seines Lebens nicht mehr sicher ist. Wer will den Menschen vor dem Menschen schützen, wenn die moralischen und dann auch noch die gesetzlichen Schutzdämme abgetragen werden?
2. Die Majorität der Bevölkerung bezieht ihre moralische Orientierung aus den Gesetzen des Staates, das bedeutet: Was nicht verboten ist und mit Strafe belegt wird, das ist erlaubt, und das entsprechende Verhalten wird dann schnell zur ungeprüften Selbstverständlichkeit. Das heißt im Zusammenhang unseres Themas: Die Euthanasie wird zur nicht mehr hinterfragten Praxis. Wer sie dennoch hinterfragt, der stört und wird missliebig.
 3. Wie wollen einzelne Menschen in diesem Klima vor der Gesellschaft bestehen, wenn sie sich dem gegebenen Trend schon immer oder spontan widersetzen und als Schwerkranke weiterleben wollen? Oder wie mag es den Angehörigen eines Schwerkranken unter den anklagenden Blicken und Äußerungen ihrer Mitmenschen ergehen, wenn sie einen schwerkranken Angehörigen am Leben erhalten wollen, aber dafür natürlich die Hilfe der Gesellschaft in Anspruch nehmen müssen?
 4. Das Verhältnis zwischen Gesellschaft und Patient ändert sich grundlegend. Aus der Solidargemeinschaft, die verpflichtet ist, für ihr schwaches Glied einzutreten, wird ein mächtiges und bedrohliches Gegenüber, das mit den gesetzlich geschaffenen Möglichkeiten auch Erwartungen verbindet. Wo will der Schwerkranke noch Rückhalt und Geborgenheit finden? Sollte nicht er jetzt seine Solidarität, seine Rücksicht und Selbstlosigkeit mit einer überalterten Gesellschaft unter Beweis stellen?! Erst recht, wenn diese Gesellschaft finanzschwach ist! Die Möglichkeit zur Euthanasie wird zur Verpflichtung, insbesondere den Angehörigen gegenüber. Muss man als moralisch empfindender Mensch nicht die Kraft und Lebensqualität der Angehörigen und deren Vermögen schonen? Und vielleicht doch auch auf ungeduldige Erben Rücksicht nehmen? Wie kann ein sensibler Mensch seiner Mitwelt noch die teure Pflege zumuten, wenn die Gesellschaft einen Ausweg aus dieser Misere geschaffen hat? So verwandelt sich die „Tötung auf Verlangen“ in eine Nötigung des Verlangens, und die vermeintliche Selbstbestimmung wird zur puren Fremdbestimmung. Johannes Rau sagte einmal: „Wo das Weiterleben nur EINE von ZWEI legalen Optionen ist, wird jeder rechenschaftspflichtig, der anderen die Last seines Weiterlebens aufbürdet. Was die

- Selbstbestimmung des Menschen zu stärken scheint, kann ihn in Wahrheit erpressbar machen.“ So ist es. – Wenn einmal einzelne Menschen in bestimmten Lebenslagen aus dem grundsätzlichen Schutz durch die Gesellschaft hinausdefiniert wurden, gibt es – früher oder später – kein Halten mehr.
5. Wenn es nach allgemeinem Verständnis eine anerkannte Hilfe ist, eine zustimmungsfähige Person auf deren Bitte hin zu töten, warum sollte man dann diese „Wohltat“ gerade Behinderten und Nichtzustimmungsfähigen vorenthalten? Sollte man hier nicht generell deren Zustimmung schlichtweg voraussetzen?
 6. Eine Legalisierung der Euthanasie schützt letztlich den Arzt, nicht den Patienten! Und der Arzt wird – viel stärker noch als in patriarchalischen Zeiten – zum Herrn über den Patienten. Wenn bei Befragungen unter nl. Ärzten, die Patienten euthanasiert hatten, als Hauptgrund für ihr Vorgehen nicht etwa unbehandelbare Schmerzen genannt werden, sondern die Aussichtslosigkeit der Behandlung, eine elende Lebensqualität des Patienten, aber auch die Unfähigkeit der Familie des Patienten, mit der Lage umzugehen, dann manifestiert sich dabei die den Patienten beherrschende Position des Arztes. Zwangsläufig verändert sich auch die Rolle des Arztes und sein Bild in der Bevölkerung. Der berühmte deutsche Arzt Hufeland hat schon im Jahr 1836 gesagt: „Der Arzt soll und darf nichts anderes tun als Leben erhalten, ob es Glück oder Unglück sei, ob es Wert habe oder nicht. Dies geht ihn nichts an. Und maßt er sich einmal an, diese Rücksicht mit in sein Geschäft aufzunehmen, so sind die Folgen unabsehbar, und der Arzt wird der gefährlichste Mensch im Staate.“ So ist es. Muss denn der Patient in einer „Kultur des Todes“ nicht das Vertrauen in seinen Arzt verlieren und befürchten, wenn der Arzt kommt, dass dieser als Handlanger der Gesellschaft bzw. der Verwandten erscheint, die sich seiner entledigen möchten, dass er also kommt, um die Lage und den Patienten zu überprüfen und dabei ein Urteil über Leben und Tod zu fällen? Schrecklich, wenn man solche Gedanken hegen muss in einer Situation, in der man am allermeisten Schutz und Vertrauen, Solidarität und Zuwendung bräuchte! Und wird sich nicht auch – ob bewusst oder unbewusst – die eigene Berufsethik des Arztes verändern? Das Töten gehört ja nun zu seinen beruflichen Tätigkeiten! Im Eid des Hippokrates heißt es: „... Ich will meine Ratschläge und Verordnungen zum Heil der Kranken nach bestem Wissen und Können geben. Meine Patienten werde ich dabei schützen vor allem, was ihnen schaden könnte oder Unrecht täte. Niemals werde ich ein tödlich wirkendes Mittel verabreichen noch einen Rat dazu erteilen, selbst wenn man mich dazu auffordern sollte ...“. Was ist daraus geworden? Wird unter den neuen Gegebenheiten ein Arzt noch sein Bestes geben und alle seine Kräfte einsetzen, um

auch den alten, kranken Menschen wirklich zu kurieren? Werden die neuen Möglichkeiten von der ihnen innewohnenden Konsequenz her nicht eher den Willen des Arztes – und natürlich auch den der Angehörigen! – schwächen, umfassend zu helfen? Dasselbe gilt auch für die anderen Gesundheitsberufe: Werden alle motiviert an einem Strang ziehen, wenn ein schwerkranker Patient gegen den Trend weiterbehandelt werden möchte? Ich glaube es nicht. – Der Aachener Medizinprofessor Radbruch, Präsident der Europ. Gesellschaft für Palliativmedizin, erhob im vergangenen Jahr warnend seine Stimme und sagte: „Die Überlegungen zur Legalisierung der sogenannten Euthanasie und der ärztlichen Hilfe zum Suizid sind und bleiben eine anhaltende Bedrohung für die wirklich konsequente und humanitäre Versorgung der Menschen am Lebensende.“ Wenn bereits Überlegungen, die in die besagte Richtung gehen, solche Gefahren beinhalten, wie viel mehr dann eine bereits verwirklichte Legalisierung der Euthanasie!

7. Die Kommerzialisierung der Euthanasie tut ein Übriges, um den Trend zu verstärken. Verschiedene Anbieter treten auf dem Markt auf (so z.B. in der Schweiz beim assistierten Suizid), um sich Marktanteile zu sichern. Furchtbar!
8. Welche innerfamiliären Prozesse mögen sich abspielen, wenn einige Familienmitglieder auf die Euthanasie eines kranken Familienmitgliedes gedrungen haben? Ob man die Geister, die man rief, eines Tages nicht selber fürchten muss angesichts der Möglichkeit, krank und pflegebedürftig zu werden? Kann es in einer solchen Familie wirklich noch Vertrauen geben? Und wie mögen sich solche häuslich-atmosphärischen Vorgänge auf das gesamtgesellschaftliche Klima auswirken? Eine „Kultur des Todes“ hat immer destruktive und ruinöse Potenzen.

Das holländische Beispiel zieht seine Kreise

Nur ein paar Monate nach der Legalisierung der Euthanasie in den NL übernahm Belgien im Wesentlichen die nl. Konzeption (2002). Belgien ging freilich (Schneeballeffekt!) gleich noch einen Schritt weiter und regelte ausdrücklich, dass auch psychisch unheilbar Kranke euthanasiert werden können. Und im Fall einer physischen Erkrankung braucht der Patient nach dem belgischen Gesetz nicht im Endstadium der Erkrankung sein, um den freien Zugang zur Euthanasie zu bekommen, es muss lediglich eine „unheilbare Krankheit“ vorliegen. (Welche Volkskrankheit ist denn heilbar?!!)

Als symptomatisch kann man auch die Tatsache ansehen, dass das belgische Gesetz ein staatliches Melderegister mit allen Patientenverfügungen verlangt, so dass Ärzte bei nichteinwilligungsfähigen Personen zügig handeln, also die Behandlung abbrechen können.

Anfang 2008 schloss sich Luxemburg dem Trend an

und legalisierte die Euthanasie. Die Hauptargumente der Befürworter im Parlament waren: das Recht auf Selbstbestimmung, die Möglichkeit, in Würde sterben zu können, und der Wunsch der Mehrheit in der Bevölkerung. Ein paar Tage vor der Parlamentsentscheidung hatte eine große Tageszeitung noch eine Umfrage publiziert, nach der über 78 Prozent der Bevölkerung für die Euthanasie eingestellt seien. Die Stimme des Volkes lenkt die Gesetzgebung und die Rechtsprechung, aber die Stimme des Volkes kann sehr wohl durch gesellschaftliche Interessengruppen produziert und dirigiert werden.

Der humanistische Pressedienst in Deutschland kommentierte damals die luxemburgische Entscheidung folgendermaßen: „Die Legalisierung der passiven und aktiven Sterbehilfe ist ein weiterer Schritt in Richtung Selbstbestimmung des Menschen bis zum Tod und zugleich eine Befreiung von kirchlichen Wertvorstellungen und Diktionen. Es bleibt zu hoffen, dass sich die Regierungen anderer (europäischer) Länder am konservativen und kirchendominierten Luxemburg ein Beispiel nehmen.“

Mit dem nl. Gesetz wurde eine Lawine losgetreten, die kaum mehr aufzuhalten sein dürfte. Der Druck des Zeitgeistes auf die weiteren europäischen Länder und die ganze westliche Welt nimmt zu. Anzeichen genug sind vorhanden (z.B.: Im Herbst 2001 sprachen französische Richter einem behinderten Jungen eine Entschädigung dafür zu, dass er nicht im Mutterleib getötet worden war. Eine absurde Entscheidung, die den Arzt zur präventiven Abtreibung führt und die Tötungsmentalität vorantreibt. Im Frühjahr 2005 verabschiedete das französische Parlament ein Gesetz, das das „Recht zum Sterbenlassen“ regelt, aber die aktive Sterbehilfe nach wie vor verbietet; im Frühjahr 2007 erklärten jedoch über 2000 Ärzte und Pflegepersonen in Frankreich, dass sie bereits Sterbehilfe geleistet haben, womit sie dem Gesetzgeber einen Impuls zu einer weitergehenden Regelung vermitteln wollten. In der Schweiz haben seit 2001 im Kanton Zürich Sterbehilfeorganisationen Zugang zu Alten- und Pflegeheimen. Die Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften, die sich 1995 noch für ein striktes Verbot der Euthanasie ausgesprochen hatte, befürwortet inzwischen eine Liberalisierung des ärztlich assistierten Suizids bei kranken und alten Menschen. In England gab es 2004 bereits ca. 3000 verbotene Euthanasien, davon 2/3 ohne Zustimmung des Patienten! Im Herbst 2003 stellte ein Europaratsmitglied aus der Schweiz den Antrag zur Legalisierung der Euthanasie in Europa nach holländischem Vorbild. Die Entscheidung steht noch aus ...). Der Trend zur Euthanasie verbreitet sich still und schnell – parallel zum Schwinden christlicher Positionen. Und dies unter dem Vorzeichen der Selbstbestimmung und der Menschenwürde!

Und es ist zu befürchten, dass die überall unter demselben Vorzeichen propagierten Patientenverfügungen zumindest ansatzweise dem Euthanasietrend entgegenkommen.

So ist beispielsweise in Dänemark zwar die aktive Sterbehilfe nicht erlaubt, aber schon seit 1992 gibt es in Kopenhagen, wie ähnlich später in Belgien, ein zentrales Register aller Patientenverfügungen. In einem dänischen Standardformular steht kennzeichnenderweise als Ablehnungsgrund für eine lebensverlängernde Behandlung auch dieser Aspekt vorformuliert, dass die betr. Person physisch oder geistig nicht mehr in der Lage ist, sich um sich selbst zu kümmern.

Daraus lässt sich kritisch folgern, zumindest aber ist zu befürchten, dass bei einer breiten Abgabe von Patientenverfügungen ein Staat weiterhin Euthanasie vermeiden, aber teure Behandlungen dennoch auf dem Weg des gewollten Behandlungsabbruchs sparen kann. Denn die letzten 14 Tage im Leben eines Kranken sind die teuersten.

Die Situation in Deutschland

Aktive Sterbehilfe ist nach wie vor gesetzlich verboten. Und die offiziellen Stellungnahmen der Kirchen sind hier erfreulich einmütig und eindeutig ablehnend. So haben die EKD und die Deutsche Bischofskonferenz im Jahr 1989 gemeinsam und zusammen mit den übrigen Mitgliedskirchen der ACK eine inhaltlich klare und hilfreiche Erklärung herausgegeben unter dem schönen Titel „Gott ist ein Freund des Lebens“. Und an dieser Position hat sich auf der offiziellen Ebene auch nichts geändert. Dennoch verstärkt sich in der Bevölkerung der Trend, die aktive Sterbehilfe zu befürworten. Immer wieder werden Umfrageergebnisse mitgeteilt, die freilich je nach Fragestellung unterschiedlich aussehen. 2004 wurde z. B. behauptet, die Zustimmung liege zwischen 70 und 90 %. Interessant ist jedenfalls, dass die Befürworter der Euthanasie desto weniger waren, je älter die Befragten waren! Das gibt zu denken. Würde man nach dem gängigen Bild nicht das Gegenteil erwarten? Und Vertreter der Hospizbewegung berichten außerdem, dass der Wunsch nach Euthanasie bei Patienten fast immer verschwindet – er kann ja auch krankhaft sein! –, wenn sich andere Menschen liebevoll um sie kümmern! Erschreckend ist, dass schon 2001 bei einer Emnid-Umfrage nur 14 % der Protestanten und 18 % der Katholiken dem Satz zustimmten: „Über Leben und Tod darf nur Gott entscheiden. Das Leben ist heilig und muss es bleiben.“ Hier, mitten in der Christenheit, liegt die eigentliche Not! Dass damals nur 4 % der Konfessionslosen die Euthanasie ablehnten, ist dagegen ganz und gar nicht verwunderlich, es ist im Gegenteil zu erwarten. Die zunehmende Säkularisierung in unserem Land transportiert die „Kultur des Todes“ und somit auch eine Zunahme der Euthanasie-Befürwortung.

Prominente Stimmen verstärken die Zustimmungstendenzen in der Bevölkerung. So haben die berühmten Tübinger Professoren Hans Küng (Theologe) und Walter Jens (Rhetoriker) im Jahr 1995 ein Buch veröffentlicht

mit dem Titel „Menschenwürdig sterben. Ein Plädoyer für Selbstverantwortung“. Darin behaupten sie, wir müssten unser Sterben in die eigene Hand nehmen, wir seien als Menschen zur Selbstbestimmung und Selbstverantwortung berufen. Auch Philosophen und Schriftsteller melden sich zu Wort, so z. B. Martin Walser, der erklärt: „Wir wollen sterben dürfen, wann und wie es uns passt. Solange eine Gesellschaft dafür nicht jede erdenkliche Freiheit schafft, ist es keine freie Gesellschaft, sondern ein peinlicher Verein zur Einpferchung des Lebens.“ Man denke nicht, dass derlei Äußerungen anerkannter Persönlichkeiten des kulturellen Lebens wirkungslos blieben. Intensiv trat seit den 80er Jahren der (australische, aber auch in D sehr aktive) Bioethiker Peter Singer in Veröffentlichungen und Vorträgen für die Euthanasie ein. Er kämpfte stets für den Unterschied zwischen lebenswertem und lebensunwertem Leben. So haben in seinem Wertesystem Neugeborene noch kein Recht auf Leben und bestimmte Geistesranke oder Alte ohne Bewusstsein kein Recht auf Leben mehr. So sei die Tötung eines seiner selbst bewussten Schimpansen „schlimmer ... als die Tötung eines schwer geistig gestörten Menschen, der keine Person ist“.

Daneben denken aber manche Ärzte und Politiker und auch einflussreiche Juristen über mögliche Einschränkungen der Strafbarkeit bei Tötung auf Verlangen nach. So sagte die heutige Bundesjustizministerin Sabine Leutheusser-Schnarrenberger (die übrigens zum Beirat der kirchenkritischen Humanistischen Union Deutschlands gehört!) im Jahr 2005: „Der freie Wille von Schwerstkranken hat bis Schluss Priorität. Daher befürworte ich Überlegungen, in ganz schweren Fällen aktive Sterbehilfe zuzulassen.“ Und im Jahr 2004 forderten ca 80 % (!) der Vormundschaftsrichter in D eine Möglichkeit, das Leben unheilbar Kranker straffrei beenden zu können, wenn ein Patient dies ausdrücklich wünscht!

Im Jahr 2006 forderte der Deutsche Juristentag eine gesetzliche Regelung der Sterbehilfe, hier noch in dem Sinne, dass ein Behandlungsabbruch und das Unterlassen lebenserhaltender Maßnahmen auch schon vor (!) der Sterbephase eines Patienten rechtlich möglich sein soll. Wäre das nicht im Grunde aktive Sterbehilfe?

Im gleichen Jahr, 2006, veröffentlichte die Illustrierte „Stern“ einen großen Beitrag unter dem Titel „In Würde sterben“, ließ darin 12 deutsche Mitglieder der Sterbehilfeorganisation Dignitas zu Wort kommen und forderte, dass „die gnädige Hand, die Patienten das Glas mit dem tödlichen Trunk reicht, den sie dann selbst leeren“, nicht mehr bestraft werden dürfe. Damit versuchte der „Stern“ – wie 1971 mit dem Aufsehen erregenden Beitrag „Wir haben abgetrieben“, in dem sich 374 Frauen und danach auch eine beachtliche Liste von Männern selbst der Abtreibung bezichtigten – auf die Politik und die Gesetzgebung Einfluss zu nehmen. Damals gelang die Bemühung. 1974 wurde die sog. Fristenlösung (Straffreiheit bei Abtreibungen innerhalb der ersten drei Monate) vom Bundestag beschlossen, die später vom BVerfG wieder

revidiert wurde. Die vom Geist der Zeit her selbstverständliche Erwartung, über den Anfang, den Verlauf und das Ende des Lebens selber bestimmen zu können, steht beherrschend im Raum der Gesellschaft.

Im Juli 2007 war im Fernsehen die wegen fünffachen Mordes zu einer lebenslänglichen Freiheitsstrafe verurteilte sog. „Todesschwester“ der Berliner Charité zu sehen und zu hören. Sie sagte u.a.: „Ich habe das Leben verkürzt und ich stehe dazu“, „ich denke nicht allein so“, „man muss die 10 Gebote ausdehnen, humaner verstehen“, und sie berichtete, dass ihre Kollegen von ihrem Handeln wussten und sie deckten; so sagte sie einmal, als ein Patient nur noch stöhnte, laut und ungehindert vor anderen: „das muss man beenden“. Das Klima in manchen Intensivstationen der Republik ist nicht viel besser, wenn man dort z.B. ungehindert rufen kann „Lohnt sich das denn noch für den?“ oder „Was? 90 Jahre alt? Was schafft denn die da?!“

Die allgemeine Einstellung zum alten Menschen ist eine atmosphärische Vorstufe zur aktiven Sterbehilfe (Symptomatische Zeitungs- bzw. Zeitschriftenüberschriften und Filmtitel: „Wohin mit Oma?“, „Wohin mit den Eltern?“, „Wohin mit den Alten?“, „Die Zeitbombe tickt weiter“, „Rasanter Zuwachs von Pflegebedürftigen“, „Hohe Krankheitskosten für Ältere“, „Die Altenrepublik Deutschland“, „Aufstand der Alten“, „Giftmüll der Gesellschaft“ usw. Wenn dann noch vom „Altenberg“, von der „Rentnerschwemme“ oder gar von einem „Kostenfaktor auf zwei Beinen“ gesprochen wird, muss man sich da wundern, wenn einzelne sich gedrängt fühlen, konkrete Schritte im Sinne dieser veröffentlichten Meinung zu unternehmen? Frank Schirrmacher in „Das Methusalem-Komplott“: „Die Jungen töten die Alten, indem sie die Identität der Alten zerstören. Das geschieht fast ausschließlich mit den Mitteln der Sprache und der Bilder“ – zunächst!).

Symptomatisch mag auch das mehrfach veröffentlichte Ergebnis der Debatte einer Jugendgruppe zum Thema „Pflegerotstand“ sein. Die jungen Leute sagten – schon 1995!: „Von ‚lebensunwertem Leben‘ und ‚Ballastexistenzen‘ sprechen wir nicht, wir raten aber dringend zur Lockerung der Strafanandrohung bei erlaubter Sterbehilfe ... Die Menschen dürfen nicht zu alt werden, dann werden alle Probleme auf einmal gelöst.“ Hier sind wir bei des Pudels Kern. So offen wie Jugendliche reden andere nicht. Hier sind wir bei der katastrophalen Verkehrung der christlichen Gesinnung in ihr glattes Gegenteil: Wer das Leben eines anderen nimmt, der wird sein eigenes Leben gewinnen. Und in dieser Atmosphäre wächst eben der Druck auf den alten oder schwerkranken Menschen, sich das Leben lieber zu nehmen bzw. es sich zeitig nehmen zu lassen.

Aus der alten Bitte des Glaubens „Mein Gott, mein Gott, ich bitt durch Christi Blut: Mach's nur mit meinem Ende gut!“ (Ä.J. v. Schwarzburg-Rudolstadt; EG 530 „Wer weiß, wie nahe mir mein Ende“), die in der Abhängigkeit von Gott und in der Geborgenheit bei Gott

ausgesprochen wurde, entwickelt sich inzwischen unter dem Vorzeichen der Autonomie die Abhängigkeit von der Medizin nun so die neue Bitte: „Mein Arzt, mein Arzt, bei dir mein Leben ruht. Machst du's nicht heil, mach's Ende gut!“ Aber auch auf ärztlicher Seite steht nicht mehr das alte, bewährte Prinzip „Salus aegroti suprema lex“ (oberstes Handlungsgesetz ist das umfassende Heil des Patienten) im Vordergrund, dieses wurde vielmehr abgelöst durch das zeitgenössische Prinzip „voluntas aegroti suprema lex“ (oberstes Gesetz ist der Wille des Patienten), hinter dem aber letztlich die voluntas populi, der Wunsch der Mitmenschen und der Gesellschaft steht. Ob die bei uns auf den Thron gesetzte Autonomie des Menschen sich überhaupt noch bändigen lässt, oder ob sie zum Schaden des Menschen immer weiteres Terrain erobert?

Prüfen Sie einmal: welchen Klang hat das Wort „Lebensschutz“ in unserer Bevölkerung? Hat es nicht den Geruch von gefährlichem, nicht akzeptablem Fundamentalismus? Und wie klingen demgegenüber Begriffe wie „Umweltschutz“ oder „Tierschutz“? (Aufkleber „Recht auf Leben – Aktion Krötenschutz“). 2002 wurde in D der Verfassungstext erweitert und der Schutz der Tiere von Staats wegen in den Katalog der ranghöchsten Werte aufgenommen. Tierschutz gehört seither zu den Staatszielen. Darüber hinaus fordert die Tierrechtsbewegung, die bisher auf den Menschen beschränkten elementaren Rechte auf Leben, körperliche Unversehrtheit und Freiheit auch auf die Tiere zu erweitern! Wo sind wir hingekommen? Und wie lange mag die rechtliche Ablehnung der Euthanasie in D noch halten? Die Medizin wird den Schutzdamm nicht halten, sie wird dem Trend folgen, wenn auch die offiziellen Verlautbarungen der deutschen Ärzteschaft – Gott sei Dank – im Augenblick noch anders klingen. Aber wie sich unter den jüngeren Ärzten im Vergleich zu den älteren ein gewaltiger Gesinnungswandel hinsichtlich der Abtreibung vollzogen hat, so verändert sich auch die Einstellung zur Euthanasie und zunächst zu deren Vorstufe, dem ärztlich assistierten Suizid. Der Zeitgeist diktiert die Wertvorstellungen auf allen Ebenen. Moral ist dann ein sehr dehnbare Begriff, wenn er nicht von der absoluten Gültigkeit des göttlichen Gebots abgeleitet wird. Wellness, fitness, fun sind die großen Ideale unserer Zeit. Man meint, nur ein gesundes, glückliches Leben sei lebenswert, und man habe ein Recht darauf, von Kummer und Leid befreit zu werden bzw. sich selbst zu befreien. Egoismus, Hedonismus und Utilitarismus geben den Ton an. In einer vermeintlich schönen, neuen Welt der Gesunden und Starken, in der die Schwachen und Behinderten nicht mehr die besondere Zuwendung und Unterstützung der Allgemeinheit erfahren, herrscht sicher nicht der erhoffte humane Fortschritt, sondern ein menschenverachtender Geist. Unser Herr sagt: „Weil die Ungerechtigkeit überhandnehmen wird, wird die Liebe in vielen erkalten“ (Mt 24,12). In dieser Kälteperiode, die zur Eiszeit werden könnte, leben wir.

Aktive Sterbehilfe und Menschenwürde

Wir stießen schon wiederholt darauf: Befürworter der aktiven Sterbehilfe betonen gerade die Bewahrung der Menschenwürde am Lebensende als ihr fundamentales Anliegen. Ein Theologe/Ethiker (Joseph Fletcher, USA) erklärte: „Todeskontrolle ist wie Geburtenkontrolle eine Sache menschlicher Würde. Ohne sie verkommen Menschen zu Marionetten.“ Wer Euthanasie ablehnt, lebt nach diesem Urteil fremdbestimmt, nicht selbstbestimmt, also gar nicht wirklich als Mensch, sondern als Marionette und damit unterhalb der Menschenwürde. Und in der Zeitung war zu lesen, ein deutscher Politiker habe – etwas milder als jener Ethiker – behauptet, es gäbe „unheilbare Krankheiten, welche mit fortschreitender Entwicklung die Würde des Menschen in schwerer Weise beeinträchtigen“, und deswegen hätten immer mehr Menschen „den Wunsch, selber über ihr Ende mitbestimmen und in Würde sterben zu können.“ Wer so argumentiert, ist offenbar überzeugt, dass der Mensch seine Würde durch Krankheit und Schmerzen verlieren könne, vor allem aber dann – und darin sind sich die beiden Positionen einig –, wenn man seine Autonomie nicht mehr wahrnehmen kann. Die erste logische Folgerung aus diesem Ansatz lautet: Es sichert die Menschenwürde und die Würdehaftigkeit des Sterbens, wenn der Mensch über seinen Tod selbst bestimmt. Und die zweite, für unser Thema besonders wichtige logische Folgerung lautet schließlich: Wer den angeblich autonomen Wunsch eines Patienten ausführt, der hilft dadurch, dessen Menschenwürde zu wahren. Er handelt also im Sinne des höchsten Wertes unserer Verfassung!

Mit diesem Bewusstsein treten die Befürworter der aktiven Sterbehilfe auf und warten nur darauf, dass endlich auch die deutsche Legislative die entsprechende, nach der eben vorgetragenen Logik sogar zwingende Euthanasie-Regelung zum Schutz der Menschenwürde schafft. Damit sind wir im Kernbereich der Sterbehilfe-Debatte. Denn es bleibt die Frage: Was ist Menschenwürde und worin besteht sie?

Die Jurisprudenz findet keine eindeutige Antwort darauf. Die Philosophie hat sich immer wieder bemüht, eine Eigenschaft zu finden, die den Menschen für die unantastbare Würde qualifiziert. Seit Kant wird hier normalerweise die Autonomie genannt, die auf den Gebrauch des eigenen Verstandes gegründete Fähigkeit zur Selbstbestimmung des Individuums. Aber kann dieses ohne Zweifel hohe Gut der Fähigkeit des Menschen zur Selbstbestimmung wirklich und letztlich die Unantastbarkeit der Menschenwürde tragen? Was ist etwa mit solchen Menschen, die diese Fähigkeit noch nicht oder nicht mehr haben? Was wäre bei einer solchen Einschränkung die Menschenwürde noch wert?

Wir alle kennen den berühmten Art. 1 Abs. 1 unseres Grundgesetzes: „Die Würde des Menschen ist unantastbar. Sie zu achten und zu schützen ist Verpflichtung aller staatlichen Gewalt.“ Seit über 60 Jahren steht nun

dieser Leitsatz unserer Rechtsordnung in der Verfassung. Die Väter des Grundgesetzes reagierten damit auf die ins Unermessliche gehende Entwürdigung des Menschen während der Nazidiktatur. Nach dieser schrecklichen Erfahrung sollte ein neues Staatswesen entstehen, dessen Basis der Schutz der Menschenwürde ist. Und dieser Schutz sollte „im Bewusstsein der Verantwortung vor Gott und den Menschen“ geleistet werden. Der Staatsrechtler Paul Kirchhof hat wiederholt in den letzten Jahren in der Öffentlichkeit betont: „Die unantastbare Würde der Person, Fundamentalnorm unserer Verfassung, hat ihre Grundlage im biblischen Menschenbild ... Deshalb ist und bleibt das Christentum ... das Fundament unseres Verfassungsrechts.“

Es ist eindeutig: Nach dem Zusammenbruch des NS-Systems hatte man sich wieder auf die christlichen Wurzeln unserer Gesellschaft besonnen. Diese sollten den neuen Staat tragen. *Und aus diesen Wurzeln kann niemals Euthanasie wachsen.* Wer „in der Verantwortung vor Gott“ leben möchte, der muss konsequenterweise nach Gottes Willen fragen. Und der lautet in diesem Zusammenhang kurz und prägnant „Du sollst nicht töten!“. Von Gott kommt das Leben, dann können wir es nicht eigenmächtig beenden, auch nicht auf Wunsch oder aus subjektiv ehrlichem Mitleid. Wir haben zu warten, bis Gott ruft „Kommt wieder, Menschenkinder!“ (Ps 90,3), und dürfen nicht von uns aus rufen „Geht endlich, Menschenkinder!“ (Im selben Psalm 90 steht übrigens auch die Bitte zu Gott, „das Werk unsere Hände wolle der Herr fördern“ – soll diese Bitte dann auch gelten für „das Werk der Hände“, wenn jemand den Menschen, den er liebhat, mit dem Kopfkissen erstickt?)

Aber in jüngerer Zeit findet in der juristischen Lehre und in der öffentlichen Diskussion eine Denkrichtung immer mehr Anhänger, die für ein sog. „metaphysikfreies Recht“ eintritt. Man kann von einem maßgebenden dt. Rechtswissenschaftler z.B. lesen, man müsse von einem „gestuften Schutz der Menschenwürde“ ausgehen, und „Art und Weise des Würdeschutzes“ müsse „für Differenzierungen durchaus offen“ sein! Inhaltlich parallel rüttelte auch die im letzten Jahr abgelöste Bundesjustizministerin Brigitte Zypries am Schutz der Menschenwürde für den Embryo und sah bei ihm einen „Spielraum für Abwägungen“!

Wir sehen: Das Verständnis von Menschenwürde wandelt sich. Wenn der gesellschaftliche Trend immer mehr bejaht, dass man Embryos „verwerfen“ bzw. „verbrauchen“ könne, weil sie noch nicht die volle Menschenwürde besitzen würden, dann hat das zwingende Konsequenzen für die Position des behinderten, des unheilbar kranken, des alten und des sterbenden Menschen. M.a.W.: Die Frage, ab wann der Mensch wirklich ein Mensch ist und schon die volle Menschenwürde besitzt, führt zwangsläufig zu der Frage: Wie lange ist der Mensch wirklich ein Mensch und besitzt noch die volle Menschenwürde? Unsere Gesellschaft weiß einfach nicht mehr, was den Menschen ausmacht, dessen Würde

zu schützen ist. Das im Christentum verankerte Würdeverständnis wird unter der Hand durch ein anderes, im Grunde heidnisches Würdeverständnis abgelöst. Nach dessen Logik ist aktive Sterbehilfe der elementare Ausdruck von Humanität und Menschenwürde. *Aus dieser heidnischen Wurzel wuchs und wächst die Euthanasie.*

Die Antwort der christlichen Gemeinde auf die Kultur des Todes: eine Kultur der Barmherzigkeit

Mitten in der Kultur des Todes, die uns mit ihrer Kälte umgibt, wissen und erfahren wir Christen eine andere Wirklichkeit, die Paul Gerhardt so besingt: „Die Sonne, die mir lachtet, ist mein Herr Jesu Christ“. Von dieser Sonne empfangen wir Licht und Klarheit, aber auch Wärme, also Liebe und Barmherzigkeit, um sie an andere weiterzugeben. So stellen wir uns der Kultur des Todes mit einer Kultur des Lebens und das heißt mit einer Kultur der Barmherzigkeit entgegen. Wenn wir nicht kompromisslos für den Lebensschutz der Schwachen und Schwächsten eintreten, wer sollte es dann tun?! Hier gilt es heute, seinen Mund aufzutun für die Stummen (Spr 31,8). Unser Herr ist der Anwalt des Lebens und der Anwalt der Schwachen, also sind wir es auch. Das Zeichen des Kreuzes ist das göttliche Garantiezeichen für die Würde des Menschen von der Empfängnis bis zum Tod, unabhängig von der konkreten gesundheitlichen Verfassung. Wir Christen entscheiden also nicht über den Wert oder Unwert eines anderen menschlichen Lebens, auch nicht des eigenen, und wehren uns dagegen, dass andere sich ein solches Urteil anmaßen. Leid und Behinderung gehören zum Menschsein, und wahre Menschlichkeit erweist sich im helfenden Umgang mit dem Leidenden und nicht in seiner Auslöschung.

Auch für diesen Zusammenhang gilt das Wort unseres Herrn, „unter euch soll es nicht so sein“ (Lk 22,26 par). Wir sollten also in Wahrheit alternativ denken, reden, handeln – der Gemeinde zur Ermutigung, der Welt zur Korrektur und Richtungsanzeige. Nur mit einem klaren Profil können wir „Stadt auf dem Berge“ sein für die Menschen, die unterwegs sind und nach Orientierung suchen.

Für uns gründet die Menschenwürde in der Gottesebenbildlichkeit des Menschen sowie in der Tatsache, dass Gott in Jesus Christus Mensch wurde, uns Menschen zugute, Mensch wie wir. Damit ist unser Menschsein gewürdigt, wie es höher nicht sein könnte. Diese Würde ist also vorgegeben und mitgegeben, zugeeignet

und damit unabhängig davon, ob sie jemand zuerkennt, und unabhängig von Qualitäten und Fähigkeiten. Deswegen ist sie auch unveräußerlich.

Sobald nun diese Verankerung der Menschenwürde in Gott verlassen wird, gilt die Menschenwürde nicht mehr absolut. Dann könnte heute eine demokratische Mehrheit entscheiden, wo früher ein Diktator entschied, welchen Menschen die Würde zuerkannt wird, welchen weniger und welchen gar nicht. Wo es Zuerkennung gibt, gibt es auch Aberkennung. Nach der Bibel aber hat der Mensch seine Würde einfach als Mensch ohne jede Einschränkung. Unter der biblischen Botschaft allein ist Raum für das Fragmentarische, Mangelhafte und Schwache, das wir alle in uns tragen.

So kann es für uns Christen angesichts der Situation eines sterbenden Menschen ausschließlich nur darum gehen, ihm durch Zuwendung und ein liebevolles Geleit Hilfe beim Sterben zu geben mit dem Ziel, die äußere Not des Sterbenden zu lindern und ihn auf die Ewigkeit vorzubereiten.

Und in allgemeiner Hinsicht sollten wir schließlich die Palliativmedizin und die Hospizarbeit unterstützen, die nachgewiesenermaßen die beste praktische Euthanasieprophylaxe darstellen. Und wir sollten natürlich auch auf der politischen Ebene unsere Stimme erheben und nicht einfach den Trend laufen lassen.

Der lebensgefährdete Mensch unsere Tage braucht in der Kultur des Todes einen Ort der Geborgenheit, an dem er Heil und Heilung, Stärkung und Ermutigung, Selbstwert und Lebensmut gewinnt. Und dieser Ort soll nach Gottes Willen die christliche Gemeinde sein. So wollen wir unter der „Sonne, die mir lachtet“ unseren Mitmenschen praktisch und seelsorgerlich zum Leben helfen und dabei ein besonderes Augenmerk auf diejenigen richten, die von anderen leicht übersehen oder an den Rand gedrängt werden. Wir sollten also Einsame besuchen, Kranken beistehen, verzweifelten Pflegebedürftigen das Empfinden der Wertlosigkeit nehmen, Sterbende begleiten, Trauernde trösten und schließlich „heben, tragen und erretten“ (Jes 46,4). Wenn Gott selber so handeln möchte, sollte es dann nicht auch für uns das schönste Handeln sein? Und der Herr verspricht: „Was ihr getan habt einem von diesen meinen geringsten Brüdern, das habt ihr mir getan!“ (Mt 25,40). Nur mit ihm können wir uns dem gewaltigen Trend entgegenstellen. Aber mit Ihm sind wir in der Mehrzahl.

Unser Programm heisst darum: Aktive Lebenshilfe statt aktiver Sterbehilfe, Kultur der Barmherzigkeit statt Kultur des Todes!

„Du sollst nicht töten!“ (2. Mose 20,13)

Pastor Dr. Joachim Cochlovius

Wer sich mit den Geboten Gottes, mit dem Gesetz Gottes beschäftigt, der blickt auf die geistigen Grundlagen des Menschseins, denn hier drückt sich der Wille Gottes aus. Und hier entsteht göttliche Wirklichkeit. Das Wort Wirklichkeit meint, daß hier jemand wirkt, und daß eine „Wirk“-lichkeit geschaffen wird. Durch Sein Gebot wirkt Gott in dieser Welt und an uns. Durch Sein Gebot prägt er uns, arbeitet an der Menschheit, schafft ihren Kollektivcharakter. Durch Sein Gebot handelt Er, segnet Er, verurteilt Er. Ps 33,9: „Wenn Gott spricht, so geschieht’s.“ Gottes Wort ist eben anders als unsere Worte. Und durch Sein Gebot, daß Er Israel in schriftlicher Form gegeben und der gesamten Menschheit ins Gewissen hineingelegt hat, ist Er der „wirk“-same Gott, von Adam und Eva an bis heute. Und deswegen kann Paulus sagen über das Gesetz Gottes, daß es heilig ist, daß es gerecht ist und daß es gut ist (Röm 7,12). Wir würden hier nicht sitzen, wir wären keine Menschen, wenn dieses wirksame Gotteswort uns nicht so geprägt hätte, daß es sich verankert und eingebrannt hätte in das menschliche Gewissen.

Ich möchte etwas sagen über die Zehn Gebote, über das Wesen und über die innere Struktur. Mose erhält die Zehn Gebote auf zwei Tafeln, nicht auf einer, nicht auf drei Tafeln, nicht auf zehn Tafeln – auf zwei Tafeln. Wir haben zwei Hände, wir haben zwei Beine und Füße, wir haben zwei Augen, wir haben zwei Ohren. An jeder Hand sind fünf Finger, an jedem Fuß fünf Zehen. Ist das Zufall? Gott handelt in der Schöpfung, Gott handelt in der Geschichte, Gott handelt durch Sein Wort. Ich bin davon überzeugt, daß unsere fünf Finger zur Rechten und die fünf Finger zur Linken uns täglich an die Zehn Gebote, an die „Zehn Worte“, wie der Hebräer sagt, erinnern sollen. Nach der alttestamentlichen Zählung beziehen sich fünf Gebote auf unser Verhältnis zu Gott, fünf Gebote auf unser Verhältnis zum Nächsten: Die erste Tafel ermahnt uns zum Glauben an den dreieinigen Gott. Und interessanterweise gehört das Gebot, die Eltern zu ehren, auf die erste Tafel, weil die Eltern biblisch gesehen Stellvertreter des lebendigen Gottes an ihren Kindern sind. Die zweite Tafel ermahnt zur Liebe, zur Liebe gegenüber unserem Nächsten. Und wir wissen, daß Augustin das zweite Gebot entfernt hat, und im Gefolge Augustins die katholische Kirche und auch Luther, auch die lutherische Kirche bis heute – darüber müssen wir jetzt nicht groß nachdenken, ob das berechtigt war oder nicht. Ich selber habe mir jedenfalls wieder die biblische, die alttestamentliche Zählung angewöhnt, die ja auch in der reformierten Kirche und in anderen Kirchen so gehandhabt wird.

Jetzt kommt der Daumen. Ist das Zufall, daß ein Finger der Finger ist, dem die anderen vier Halt, Funktionalität, Festigkeit verdanken? Ist es Zufall, daß die große Zehe dem ganzen Fuß, dem ganzen Laufen Festigkeit und Halt verleiht? Wir sollten wieder ganz neu über die Schöpfungswunder Gottes nachdenken, aber sie sind uns so alltäglich, daß wir keinen müden Gedanken dafür verschwenden. Aber Gott dokumentiert sich uns täglich, wenn wir nur die Predigt der Schöpfung besser verstünden.

Warum erwähne ich den Daumen? Weil das erste Gebot das Leitgebote für die erste Tafel ist und das sechste Gebot „Du sollst nicht töten“ nach alttestamentlicher Zählung das Leitgebote für die zweite Tafel. „Du sollst nicht töten“ ist der Inbegriff und die Überschrift, die Zusammenfassung aller Gebote, die anschließend folgen, in nuce. Alles ist im sechsten Gebot drin, so wie auch alles der ersten Tafel im ersten Gebot drin ist. Und damit gewinnt dieses sechste Gebot eine ganz außerordentliche Bedeutung: Es verbietet grundsätzlich die Schädigung meines Mitmenschen und meines Nächsten. Es verbietet, obwohl die Ausführungen ja dann erst später kommen, die Schädigung seiner Ehe, die Schädigung seines Besitzes, seines Eigentums, die Schädigung seiner Ehre, die Schädigung seines gesamten Lebensumfeldes durch meinen Neid, durch meine Mißgunst, ist alles schon im sechsten Gebot drin. Wenn wir den Daumen ansehen, dann sehen wir auf das erste Gebot und auf das sechste Gebot.

Nun, das sind vielleicht für den einen oder anderen keine theologischen Aussagen – das gebe ich gerne zu. Die Schöpfung ist keine Theologie, aber sie ist Hinweis, und sie ist Gottes gnädige Erinnerung. Und die Psalmen und Paul Gerhards Lieder sind ja voll von Hinweisen auf die Schöpfung: „Der Wolken, Luft und Winden gibt Wege, Lauf und Bahn, der wird auch Wege finden, da dein Fuß gehen kann“.

Aber gehen wir zur Theologie. Wie legt Jesus die Gebote aus? Ich erinnere mich noch an einen Geburtstagsbesuch, als ich junger Pfarrer war im Oberfränkischen und ich auf den nicht gerade allzu häufigen Kirchenbesuch des Besuchten einging, und er mich sehr freundlich ansah und sagte: „Herr Pfarrer, die Gebote halte ich alle“. Das war für mich ein Wort, das über diesen Tag hinausreichte. Denn so denkt der Mensch. So denkt jeder, der die Bergpredigt nicht kennt. So denkt jeder, der die Antwort Jesu nicht kennt auf die Frage des Schriftgelehrten, was denn eigentlich das höchste Gebot sei. Und die Antwort, die Jesus da gibt (Matth 22), ist ja nichts anderes, als daß Er sagt: „Du kennst die Zehn Gebote: Du sollst Gott, deinen

HERRN, von ganzem Herzen lieben, mit aller Kraft, mit deinem ganzen Gemüt“. Und das ist die erste Tafel des Dekalogs: Gott lieben. Und da merken wir schon: Hier geht's nicht nur darum, den Feiertag zu heiligen oder die Eltern zu ehren. Da geht es darum, mit ganzer Kraft Gott zu lieben. Und wer wollte da noch so kühn sein und sagen: „Ja, das habe ich alles gehalten.“ Und Jesus fügt hinzu: „Das andere Gebot ist diesem Gebot gleich: Du sollst deinen Nächsten lieben wie dich selbst.“

Hier herrschen übrigens manche Mißverständnisse, was eigentlich die Liebe zu sich selbst überhaupt meint. Manche denken, jeden Nachmittag eine Schwarzwälder Kirschtorte ist schon Selbstliebe, also wenn wir uns etwas Angenehmes gönnen und uns wichtig nehmen. Das ist überhaupt keine Selbstliebe! Kierkegaard hat ein ganzes Buch über die Liebe geschrieben: „Der Liebe Tun“. Das ist leider zu dick, deswegen liest das niemand. Aber da stehen ja so köstliche Wahrheiten drin, was wirklich Liebe ist und was wirklich Selbstliebe ist. Da versteht man: Die Liebe sucht das Beste für den Nächsten. Und wenn du dich wirklich liebst, dann suchst du das Beste für dich selbst. Und was ist das Beste für dich selbst? Daß du ein gehorsames Herz empfängst und daß du die Geborgenheit des Dreieinigen Gottes in Jesus Christus für Zeit und Ewigkeit empfängst. Das ist das Beste, und du liebst dich dann erst richtig, wenn du dir das gönnst. Also da muß man schon etwas tiefer blicken.

Und Jesus nimmt uns an der Hand, und er schenkt uns die Bergpredigt. Die Bergpredigt ist das Grundgesetz der Nachfolger Jesu, nicht des Volkes. Das Volk folgte Ihm ebenfalls. Die hörten auch das eine und das andere. Aber es heißt ausdrücklich am Beginn der Bergpredigt: „Er wandte sich zu Seinen Jüngern und tat Seinen Mund auf und lehrte sie.“ Das Volk entsetzt sich. Aber die Jünger hören.

Die Bergpredigt ist die göttliche Auslegung der Zehn Gebote. Da muß man nur Kap. 5 bei Matthäus lesen, die so genannten Antithesen. Laßt uns die Antithesen ganz neu hören! „Antithese“ ist ein Begriff für diese Formulierung, die Jesus dort gebraucht: „Ich aber sage euch...“. Und viele meinen, damit würde Er das Alte Testament sozusagen überwinden. Es gibt kaum einen größeren theologischen Irrtum als zu meinen, Jesus würde sich an irgendeiner Stelle gegen das Alte Testament stellen oder in sich und in Seiner Person jetzt etwas Neues bringen. Überhaupt nicht! „Ich sage euch, wie ihr die Gebote zu verstehen habt!“ Das ist damit gemeint! Er gibt die Auslegung! Und in den Geboten ist alles drin. Das Neue Testament bringt nichts anderes, wenn wir die Zehn Gebote mit den Augen des Neuen Testaments lesen. Das ist natürlich die Voraussetzung. Und diese fünf Antithesen? „Ihr habt gehört, daß zu den Alten gesagt ist: Du sollst nicht töten! Ich aber sage euch...“ Ja, wenn du schon ansetzt, den anderen zu beleidigen, schon wenn du deiner Herzensregung nachgibst, die dich über den anderen erhebt und die ihn abkanzelt oder abwertet – schon da bist du längst ein Übertreter des sechsten Gebotes geworden.

Also da kann man nun nicht mehr so locker vom Hocker sagen: „Ja, also die Zehn Gebote habe ich alle gehalten!“ Da wird man erst mal ganz klein und ganz schwach. Und da wird man ein armer, elender, sündhafter Mensch, um mit Luther zu sprechen.

Und damit bin ich bei der dreifachen Wirksamkeit der Gebote Gottes. Die Glaubensväter haben das sehr schön auf einen Nenner gebracht, und mir ist bisher noch keine bessere Erklärung vor die Augen gekommen, als sie sagten: „Gott spricht durch Sein Gebot in dreifacher Weise, indem Er Sein Gebot als *Riegel*, als *Spiegel* und als *Siegel* darstellt“. Das kann man sich doch schön merken, nicht wahr: *Riegel – Spiegel – Siegel*. Was haben die Glaubensväter damit gemeint?

Als Riegel prägt Gott in das menschliche Gewissen, in das menschliche Kollektivgewissen ein Urempfinden ein, daß Gott einen Anspruch auf uns Menschen hat und daß diese Zeit von der Ewigkeit umschlossen ist. Im Predigerbuch gibt es ja diesen berühmten Satz (Pred 3,11), daß die Ewigkeit in das Herz der Menschen hineingelegt ist. Aber sie füllen die Ewigkeit falsch und sie versuchen, die Zeit zur Ewigkeit zu machen. Aber das Urempfinden hat jeder Mensch, und das ist die Riegelfunktion des Gesetzes. Paulus sagt in Röm 2, daß der Wille Gottes im Blick auf den Nächsten, auf unser soziales Verhalten, Israel schriftlich gegeben, aber der ganzen Menschheit ins Gewissen gelegt wurde. Woher haben denn die Menschen ihren Hochmut und ihr Sündenbewußtsein – im Blick auf andere? Ja, weil Gott an ihrem Gewissen bereits gehandelt hat. „Wie kommt denn der eigentlich dazu, mir die Vorfahrt zu nehmen?!“ Ja, und dann kommen die berühmten Auseinandersetzungen. Das könnten wir ja gar nicht sagen, wenn wir nicht ein Empfinden von Gut und Böse mitbekommen hätten. Röm 2,15: „Sie beweisen, daß es in ihr Herz geschrieben ist, was das Gesetz fordert.“ Das ist die Riegelfunktion, und da handelt Gott von Früh bis Abend an allen 6,5 Milliarden Menschen. Das Wort Gottes ist doch ein lebendiges Wort. Es wirkt unablässig.

Und dann die Spiegelfunktion. Er gibt Seinem Gebot eine Sünden aufdeckende Kraft. Paulus sagt Röm 5,20: „Das Gesetz ist dazu gekommen, damit die Sünde mächtiger wird.“ Am Gesetz Gottes, das jedem Menschen eingebrannt ist, hat der Mensch die Chance, sich als Sünder zu erkennen bzw. zu kapieren, daß da eine Sünde in ihm wohnt. Wenn mir meine Frau sagt: „Sei doch nicht so egoistisch beim Essen!“, dann merke ich, daß ich egoistisch bin. Wenn ich keine Instanz hätte, die mir das sagt, wäre ich ein Trautänzer. So ist das. Diese Funktion, diese Spiegelfunktion, die reißt uns aus den Trautänzereien und aus den Illusionen über uns selbst – hinweg und hinaus. Und wer das kapiert hat, der kann kein Humanist mehr sein, der an das Edle im Menschen glaubt. Wer diese Spiegelfunktion kennt, der kann nicht mehr humanistisch vom Edlen im Menschen träumen. Da ist nichts Edles da, wenn wir uns in der Spiegelfunktion entdecken.

Und dann, so haben die Väter gesagt, gibt es noch eine Siegelfunktion. Und das ist natürlich eine gute Botschaft. Gott verleiht – Siegel kommt ja von der Siegelfunktion des Heiligen Geistes her – Gott verleiht den Nachfolgern Jesu Kraft zur Liebe. Der Nachfolger Jesu kann beginnen, alternativ zu leben, um Vergebung zu bitten, Vergebung anderen zu gönnen und ihnen wirklich immer wieder anzubieten und zu schenken. Er kann lernen abzugeben. Er kann lernen, den Ruf des Anderen nicht zu schädigen, sondern zu fördern. Er kann lernen, sich zu freuen, wenn es dem Anderen gut geht, sogar seinem Feind das Beste gönnen. Er kann lernen, Neid zu überwinden. Er kann lernen, pornographische Bilder aus seiner Seele wegzustreifen. Das sind alles keine Illusionen mehr, sondern das sind Realitäten, die der Heilige Geist im Nachfolger Jesu schenkt. Und alles wirkt Gott durch Sein Wort. Ein wunderbarer, im vollen Sinn des Wortes wirk-samer Gott.

Und das alles beziehe ich jetzt aufs sechste Gebot. Alle Gebote sind ja Wohltaten. Wir denken schnell, daß Gott mit der ersten Hälfte der Zehn Gebote sozusagen Seiner eigenen Ehre hinterherläuft und den Menschen erziehen will, nun doch Ihn endlich ernst zu nehmen und Ihm die Ehre zu geben. Haben Sie schon mal darüber nachgedacht, wie oft in der Bibel Gott „besorgt“ ist um Seine eigene Ehre? Aber haben Sie auch schon mal darüber nachgedacht, daß es völlig unsinnig ist, zu meinen, Gott könne über Seine Ehre besorgt sein? Warum ist Er denn so interessiert daran, daß wir Ihn ehren? Weil Er *uns* damit einen Gefallen tut! Wir werden befreit von uns selber, wenn wir beginnen, Gott die Ehre zu geben. Das ist eine Wohltat für uns! Und warum ist Er so interessiert daran, daß wir das Beste für unseren Nächsten suchen und ihn fördern und Phantasien entwickeln, ihm wohlzutun? Damit will Er nicht nur unseren Egoismus bekämpfen, sondern damit will Er *uns* Gutes tun. *Wir* werden befreit, wenn wir an andere denken, sonst kreisen wir um uns selbst. Wie viele Christen kreisen um sich! Pastor Kemner hatte jede Menge gute Sprüche auf Lager gehabt: „Ich – icher – am ichsten“. Und das war nicht nur auf Nichtchristen bezogen. Ja, wie viele sind in diesem Kreislauf von Selbstbeweihräucherung und Selbstkritik gefangen. Sie sind gar nicht frei. Aber die Gebote machen uns frei – von uns selbst. Luther hat gesagt in der „Freiheit eines Christenmenschen“: „Ein Christ lebt nicht in sich selbst, sondern er lebt in Gott und im Nächsten.“ Wie viel und wie oft leben wir noch in uns selber. Also: Eine große Befreiungsaktion sind die Gebote – Wohltaten.

Und nun speziell auf das sechste Gebot bezogen, wenn Er sagt „Du sollst nicht töten!“ – da werde *ich* ja geschützt. Das ist ja eine Wohltat für mich. Indem Er 6,5 Milliarden Menschen in das Gewissen eingepreßt hat „Du sollst nicht töten!“, kann ich nachher fröhlich nach Hause fahren, ohne befürchten zu müssen, daß hinter jeder Brücke ein Maschinengewehr steht und mich abknallt. Ja – so ist es doch: Gott hält diese Menschheit in Seiner Hand und gewährleistet durch die Gebote, daß das Chaos immer wieder neu gebremst und abgewendet

wird. Und indem Er den Kain bestraft, den ersten Mörder der Menschheitsgeschichte – interessanterweise nicht mit der Todesstrafe, sondern mit innerer Unruhe und damit, daß das Feld nicht mehr den Ertrag wiedergibt, den er hineininvestiert – sehr interessant, die Strafe, die der Kain da mit sich durchs Leben schleppen muß – indem Gott diese Strafe verhängt und indem Er dem Noah sagt: „Wenn jemand dein Blut vergießt, dessen Blut soll wieder vergossen werden“ – im Noachitischen Bund (1. Mose 9) –, prägt Er der Menschheit eine Kollektivscheu ins Herz, eine Kollektivscheu, den anderen kaputt zu machen.

Nach dem Mauerfall war ich in Berlin. Ich habe mich getroffen mit einem alten Freund. Wir sind durch Ostberlin gelaufen. Ich habe einen Teil meines Lebens in Berlin verbracht nach meiner Flucht aus der DDR. Dort, in Berlin, habe ich meine Frau kennen gelernt, dann das Theologiestudium begonnen – deswegen liegt mir Berlin so am Herzen. Wir laufen also durch Berlin, die Hinterhöfe, entsetzlich, einen dritten, vierten, fünften Hinterhof zu sehen; die gibt's ja heute kaum noch; wo die Berliner Arbeiter da, ohne daß jemals ein Sonnenstrahl in diese Höfe gekommen wäre, eingepfercht, gefangen gehalten wurden. Da hab ich ein Verständnis für das ursprüngliche Anliegen der Sozialdemokraten bekommen, die das ja angeprangert haben: „Ihr haltet große Predigten im Berliner Dom, und wie sieht's denn aus bei den Arbeitern?“ Aber dann kamen wir an einem Park vorbei, und da sagte mein Freund: „Du, paß auf, hier kannst du dich heute Abend nicht mehr hintrauen!“ Und ich sag: „Ja, wie meinst du das?“ – Er sagt: „Ja, hier ist die Unterwelt!“ – Ich sage: „Habt ihr keine Polizei in Berlin?“ – Da sagt er: „Ja, weißt du was, die Polizei hat ein Gentlemen-Agreement mit der Unterwelt geschlossen. Hier läßt sich keine Polizei blicken!“ Und da lief mir ein Schauer über den Rücken. Rechtsfreie Räume. In Chicago soll ein ganzes Drittel der Stadt auf Grund solcher Gentlemen-Agreements in der Hand der Mafia sein, und was weiß ich wo sonst noch. Also, wenn unser Schutz nicht mehr gewährleistet ist, dann wird das Leben ungeborgen.

Ich möchte die Wohltat des sechsten Gebotes unterstreichen. Wir können uns ja noch frei versammeln. Liebe Brüder und Schwestern, nur noch ein Drittel der Länder dieser Erde – etwa 192 sind ja in der UNO versammelt – nur noch ein Drittel gewährt überhaupt Versammlungsfreiheit. Wissen wir das eigentlich noch zu schätzen, was das für Wohltaten sind, daß wir nachher als freie Bürger nach Hause fahren können? – Das ist doch alles nicht selbstverständlich! Das ist alles Gottes Gabe und Geschenk! Im Menschen lebt etwas ganz anderes! „Homo homini lupus“ haben die Römer gesagt. Da lebt eine wölfische Gesinnung.

Nun möchte ich die Riegel- und die Spiegel- und die Siegelfunktion noch einmal ganz direkt auf das sechste Gebot anwenden.

Die Riegelfunktion ist natürlich außerordentlich wichtig. Wer Röm 13 kennt, der weiß: Gott hat Instanzen eingesetzt, die das Leben schützen sollen und die das Gute

belohnen und die das Böse bestrafen sollen. Und das ist die Obrigkeit, um mit Luthers Übersetzung zu sprechen, bzw. die staatlichen Gremien, so wie wir heute sagen. Wer Röm 13 intensiv liest, der ist da und dort befremdet, und manche Theologen umgehen auch diesen Text. Da steht zum Beispiel drin, die Obrigkeit ist eine Dienerin Gottes. Und dann denken sie an Hitler und an die Diktatoren dieser Welt: „Was? Das soll ein Diener Gottes gewesen sein?“ Aber man muß natürlich auch hier etwas weiterdenken. Der Text ist ja geschrieben, als Nero am Ruder war. Paulus wußte sehr genau, was er schreibt. Auch Nero war ein Diener Gottes. Nur: Das darf man eben nicht subjektiv verstehen in dem Sinne, daß die bewußt Gott dienen wollten oder wollen, sondern das muß man objektiv verstehen: Die sind in Gottes Hand Diener. Die Regierungen müssen machen, was Gott will. Sie folgen Gottes Plänen, ob sie wollen oder nicht. Das ist für mich eine befreiende Botschaft. Zusammen mit meiner Frau bin ich ja im Sozialismus der DDR aufgewachsen. Wir wissen etwas von staatlichen Repressalien. Und ich weiß noch, wie mich mein Vater 1960 in die Berliner S-Bahn setzte und wie am Bahnhof Friedrichstraße die VoPos an uns vorbei liefen. Ich sah an mir herunter mit großer Angst im Bauch, daß einer auf die Idee kommen könnte, da mal rein zu kommen.

Die Riegelfunktion des sechsten Gebotes ist deswegen so außerordentlich wichtig, weil Gott solche Instanzen eingesetzt hat, die diese Riegelfunktion überwachen und gewährleisten. Luther hat gesagt: „Gott stürzt den einen Buben durch den anderen“; und wer die Weltgeschichte etwas kennt, der kann das nur bestätigen. Gott sorgt dafür, daß die Bäume nicht in den Himmel wachsen (Daniel Kap. 4). Wir sind im tiefsten nicht einer Regierung ausgeliefert. Wir sind nicht Instanzen ausgeliefert, welche die Gebote Gottes mit Füßen treten, was in unserem Land ja nun wahrlich seit ein paar Jahrzehnten geradezu mit Perfektion gemacht wird. Wir sind nicht ausgeliefert – nein, Gott hat sie in der Hand, sie sind alle Gottes Diener – ob sie’s wollen oder nicht, ob sie’s wissen oder nicht. Das ist für mich eine große Befreiung zu wissen: Ich bin keinem Politiker ausgeliefert. Das ist die Botschaft von Röm 13.

Aber die geht natürlich noch weiter. Denn die Diener sind eingesetzt, Gutes zu belohnen und Böses zu bestrafen, und wenn sie das nicht machen, sieht Gott eine Weile zu, manchmal erstaunlich lange, aber es kommt die Stunde der Wahrheit. Und dann kommt ein anderer Bube und stürzt diese Regierung vom Thron. Das wußte schon Maria in ihrem Lobgesang. Da brauchen wir nicht nachzuhelfen. Und man muß da jetzt nicht ehrenrührig an den Motiven Stauffenbergs herummäkeln; jeder mag da seines Weges und seines Gewissens gewiß sein, aber ich persönlich glaube, es ist nicht nötig, Diktatoren mit Gewalt zu stürzen. Bonhoeffer war da auch anderer Ansicht. Aber wenn man Röm 13 zu Ende denkt: Sie müssen doch alle machen, was Gott will. Da muß ich nicht nachhelfen. Aber es kommt die Zeit, daß eben auch

ein ganzes politisches System kaputt geht. Und ich weiß nicht – ich will kein Prophet sein –, ob die Demokratien, die sich nach der Selbstbestimmung des Menschen ausrichten, noch lange Bestand haben. Ich weiß es nicht – Gott ist ja sehr geduldig. Aber wenn wir weiter so machen? Ich habe mir mal ein Strafgesetzbuch von 1950 gekauft, und eins jetzt, was gerade gültig ist – sie sind ja ganz billig, an jedem Kiosk – das deutsche Strafgesetzbuch in der Beck’schen Reihe. Und wissen Sie, liebe Brüder und Schwestern, was ich festgestellt habe? Die ganze Schiefelage unseres Rechtssystems begann, als in den 50er Jahren des letzten Jahrhunderts der Gotteslästerungsparagraph gestrichen wurde. Die Gotteslästerung war verboten nach dem Zweiten Weltkrieg. Und das war das erste Verbot, das man in einem Anflug menschlicher Freiheit und menschlicher Selbstbestimmung vom Sockel gekippt hat. Und heute darf unter dem Vorwand künstlerischer Freiheit ein onanierender Christus am Kreuz ausgestellt werden! Und nicht einmal die katholische Kirche mit all ihrem Einfluß ist noch in der Lage, diese angebliche künstlerische Freiheit in die Schranken zu weisen! Soweit sind wir gekommen. Und man könnte ja schon an dieser Stelle, wenn man wollte – aber ich will es nicht –, dem Islam etwas mehr Mitspracherecht in der deutschen Gesetzgebung wünschen, denn wir sind offensichtlich nicht mehr in der Lage, die Fundamente menschlichen Zusammenlebens zu gewährleisten. Wir sind dazu offensichtlich nicht mehr in der Lage.

Die Riegelfunktion des sechsten Gebotes ist ein Segen, wo sie beachtet wird von den Regierungen. Wo sie nicht beachtet wird, spielt diese Regierung mit ihrer eigenen Existenz. Wir wissen von Kain: Es dauerte zehn Generationen, bis sich der Fluch Gottes – Kain ist ja verflucht worden – endgültig erfüllt hat. Zehn Generationen, die Kain folgten. Zehn Generationen Geduld! Gott ist eben doch anders als wir. Er trägt und Er erträgt die selbst gebastelten Nöte der Menschen unendlich lange, aber es kommt dann doch die Stunde der Wahrheit.

Nun zur Spiegelfunktion und zur Siegelfunktion des sechsten Gebotes.

Die Spiegelfunktion ist natürlich das Unangenehmste, was es gibt, wenn das Wort Gottes an meine Seele faßt und mir sagt: „Da ist ja schon wieder ein Neid! Da ist ja schon wieder eine Mißgunst! Da ist ja schon wieder der Versuch, andere schlecht zu machen auf deine Kosten!“ Das ist unangenehm! Wer will das schon aushalten? Wohl dem, der eine Frau hat, die einem dann auf die Füße tritt und aus der eigenen Traumtänzeri und Selbstbeweihräucherung befreit. Und wohl dem, der Gottes Wort hat und Gottes Wort an sich heranläßt. Da kann man eigentlich nur reagieren, so wie ich es seit vielen Jahren jeden Morgen mache, wenn ich in meine stille Zeit gehe: „HERR, vergib mir meine Sünden!“ Ich fange gar nicht an zu beten, ohne daß ich um Sündenvergebung gebeten habe. Welch andere Reaktion ist denn überhaupt denkbar als die, vor Gott zu bekennen, ein armer, elender, sündhafter Mensch zu sein und zu werden und Gott um

Vergebung zu bitten, wenn diese Spiegelfunktion an mir zu wirken beginnt. Liebe Brüder und Schwestern, viele Christen haben das noch nicht verstanden. Wir sind ja seit 25 Jahren in der Ehearbeit tätig. Was Christen in ihrer Ehe für Unmengen unvergebener Schuld mit sich herumschleppen, das ist sagenhaft. Wenn man dann auf den Nerv der Dinge zu sprechen kommt und plötzlich Verhaltensmuster des anderen auf den Tisch gelegt werden, die schon zwanzig Jahre zurückliegen, da faßt man sich an den Kopf und sagt: „Wo ist denn die Vergebung geblieben in Eurer Ehe? Haben Sie die vergessen? Wann haben Sie denn zum letzten Mal gebeichtet?“ Und dann muß man manchmal noch das Wort Beichte erklären: „Haben Sie denn niemanden, der Sie befreit von diesen Lasten, wenn Sie’s schon alleine nicht schaffen?“ Es ist manchmal zum Heulen. Ach daß wir doch, wenn diese Spiegelfunktion an uns zu wirken beginnt, immer gleich in die Vergebung gehen!

Aber ich gehe noch weiter. Wenn das stimmt, was wir jetzt hier gehört haben, daß seit 1974 sechs Millionen ungeborene Kinder das Tageslicht nicht erblicken durften, was ist das für eine Schuld, jetzt rede ich ganz bewußt von Kollektivschuld, die da auf unserem Volk lastet! Jemand hat einmal ausgerechnet, daß etwa ein Drittel der ganzen Bevölkerung direkt und indirekt mit dieser Schuld zu tun hat. Und wenn man dann mit Medizinern spricht, welche eine beschleunigende Funktion Schuld für schlimme Krankheiten hat, und welche retardierende, also aufhaltende Funktion ein Mensch, der aus der Vergebung kommt, in seine Krankheit hineinlegen kann, dann kann man nur staunen, daß unser ganzes gesellschaftliches Leben überhaupt noch funktioniert bei so viel unvergebener Schuld! Und dann müssen wir eine Kirche erleben – um noch mal Heinrich Kemner zu zitieren –, welche weithin die Sünde namenlos macht und Abtreibung nicht mehr Sünde nennt und statt dessen der schwangeren Frau die letzte Entscheidung über Leben und Tod ihres ungeborenen Kindes aufbürdet! Und damit noch meint, den Menschen einen Gefallen zu tun! Wo ist denn da der Gefallen, wenn nicht mehr gesagt wird, daß der arme, elende, sündhafte Mensch Vergebung bei Gott durch Jesus Christus suchen und finden kann?

Die Spiegelfunktion des sechsten Gebots: Ebenso eine unendliche Wohltat, wenn sie denn wahrgenommen und ergriffen wird.

Und nun das letzte, die dritte Funktion – und das ist schön, daß wir mit einem wirklichen Evangelium schließen können: die Siegelfunktion. Dieses Gebot entfaltet auch eine Siegelfunktion für alle, die Gott lieben und Jesus Christus nachfolgen. Sie empfangen durch das Siegel des Heiligen Geistes, das sie tragen, eine große Kraft zu einem wirklich alternativen Leben. Sie empfangen Liebe, und aus dieser Liebe heraus können sie diesen ganzen Urwald in ihrer Seele, der da voller Neid und voller Mißgunst und voller Haß und voller Ablehnung und voller Beleidigung anderer Menschen

ist – diesen ganzen Urwald ausrotten und beerdigen im Blut Jesu. Wir können tatsächlich – und das ist ja der neutestamentliche Begriff von Vollkommenheit – wir können tatsächlich (nicht wir, aber Christus in uns) beginnen, unsere Feinde zu lieben. Das ist ja etwas ganz Großartiges. Das ist christliche Vollkommenheit: „Seid vollkommen, so wie euer Vater im Himmel vollkommen ist!“ Und das steht im Zusammenhang mit der Feindesliebe (Matth 5,48).

Und um das darzulegen und zu betonen, daß die Siegelfunktion des sechsten Gebots keine Illusion ist, schließe ich mit einem Bericht, den ich gelesen habe bei Enrico Dapozzo. Enrico Dapozzo war ein Evangelist. Er saß im KZ. Er schreibt in seinen Lebenserinnerungen von einer der schönsten Stunden seines ganzen Lebens, wo er sich unmittelbar in der Obhut Gottes wußte und die Liebe Gottes zu seinem ärgsten Feind leben konnte. Das kam so, daß ein SS-Aufseher es auf ihn abgesehen und sich immer alle möglichen Schikanen ausgedacht hatte, um diesen verfluchten Christen mundtot zu machen. Es kam ein Heiligabend heran, und Dapozzo war drei Tage vorher auf Schmalkost gesetzt worden. Er hatte Hunger im Bauch, und dann wird er zitiert in das Büro dieses SS-Aufsehers. Der sagt zu ihm: „So, nun stell dich mal hin. Du willst doch ein Christ sein, und du bist zur Nächstenliebe verpflichtet. Und ich gebe dir jetzt Gelegenheit dazu. Weißt du, was ich hier habe?“ Und da greift er unter seinen Tisch und holt ein Paket raus und sagt: „Weißt du, was in dem Paket ist? Ich hab schon reingeguckt. Das ist ein Kuchen, den deine Frau dir geschickt hat zu Weihnachten. Und weißt du, was ich jetzt mache? Ich freue mich auf den Kuchen.“ Und dann packt er das Paket aus und ißt den Kuchen auf vor den Augen von Dapozzo. Und der denkt dabei an seine Frau, mit welcher Fürsorge und eigener Entbehrung sie den Kuchen gebacken hat. Und dann erzählt Dapozzo in seinen Lebenserinnerungen: „In diesem Moment wurde ich überwältigt von der Liebe Gottes. Ich sah diesen armen Menschen vor mir, der sein ganzes Vergnügen da hinein legte, mich zu schädigen und mir weh zu tun. Und ich konnte ihn lieb haben und habe in diesen Minuten für diesen Mann gebetet.“ Und die Geschichte geht weiter. Durch einen göttlichen Zufall trifft Dapozzo diesen Mann zwei, drei Jahre später nach Kriegsende auf irgendeiner Straße in irgendeinem kleinen Dorf, wo er gerade auf Evangelisationstour war. Und der frühere SS-Mann läuft auf der einen Seite, Dapozzo auf der anderen. Sie gucken sich an und sie erkennen sich sofort. Und der frühere SS-Mann schlägt seinen Mantel hoch und läuft schnell weiter. Dapozzo geht ihm nach und sagt: „Ich habe dir schon damals vergeben. Ich möchte dich einladen zu einer Tasse Kaffee.“

Das ist Nächstenliebe, und das ist das, was Jesus aus diesem sechsten Gebot macht, wenn wir Ihm nachfolgen. Und das ist doch eine wunderbare Botschaft.

Gott segne Sein Wort an uns allen. Amen.

Die Autoren



Prof. Dr. Rainer Mayer

Prof. Dr. Dr. habil. Rainer Mayer war bis zu seinem Ruhestand 2006 Professor für Systematische Theologie und Religionspädagogik an der Universität Mannheim und kooptiert zur Theologischen Fakultät der Universität Heidelberg; seine Arbeitsschwerpunkte liegen auf den Gebieten der Didaktik und Sozialethik.



Dr. Werner Neuer

Studium von Geschichte und Ev. Theologie in Heidelberg und Tübingen (1970–1977), Promotion in Systematischer Theologie in Marburg, Pfarrer der württ. Landeskirche (1989 Ordination), wiss. Assistent von Prof. Dr. P. Beyerhaus am Institut für Missionswissenschaft u. Ök. Theologie (1990–1997), seit 2000 Dozent für Systematische Theologie am Theologischen Seminar St. Chrischona.



Prof. Dr. Manfred Spieker

Professor für Christliche Sozialwissenschaften am Institut für Katholische Theologie der Universität Osnabrück, Präsident der Association Internationale pour l'Enseignement Social Chrétien (AIESC) 2002–2007.



Bernward Büchner

Bernward Büchner, Vorsitzender Richter von 1980 bis 1986 am Verwaltungsgericht Karlsruhe, sodann bis 2002 am Verwaltungsgericht Freiburg; seit 2002 Vorsitzender des kirchlichen Disziplinargerichts der Erzdiözese Freiburg; seit 1985 Vorsitzender der Juristen-Vereinigung Lebensrecht e.V. (Köln); von 2002 bis 2007 stellvertretender Vorsitzender des Bundesverbandes Lebensrecht e.V. (Berlin); Komtur des päpstlichen Gregoriusordens (2008).



Dr. med. Wolfgang Furch

Facharzt für Frauenheilkunde, 1976–1996 Chefarzt der städtischen Frauenklinik in Bad Nauheim, Mitbegründer und Sprecher von pro vita, einer freikirchlichen Initiative für den Schutz des ungeborenen Lebens.



Dr. med. Rudolf Ehmman

Facharzt für Gynäkologie/Geburtshilfe, Studium an den Universitäten München, Fribourg und Bern; Ausbildung in Pathologie, Innerer Medizin, Chirurgie und Anästhesie; von 1984 bis 2007 Chefarzt der gynäkologisch-geburtshilflichen Abteilung des Kantonsspitals Nidwalden (Stans, Schweiz); Vorstandsmitglied verschiedener Lebensrechtsvereinigungen.



Jens Motschmann

Pastor und Buchautor; 15 Jahre als Pfarrer an der St. Laurentii Kirche in Itzehoe tätig, dann bis zu seiner Pensionierung 20 Jahre an der Bremer St. Martini Kirche, stellvertretender Vorsitzender des Gemeindehilfsbundes, Mitgründer und bis 2004 Vorsitzender des Vereins „Aktion gegen Kirchensteuermissbrauch“.



Gerhard Steier

Gerhard Steier war nach dem Lehramts- und Sozialarbeitsstudium 30 Jahre in sozialen Einrichtungen der Diakonie und des DRK leitend tätig; seit 2008 Geschäftsführer von KALEB e.V. in Berlin.



Prof. Dr. Thomas S. Hoffmann

Univ.-Prof. Dr. Thomas S. Hoffmann lehrt Philosophie mit dem Schwerpunkt Praktische Philosophie an der Fernuniversität in Hagen; er hat Philosophie, Evang. Theologie und Italianistik an den Universitäten Tübingen, Wien und Bonn studiert; an der Universität Bonn, an der er auch promoviert wurde (1990) und sich habilitiert hat (1999), war er seit 1990 tätig; im Jahre 2003 wechselte er an die Ruhr-Universität Bochum, wo er in einem Forschungsprojekt zur kulturübergreifenden Bioethik mitarbeitete.



Dr. Otto W. Hahn

Studium der Theologie in Erlangen, Heidelberg und Mainz; Promotion in Mainz mit einer Dissertation über Jung-Stilling; beruflich tätig im Schuldienst, im Gemeindepfarramt und in der Leitung eines Diakoniewerkes; ehrenamtliche Tätigkeit als Dozent für Kirchengeschichte.



Dr. Joachim Cochlovius

Pastor und Buchautor, Vorsitzender des Gemeindehilfsbundes, Initiator des Gemeindeforschungswerkes.

Verschenken Sie immer noch **20%** bei jeder **idea-Dokumentation?**



Ja, ich möchte die ideaDokumentationen ab sofort mit **20% Rabatt** im Abonnement beziehen. Eine Abrechnung erhalte ich jeweils am Halbjahresende.

Vorname, Name

Straße / Nr.

PLZ / Wohnort

Telefon / Fax / E-Mail

Geburtsdatum

Ich wünsche Bankeinzug:

Bank

BLZ

Kontonummer

X

Datum

Unterschrift

Das Abonnement ist mit vierwöchiger Frist jeweils zum Kalenderhalbjahresende kündbar. Der Bankeinzug kann jederzeit widerrufen werden.

ideaDokumentationen kann man auch im Abonnement erhalten.

Ihr Vorteil: Sie erhalten auf alle Neuerscheinungen 20% Rabatt und verpassen keine ideaDokumentation!

Ca. 12 mal im Jahr bringen ideaDokumentationen Expertenanalysen zu Gesellschaft und Kirche, Kommentare und Hintergrundrecherchen zu wichtigen Ereignissen und Themen.

ideaDokumentationen – ein fundierter Wissensschatz

Die komplette Übersicht aller ideaDokumentationen finden Sie im Internet unter dokus.idea.de

Coupon bitte einsenden oder faxen an:



idea e.V. • Postfach 1820 • 35528 Wetzlar
Tel. 06441/915-122 • Fax 06441/915-220

Weitere ideaDokumentationen zur Thematik

Abtreibung. Wer bestimmt, wer leben darf?

Ein Plädoyer für das ungeborene Kind. Die Zahl von ca. 1.000 Abtreibungen pro Werktag in Deutschland hat idea veranlaßt, eine Dokumentation zu erstellen, die Mut machen soll zu einem uneingeschränkten Ja zum Kind. Sie soll Betroffenen fundierte Informationen und Aufklärung bieten, um eine verantwortliche Entscheidung treffen zu können. **Taschenbuch, 3,50 □**

Kinder sind eine Gabe Gottes (Ps. 127.3)

Ursachen und Überwindung der demographischen Katastrophe aus christlicher Sicht

Unser Volk steuert auf eine demographische Katastrophe größten Ausmaßes zu. Die beständig abnehmende Zahl neugeborener Kinder ist in absehbarer Zukunft nicht mehr in der Lage, die wirtschaftlichen Prozesse und die sozialen Sicherungssysteme in Deutschland aufrecht zu erhalten. In den letzten Jahren ist die Lage noch bedrohlicher geworden. Immer mehr junge Paare entschließen sich zur Kinderlosigkeit. Der derzeit schon viel zu geringen Zahl von jährlich etwa 700.000 Geburten steht eine offizielle Zahl von 120.000 Abtreibungen gegenüber (die Dunkelziffer liegt weitaus höher). Nur mit vereinten Kräften aller wesentlichen gesellschaftlichen Gruppen und mit Gottes Hilfe kann es zu dem nötigen Mentalitätswechsel in Deutschland

kommen. Wir müssen wieder ein kinderfreundliches Land bekommen. Diese idea-Dokumentation gibt die Referate eines Kongresses wieder, bei dem sich der Gemeindehilfsbund mit dieser Thematik eingehend auseinandergesetzt hat. **5,80 □**

Menschenwürde, Autonomie und die biomedizinische Manipulation ...

Menschenwürde, Autonomie und die biomedizinische Manipulation und Planung des Lebens. Ein Referat von Prof. Ulrich Eibach vor dem Hauptvorstand der Deutschen Evangelischen Allianz. Dazu eine Resolution des Hauptvorstandes der Deutschen Evangelischen Allianz zum Embryonenschutz. **1,30 □**

Tabuthema Tod?

Vom Sterben in Würde.

Diese idea-Dokumentation versteht sich als Lebenshilfe zu einem Thema, das viele betrifft, aber ebenso viele allein läßt: dem Sterben. Evangelikale Ethiker nehmen Stellung zu Themen wie z.B. Sterbebegleitung versus Sterbehilfe?, Überbringung einer Todesnachricht, Der Selbstmord aus der Sicht der Ethik und der Seelsorge. **Taschenbuch, 8,90 □**

jeweils zzgl. Versandkosten

201002

Herausgeber: idea e.V., Evangelische Nachrichtenagentur

Vorstand: Horst Marquardt (Vorsitzender), Markus Hofmann, Johannes Holmer, Samuel Moser, Norman Rentrop, Eckhard Schaefer, Hartmut Steeb (ex officio), Prof. Dr. Christian Thielscher

Gesamtleitung: Helmut Matthies • **Geschäftsführung:** Rainer Küchler

Jährlich erscheinen etwa 12 Dokumentationen, die einzeln oder im Abonnement (mit 20 % Rabatt) bezogen werden können. Nachdruck – auch auszugsweise – nur auf Anfrage!

Anschrift: Postfach 1820 • 35528 Wetzlar • Tel.: 06441/915-120 • Fax: 06441/915-220

Internet: www.idea.de • E-Mail: aboservice@idea.de