

Du hast mich gewoben im Schoss meiner Mutter



Lothar Gassmann/Ute Griesemann

Abtreiben?

Fragen und Entscheidungshilfen

CHRISTIANA

Lothar Gassmann, Theologe (Autor), und Ute Griesemann, Ärztin (Co-Autorin), stellen sich den Fragen von schwangeren Frauen, die überlegen, ob sie abtreiben sollen. Sie geben Denkanstöße und Informationen, die wenig bekannt sind. Sie legen ein aufrüttelndes und in manchen Punkten revolutionäres Buch vor, das jede betroffene Frau, aber auch alle Verantwortlichen und Interessierten kennen sollten. Ab wann ist der Mensch ein Mensch? Was geschieht bei einer Abtreibung? Welche Folgen hat die Abtreibung für die Frau? Welche körperlichen und seelischen Schäden treten auf? Wie verhält man sich in einer Notlage? Solchen Fragen gehen die Verfasser nach. Ihre Antworten erschöpfen sich nicht in nüchternen Fakten, sondern werden zu leidenschaftlichen Plädoyers für die Schwächsten unserer Gesellschaft: die ungeborenen Kinder und ihre in Not geratenen Mütter. Dabei zeigt sich deutlich: Abtreibung ist nicht nur ein Frauenproblem. Abtreibung ist ein Krankheitssymptom unserer Zeit, in der viele Menschen die Beziehung zu Gott verloren haben und biblische Maßstäbe nicht mehr achten – einer Zeit, in der Begriffe wie «christliche Nächstenliebe» und «die Zehn Gebote» fast schon zu Fremdwörtern geworden sind. In seinem Nachwort «Frankenstein 2000 oder das Recht auf Jugend und Schönheit» macht der hessische Landtagsabgeordnete Roland Rösler deutlich: Gen-Manipulation, Embryonenhandel, «Leihmütter», Euthanasie usw. sind nach der Abtreibung weitere Stationen auf dem Weg zur totalen Entwertung des Lebens. Die Verfasser setzen dieser Entwicklung ein mutiges «Nein» entgegen. Sie rufen zur Umkehr und zeigen Auswege aus dieser bedrohlichen Situation.

Lothar Gassmann/Ute Griesemann Abtreiben?

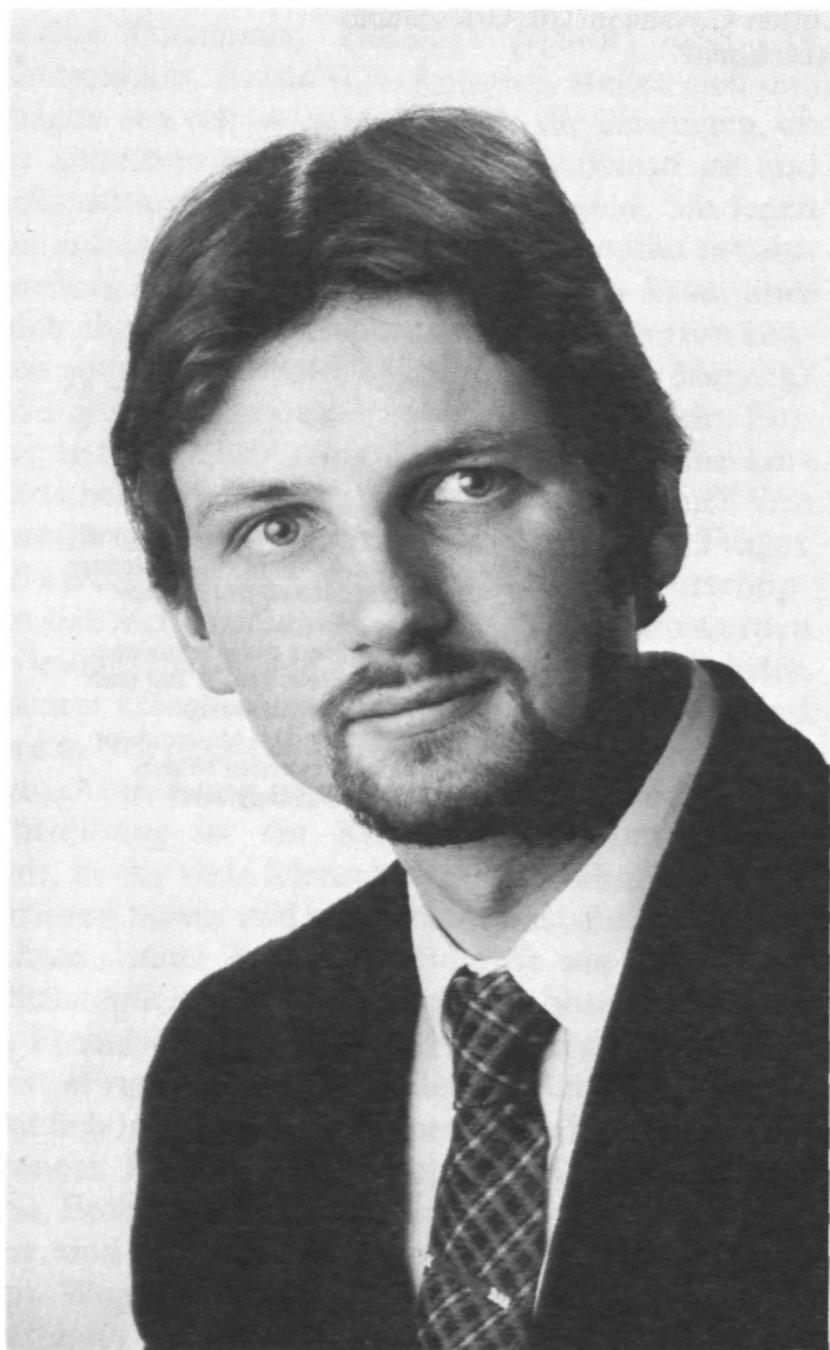
Noch ehe ich dich gebildet
im Mutterleib,
habe ich dich gekannt.

Jer 1,5

Wussten Sie,

- dass jeder Mensch einmalig und kostbar ist? Nicht einmal eineiige Zwillinge haben den gleichen Fingerabdruck.
- dass das Herz des ungeborenen Kindes bereits am 23. Tag nach der Empfängnis schlägt?
- dass das Kind im Mutterschoss während des ersten Monats 10000mal grösser wird?





Lothar Gassmann

LOTHAR GASSMANN · UTE GRIESEMANN

Abtreiben?

Fragen und Entscheidungshilfen

Nachwort von Roland Rösler

Aufruf von Mutter Teresa von Kalkutta

CHRISTIANA-VERLAG STEIN AM RHEIN

Die Verfasser

Lothar Gassmann, geboren 1958 in Pforzheim. Theologiestudium an der Universität Tübingen. Weitere Studien in Psychologie, Philosophie und Musik. Zur Zeit Doktorand. Verfasser vieler Lieder.

Als Mitarbeiter verschiedener Zeitschriften und christlicher Werke nahm er immer wieder zu aktuellen Themen aus den Bereichen Theologie, Weltanschauungslehre, Ökologie, Sexualethik, Gruppendynamik u.a. Stellung. Zu diesen Themenbereichen schrieb er mehrere Bücher.

Lothar Gassmann ist Mitarbeiter des «Weissen Kreuzes e.V.» und der «Aktion Lebensrecht für Alle e. V.» sowie Mitinitiator der Ortsgruppen «Christen für das Leben» in Tübingen und Pforzheim, für die er auch die Satzung schrieb.

Ute Griesemann (Co-Autorin), geboren 1946 in Thuine/Kreis Emsland. Medizinstudium an den Universitäten Hohenheim, Tübingen und Innsbruck. Staatsexamen und Approbation 1977.

Ute Griesemann ist Mutter dreier Kinder, Mitglied der «Europäischen Ärzteaktion e.V.» und Mitarbeiterin bei «Christen für das Leben» in Tübingen.

Photonachweis: 1. Umschlagseite: Photo Robert Holder, Bad Urach; Seite 2: Porträtaufnahme des Autors: Photo-Atelier Walter Greuter, Stein am Rhein; Seiten 6, 94 und 4. Umschlagseite: Photoarchiv Christiana; Die 8 Zeichnungen von Säuglingen stammen von Schwester Alfredis Uhl O.P. aus dem St. Marienkrankenhaus Karlsruhe, diejenigen auf den Seiten 8, 20, 36 und 99 sind ihrem Skizzenbuch «Am Morgen des Lebens» entnommen, das in 2. Auflage im Badenia-Verlag, Karlsruhe, erschienen ist; Seite 91: Keystone Press Zürich; Seite 93: KNA Frankfurt.

Zweite Auflage 1989: 11.–13. Tausend

© CHRISTIANA-VERLAG

CH-8260 STEIN AM RHEIN/SCHWEIZ

Alle Rechte vorbehalten. Auszugsweise Wiedergabe nur bei genauer Quellenangabe gestattet.

Druck: Bargezzi AG, Bern – Printed in Switzerland

CIP-Titelaufnahme der Deutschen Bibliothek

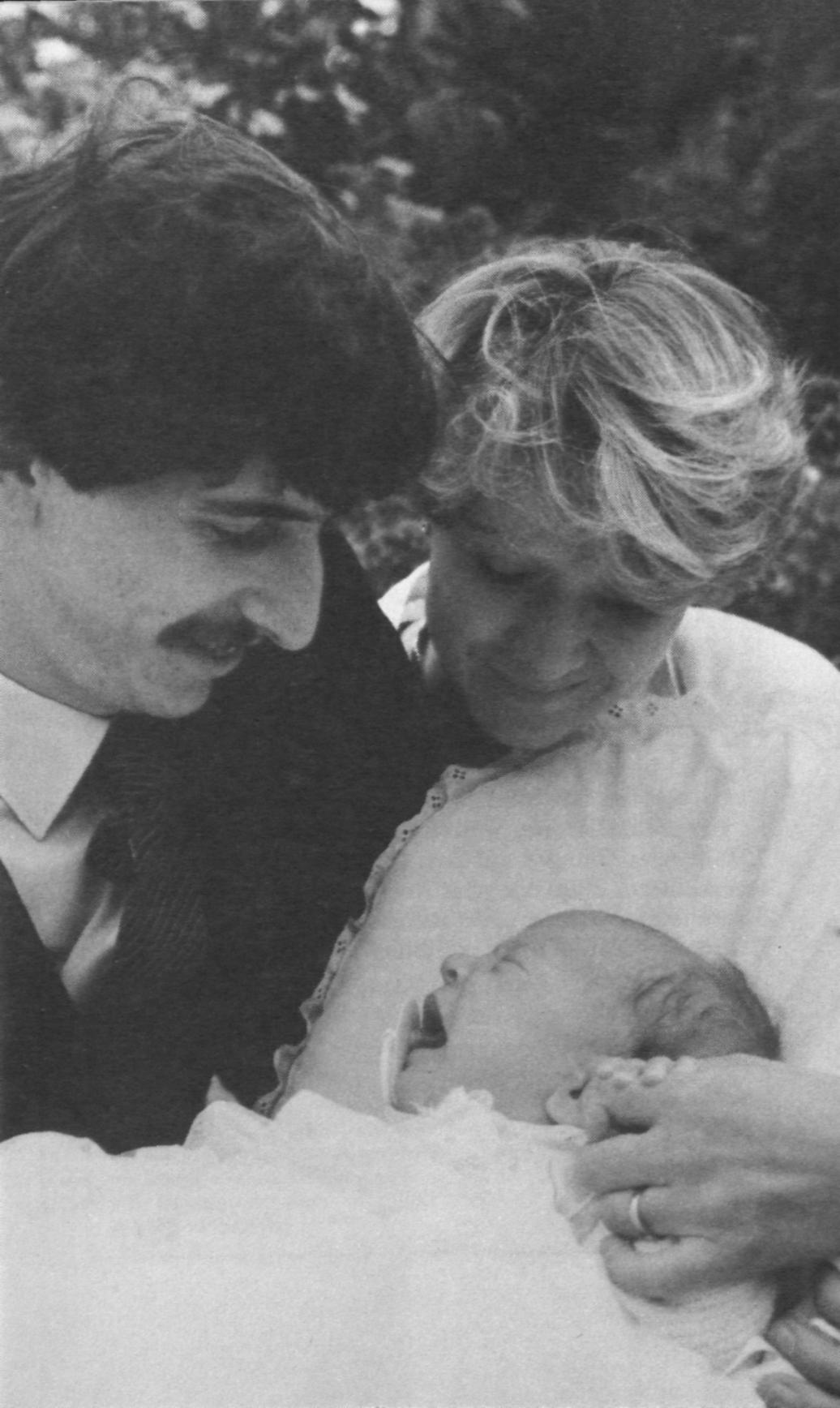
Gassmann, Lothar: Abtreiben? Fragen und Entscheidungshilfen/
Lothar Gassmann; Ute Griesemann. Nachw. von Roland Rösler. Auf-
ruf von Mutter Teresa von Kalkutta. – 2. Aufl., 11.–13. Tsd. – Stein
am Rhein: Christiana-Verl., 1989

NE: Griesemann, Ute:

ISBN 3-7171-0872-7

Inhalt

Einleitung	7
1. Ab wann ist es denn ein Mensch?	9
2. Wie geht eine Abtreibung vor sich?	21
3. Welche Folgen hat eine Abtreibung für die Frau?	27
4. Abtreibung – nur ein Frauenproblem?	37
5. Was tun bei einer gesellschaftlichen oder finanziellen Notlage?	42
6. Was tun bei Vergewaltigung und Inzest?	48
7. Was tun, wenn das Kind geschädigt oder missgebildet sein wird?	53
8. Was tun, wenn die Schwangerschaft Leben oder Gesundheit der Mutter bedroht?	63
9. Nur noch Wunschkinder? – Abtreibung, Verhütung und Empfängnisregelung	70
10. Kann man denn noch Kinder in diese Welt setzen? – Abtreibung und Bevölkerungsexplosion	73
11. Totales Selbstbestimmungsrecht der Frau?	76
12. Liebe = Sex?	79
13. Ist Abtreibung Schuld?	82
14. Was ist uns das Leben wert?	85
15. Wer bietet Hilfe?	87
Der Schrei des unschuldigen, ungeborenen Kindes	90
Es war meine Tochter – Bericht von Nancy-Jo Mann	95
75 000 Abtreibungen auf dem Gewissen	97
Frankenstein 2000 oder das Recht auf Jugend und Schönheit – Nachwort von Roland Rösler	98
Exkommunikation bei Abtreibung	102
Anmerkungen	103
Organisationen	110
Buchempfehlungen	111



Einleitung

«Ich bin schwanger.

Ich bekomme ein Kind.

Ich habe doch immer aufgepasst . . .

Es ist einfach unmöglich, dass ich dieses Kind bekomme!

Ich weiss nicht ein noch aus.

Was soll nun werden?»

Das ist eine alltägliche Situation. Eine Frau ist schwanger – ungewollt schwanger. Jede Frau kann in diese Situation kommen. Sie muss dann zu einer Entscheidung finden. Es darf keine vorschnelle Entscheidung sein, sondern eine Entscheidung, die sie auch später noch bejahen kann. Dazu gehört Information.

Ein Kind zu bekommen, ist in unserer Wohlstandsgesellschaft nicht immer ein freudiges Ereignis. Die Schwangere ist oft mit ihren Problemen allein. Selten strecken sich ihr sofort hilfsbereite Arme entgegen. Nicht immer stösst sie auf das Verständnis des Ehepartners oder Freundes. Nicht immer helfen Eltern oder Bekannte. Unverheiratete Mütter werden schief angesehen. Kinderreichtum gilt weithin als sozial unerwünscht. Unsere Wohnungen und Siedlungen sind oft kinderfeindlich. Grosse Familien sind finanziell stark belastet. Kann man sich da für das Kind entscheiden? Oder ist Abtreibung eine Lösung?

Ein Theologe und eine Ärztin stellen sich in diesem Buch Fragen von schwangeren Frauen, die überlegen, ob sie abtreiben sollen. Dabei geben die Verfasser nicht immer fertige Antworten. Aber sie geben Denkanstösse und Informationen, die oft wenig bekannt sind und die trotzdem bei einer verantwortlichen Entscheidungsfindung nicht fehlen dürfen. Angesprochen sind nicht nur die Frauen, sondern auch deren Männer, Eltern und Freunde, angesprochen sind alle Bürger der Gesellschaft. Denn alle sind mehr oder weniger an der Entscheidung der Frau beteiligt. –

Ein wichtiger methodischer Hinweis: Wer wenig Zeit hat und sich schnell informieren möchte, lese nur den normal gedruckten Text; wer nähere Informationen sucht, lese auch den Kleindruck.



1. Ab wann ist es denn ein Mensch?

Der Mensch ist Mensch von der Zeugung an. Sobald die weibliche Eizelle und die männliche Samenzelle beim Befruchtungsvorgang ineinander verschmelzen, entsteht *vollständiges menschliches Leben*.

– *Leben* ist es, weil es seine eigenen Zellen nachbilden kann. Sehr bald sind auch Stoffwechsel- und Ernährungsprozesse nachweisbar.

– *Menschlich* ist es, weil es die spezifisch menschliche Chromosomenzahl von 46 Chromosomen¹⁾ und menschliche Erbinformation hat.

– *Vollständig* ist es, weil der ganze Mensch in der befruchteten Eizelle vorliegt. Qualitativ (wertmässig) wird danach nichts mehr hinzugefügt, denn alle Anlagen sind bereits vorhanden. Was hinzukommt, sind nur quantitative (mengenmässige) Komponenten: Nahrung, Sauerstoff – und Zeit, um zu wachsen und zu reifen. Das ändert aber nichts daran, dass bereits die befruchtete Eizelle der ganze Mensch ist.

Chromosomen sind die hauptsächlichen Träger der Erbinformation. Sie und ihre Teilstücke, die Gene, bestehen im wesentlichen aus den äusserst feinen Kettenmolekülen der DNS (Desoxyribonucleinsäure), auf denen die ganze Erbinformation wie auf Mikrotonbändchen aufgezeichnet ist. Der Informationsgehalt des menschlichen Erbmaterials beträgt nach Schätzungen von Molekularbiologen etwa 5 Milliarden Informationseinheiten. Das ist umgerechnet etwa soviel Information, wie sie in 600 000 Druckseiten mit je 500 Worten oder einer Bibliothek von mindestens 1000 Büchern aufbewahrt ist. Und diese ganze «Bibliothek» befindet sich in einer DNS-Menge von bloss sechs Milliardstel Milligramm im unsichtbar kleinen Zellkern!

Jeder Mensch besitzt anderes, ihm eigentümliches Erbgut, weil sich die Chromosomen bei jeder Befruchtung in unendlicher Mannigfaltigkeit immer verschieden kombinieren.²⁾ So entsteht jeder Mensch schon bei der Zeugung als ein *unverwechselbares, einzigartiges Wesen*. Vom Moment der Zeugung an ist festgelegt, wie gross er sein wird, welche Begabungen und Charaktereigenschaften in ihm liegen, wel-

che Haarfarbe, Augenfarbe, ja sogar Schuhgrösse und Fingerabdrücke er haben wird usw. – also alle unveränderlichen Merkmale seines Wesens.³⁾

Die Anlagen sind dem Menschen somit mitgegeben. Was aber daraus wird – ob er seine Anlagen ausbaut oder verkümmern lässt –, liegt an ihm und an seiner Umgebung, die ihn fördern oder behindern kann. Am Wesenskern des Menschen, der bei der Zeugung angelegt wird, können aber solche (zeitlich sekundären) Einflüsse nichts ändern.

Somit wurde in der Naturwissenschaft Entscheidendes erkannt. Einer der führenden Humanembryologen, Prof. Dr. Erich Blechschmidt, schreibt: «Ein Mensch *wird* nicht Mensch, sondern *ist* Mensch und verhält sich schon von Anfang an als solcher. Und zwar in jeder Phase seiner Entwicklung von der Befruchtung an.»⁴⁾ Er muss nur noch wachsen und reifen. Es ist vielen unbekannt, wie schnell dies vor sich geht: so schnell, dass er schon *innerhalb* der Drei-Monats-Frist nicht nur vom Erbmaterial her, sondern sogar mit blosssem Auge als Mensch erkennbar ist. Vier Wochen nach der Befruchtung ist der wachsende Embryo (Keimling) nämlich bereits zehntausendmal grösser als das befruchtete Ei. Sein Gewicht wird er bis zur Geburt gar um das Sechsbillionenfache vergrössern. Zu 90% vollzieht sich sein Wachstum im Mutterleib, zu nur 10% ausserhalb.

Doch verfolgen wir seine Reifung der Reihe nach mit. Lesen wir das *Tagebuch eines Ungeborenen*⁵⁾:

1. Tag: Heute hat mein Leben begonnen. Doch meine Eltern wissen es noch nicht. Ich bin noch kleiner als ein Apfelkern, aber schon unverwechselbar *ich*. Es ist jetzt klar: Ich werde ein Mädchen sein mit blonden Haaren.
12. Tag: Ein bisschen grösser bin ich schon geworden. Mutter tut alles für mich. Ihr Blut lässt mich wachsen. Dabei weiss sie immer noch nicht, dass es mich gibt.
19. Tag: Jetzt beginnt mein Mund zu werden. In einem Jahr kann ich damit fröhlich lachen. Und ein wenig später auch sprechen. Ich weiss sogar schon, welches mein allererstes Wort sein wird: *Mama*. –

Wer behauptet eigentlich, dass ich noch kein Mensch bin? Und ob ich's bin! Genauso wie ein Krümelchen Brot auch Brot ist.

23. *Tag:* Mein Gehirn und mein Nervensystem bilden sich. Heute hat mein Herz angefangen zu schlagen. Von nun an wird es in gleichmässigem Takt mein Leben lang klopfen. Bis es einmal müde wird und stehenbleibt. Dann bin ich tot. Aber dieses Ende ist noch so weit, ich stehe ja erst am Anfang.
29. *Tag:* Jetzt lebe ich schon einen Monat. Jeden Tag wachse ich ein bisschen. Meine Arme und Beine bekommen allmählich Form. Aber es wird noch lange dauern, bis ich zu Mama und Papa laufen und meine Arme um ihren Hals legen kann.
39. *Tag:* An meinen Händen bilden sich winzige Finger. Eines Tages werden sie eine Puppe halten, einen Ball werfen, eine Blume pflücken und die Hand des Mannes streicheln, den ich liebe.
47. *Tag:* Heute hat der Doktor meiner Mutter gesagt, dass es mich gibt. Bist du glücklich darüber, Mama? Du musst noch warten, bis du mich in deinen Armen wiegen kannst.
64. *Tag:* Zwei Monate bin ich jetzt alt. Ich habe schon ein richtiges Gesicht. Hoffentlich sehe ich einmal so aus wie meine Mutter.
70. *Tag:* Wenn es nicht so stockdunkel um mich herum wäre, könnte ich schon sehen. Aber bald werden meine Augen die Welt draussen wahrnehmen können: Sonnenschein, Blumen und kleine Kinder. Wie wird das Meer aussehen, wie die Berge? Und vor allem: Mama, wie siehst du aus?
80. *Tag:* Mama, ich kann dein Herz schlagen hören. Nimmst du auch mein leises Tap-tap, Tap-tap wahr? Du wirst eine ganz gesunde kleine Tochter haben. Manche Babies haben es schwer, in die Welt hineinzukommen. Da können freundliche Ärzte helfen. Aber manche Mütter, glaube ich, wollen ihre Kinder gar nicht haben. – Ich jedenfalls kann es kaum erwarten, auf deinen Armen getragen zu werden, dein Gesicht anzufassen und

dich anzusehen. Ob du auch so gespannt auf mich wartest wie ich auf dich?

Hier bricht das Tagebuch ab. Dann heisst es nur noch: «Mama, warum hast du das getan? Warum hast du es zugelassen, dass sie mein Leben nahmen? Wir hätten es doch so schön zusammen haben können.»

Die Mutter hat eine Abtreibung vornehmen lassen.

Hätte sie das nicht getan, dann würde ein gesundes Kind heranwachsen, vorausgesetzt, dass keine erbschädigenden Faktoren da sind und Keimschädigungen vermieden werden.

Dabei ist die *Geburt* nicht eine so einschneidende Grenze, wie manchmal angenommen wird. Das Kind vor der Geburt unterscheidet sich in seinem Wesen in keiner Weise von dem Kind nach der Geburt. Was sich ändert, ist nur, dass ihm Nahrung und Sauerstoff nun nicht mehr über die Nabelschnur, sondern von aussen zugeführt werden. Nähme man an, dass das Menschsein mit der Fähigkeit begänne, unabhängig zu existieren, dann wäre weder das ungeborene noch das geborene Kind ein Mensch. Denn weder vor noch nach der Geburt ist es für sich allein lebensfähig. Stets benötigt es Nahrung, Geborgenheit, Liebe usw. von anderen. Und dieses Angewiesensein auf andere hört nie auf. Zwar erlangt der Mensch verschiedene Grade von Unabhängigkeit. Dennoch ist er von der Zeugung an bis zum Tod auf den Mitmenschen angewiesen. Der Mensch ist ein soziales Wesen. (Übrigens gibt es Kinder, die schon im 5. Schwangerschaftsmonat geboren wurden und – ärztliche Hilfe vorausgesetzt – voll lebensfähig waren⁶⁾).

Die Bedeutung der bereits vorgeburtlichen Mutter-Kind-Beziehung wird in einem neuen Wissenschaftszweig hervorgehoben, der seit einigen Jahren lebhaft Beachtung erfährt: der *vorgeburtlichen (pränatalen) Psychologie*. Ihre wichtigsten Ergebnisse⁷⁾: Mutter und Kind bilden eine Leib-Seele-Einheit (eine Einheit zwischen zwei Individuen). Das ungeborene Kind erlebt sehr früh schon mit, was die Mutter empfindet. Liebevolle Zuneigung und Erwartungsfreude der Mutter übertragen sich auf das Kind in günstiger Weise. Angst, Ärger, Ablehnung und Stress hingegen

wirken sich negativ auf seine Entwicklung aus (bis hin zu höherer Frühgeburtenrate und Sterblichkeit bei abgelehnten Kindern!). Der Herzschlag der Mutter ist schlaffördernd, wenn er normal und ruhig ist, ebenso sanfte Musik, die das Kind schon wahrnehmen kann. Signale, Lärmreize und aufreizende Musik lösen eine gegenteilige Reaktion aus. Bei Versuchen, die mit Nadelstichen im Mutterleib durchgeführt wurden, empfand das Kind Schmerz; auf äussere und innere Reize reagierte es mit Zuckungen und Ausweichbewegungen. Sogar ein Schlaf-Wach-Rhythmus wurde festgestellt – träumt das Ungeborene?

Eine entscheidende Entdeckung der vorgeburtlichen Psychologie und Physiologie bezieht sich auf die *Entstehung des Gehirns*. Manche Forscher bezeichneten den Abschluss der Gehirnentwicklung als Beginn des Menschseins: Erst dann seien Wahrnehmung, Reaktion, Körperfunktionen und Bewusstsein möglich. Durch Beobachtung der allerfrühesten Bewegungsmuster und -automatismen hat man jedoch herausgefunden, dass diese Eigenschaften – wenn auch in sehr einfacher Form – schon da sind, bevor Zentralnervensystem und Gehirn ausgereift sind. Ja noch mehr: Im Zusammenspiel mit den Genen (Erbträgern) tragen Wahrnehmungen, Reize etc. zur Ausbildung des Gehirns bei. Das ungeborene Kind nimmt beispielsweise schon in den ersten Wochen einen Druck, der auf den Mutterleib ausgeübt wird, durch seine ersten einfachen Nervenverbindungen (Synapsen) als Reiz wahr (Wahrnehmung). Daraufhin liefert ihm sein genetisches Programm die Information, um mit dieser Situation fertigzuwerden (genetische Information). In unserem Beispiel lautet die Information etwa: «Veränderte Stellung!» Aufgrund dieses andauernden Zusammenspiels von Wahrnehmung und Information wird das Gehirn laufend weiter aufgebaut.⁸⁾ Die Gehirnentstehung als *fortlaufender Prozess* lässt sich somit nicht als Grenzmarke der Entstehung des Menschseins gebrauchen, ebensowenig wie die Entstehung von «Bewusstsein» oder «Geist». Alles dies ist bei der Zeugung angelegt und wird danach in einer komplizierten Reifung fortlaufend verwirklicht. Der einzig sichere Termin, an dem der Beginn des Menschseins anzusetzen ist, ist und bleibt die Zeugung.

Diese naturwissenschaftlichen Erkenntnisse erhalten ihre Bestätigung durch eine Autorität, bei der man zunächst keine Aussagen zu naturwissenschaftlichen Themen erwartet: *die Bibel*. Man muss aber sehen, dass es der Bibel – und hinter ihr steht Gott selbst – um den Menschen und um seine Welt geht. Deshalb sind sämtliche Aussagen der Bibel nicht nur auf Gott und den Himmel, sondern auch auf den Menschen und die Welt bezogen. Am deutlichsten wird dies darin, dass Gott selbst Mensch geworden ist in seinem Sohn Jesus Christus.

Was sagt nun die Bibel über den Menschen und über den Beginn menschlichen Lebens? Zunächst: *Jeder Mensch ist von Gott geschaffen*. Ferner: *Jeder Mensch ist als Gottes Ebenbild geschaffen*.⁹⁾ Jeder Mensch hat damit göttlichen Ursprung und eine unvergleichliche Würde, die ihm keiner nehmen darf (selbst dann nicht, wenn er Würde und Leben anderer Menschen antastet, z.B. ein Mörder ist). Auch das Grundgesetz der Bundesrepublik Deutschland stellt fest: «Die Würde des Menschen ist unantastbar» (Art. 1,1). «Jeder hat das Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit» (Art. 2,2).

Gilt das auch für das ungeborene Kind? Und ab wann? – Lesen wir *Psalms 139*, die Verse 13 bis 16, wo der Beter rückblickend Gott für seine Erschaffung dankt. Man könnte diesen für unser Thema zentralen Text geradezu als *Danklied des ungeborenen Kindes* bezeichnen.

«Denn du hast meine Nieren (mein Innerstes) bereitet und hast mich gebildet im Mutterleibe.

Ich danke dir dafür, dass ich wunderbar gemacht bin.

Wunderbar sind deine Werke;

das erkennt meine Seele.

Es war dir mein Gebein nicht verborgen,

als ich im Geheimen gemacht wurde,

als ich gebildet wurde unten in der Erde.

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.»

Lesen wir dann *Psalms 22*, Vers 10 und 11:

«Du hast mich aus dem Leib meiner Mutter gezogen;

du liessst mich geborgen sein an der Brust meiner Mutter.

Auf dich bin ich geworfen vom Mutterleib an,

du bist mein Gott von meiner Mutter Schoss an.»

– und *Psalms 71*, die Verse 6, 9 und 20:

«Auf dich habe ich mich verlassen vom Mutterleib an;

du hast mich aus dem Leib meiner Mutter gezogen.

Dich rühme ich immerdar (. . .)

Verwirf mich nicht in meinem Alter,

verlass mich nicht, wenn ich schwach werde (. . .)
Du machst mich wieder lebendig.»

Folgendes wird deutlich¹⁰⁾:

Gott kennt den Menschen schon, bevor er gezeugt wird («alle Tage waren in dein Buch geschrieben»). Er hat einen Plan für sein Leben.¹¹⁾ (Wir ahnen etwas von der Grösse dieses Planes, wenn wir uns erinnern, welche unvorstellbare Informationsfülle in einer einzigen winzigen befruchteten Eizelle enthalten ist: die Information für eine ganze Bibliothek; siehe oben).

Sofort von der Zeugung an wird dieser Plan verwirklicht. *Gott selbst bildet den Menschen im Mutterleibe*. Das ungeborene Kind ist nicht einfach Teil des Körpers der Mutter, sondern es kommt aus der Schöpferhand Gottes. Nicht die Mutter, sondern Gott schafft einen neuen Menschen. Die Mutter schenkt dem von Gott erschaffenen Menschen Nahrung, Wärme und Schutz.

So gibt es *von Anfang an* nicht nur eine Mutter-Kind-Beziehung, sondern auch eine *Gott-Kind-Beziehung*, und zwar beiderseitig («Du bist mein Gott» – «Auf dich habe ich mich verlassen vom Mutterleib an») – eine deutliche Bestätigung dafür, dass schon das ungeborene Kind Bewusstsein hat und als Leib-Seele-Geist-Einheit anzusehen ist. Es handelt sich von Anfang an um eine personale Beziehung.¹²⁾

Diese Gott-Kind-Beziehung dauert von der Zeugung an bis zum Tod und darüberhinaus – weiter ins ewige Leben (Ps 71; hier bereits der Vorausblick auf die Auferstehung und auf das Neue Testament), soweit sie durch die *Sünde* nicht getrübt ist.¹³⁾

Man beachte: Die Bibel kennt keine Aufteilung des vorgeburtlichen Daseins in ein vormenschliches und ein menschliches Stadium, sondern stets ist *umfassend* die Rede vom Menschen «im Mutterleib».

Ebenso gibt es keinen Unterschied zwischen dem Kind vor der Geburt und dem Kind nach der Geburt. Beidemale kann das Lukas-Evangelium im griechischen Urtext das gleiche Wort für «Kind» gebrauchen: «brephos» (in Lk 1,41–44 für das ungeborene Kind, in Lk 18,15 für geborene Kinder).

In diesem Zusammenhang ist interessant, was die Psychologie entdeckt hat: *Das ungeborene Kind hat Bewusstsein*. Bei tausenden von Traumuntersuchungen wurde herausgefunden, dass nicht nur frühkindliche, sondern auch vorgeburtliche Erlebnisse im Unterbewusstsein gespeichert sind. Auch hier lautet das Ergebnis: Es gibt keinen Unterschied zwischen dem ungeborenen und dem geborenen Kind in Hinsicht auf sein Menschsein, sondern es besteht ein ununterbrochener Zusammenhang.

Als Beispiel hier ein sogenannter Geburtstraum einer 55jährigen Frau, den der Gründer der «Internationalen Studiengemeinschaft für pränatale Psychologie», Dr. G.H. Graber aus Bern, festgehalten hat: «Ich hocke in einer ganz engen Höhle, die mit Tüchern ausgehängt ist. Ich kann mich bewegen. Die Tücher geben nach, schliessen sich aber wieder ganz eng um den Körper. Auf einmal kommt ein Erdbeben. Ich werde mit ungeheurer Gewalt gegen einen Felsspalt gedrängt. Ich habe Angst zu ersticken, kriege keine Luft, bin eingeklemmt. Irgendwie löst sich der Felsspalt und ich komme heraus. Draussen ist grelles Licht, und ein Wasserfall stürzt über mich herein.»¹⁴⁾

Dr. Graber sagt: «Es wäre lächerlich anzunehmen, dass die Seele erst nach der Geburt im Körper des Kindes zu leben begännen.»¹⁵⁾ «So ist heute z.B. erwiesen, dass der Fötus (das Kind ca. im 5. bis 9. Schwangerschaftsmonat; d. Verf.) hört, sieht, tastempfindlich ist, schmeckt und wahrscheinlich auch riecht. Die Wahrnehmungen von 4 – wahrscheinlich 5 – Sinnesorganen sind also beim Fötus erwiesen. Daraus ergibt sich: Wahrnehmungen sind *psychische* (seelische) Vorgänge. Das uterine Wachstum (Wachstum in der Gebärmutter) des Kindes ist psychosomatisch (seelisch-leiblich) bereits in der Urzelle dispositionell (vorordnend) angelegt. Ja, es ist unumstösslich, dass die ganze uterine Entwicklung als eine Antizipation (Vorwegnahme) des nachgeburtlichen Daseins aufzufassen ist.»¹⁶⁾ Das heisst: *Der Mensch ist Mensch – ganzer Mensch als Leib-Seele-Geist-Einheit – von der Zeugung an und bleibt es in ununterbrochenem Zusammenhang bis zum Tod.*

Dass das Menschsein mit der Zeugung beginnt, wurde und wird von verschiedenen Seiten bezweifelt. Am Ende dieses Kapitels wollen wir auf solche Anfragen eingehen.

a) Beginnt das Menschsein mit der *Geburt*? Dass dieser Ansatz viel zu spät liegt und allein schon biologisch unhaltbar ist, dürfte in der bisherigen Darstellung zur Genüge deutlich geworden sein.

b) Beginnt das Menschsein *nach dem 3. Monat*? Diese Frage beruht auf der Tatsache der Abtreibungsfreigabe bis zum 3. Monat in vielen Ländern. Man muss aber feststellen, dass diese Grenze aus praktischen, nicht aus humanembryologischen Gründen gezogen wurde, weil bis zu diesem Zeitpunkt das Kind noch relativ klein und eine Abtreibung am leichtesten durchführbar ist. Biologisch ist das Kind schon *vor* Ende des 3. Monats weitestgehend entwickelt (s.o.).

c) Beginnt das Menschsein mit dem Vorhandensein des *Gehirns*? Hier ist zu sagen:

Die Gehirnentwicklung ist ein komplexer Vorgang, der sich nicht auf einen Tag datieren lässt (s.o.). –

Auch bevor das Gehirn fertig ist, lassen sich am Ungeborenen Wahrnehmungen, Reizreaktionen und Funktionen beobachten, die aufzeigen, dass es sich um vollständiges menschliches Leben handelt, und die zur Gehirnbildung beitragen. –

Die Bildung des Gehirns ist Ausformung einer Anlage, die schon in der ersten Zelle – der befruchteten Eizelle – da war. Der Mensch entwickelt sich nicht *zum* Menschen, sondern *als* Mensch – auch bei der Ausbildung des Gehirns, dessen Ausformung einen Teil der Gesamtverwirklichung der Erbgutinformation darstellt. –

Die geistgeprägte, personale Eigenart des Menschen ist nicht Ergebnis, sondern Voraussetzung der Entwicklung. Nach der Zeugung ist kein Einschnitt erkennbar, bei dem der Mensch zum Menschen würde, auch nicht bei der Bildung des Gehirns. –

Würde man das Menschsein an das Funktionieren des menschlichen Gehirns binden, dann wären auch Hirnkranken und Geistesgestörte keine Menschen (Funktionsstörungen, z.B. Stoffwechseländerungen der aromatischen Monoamine bei endogenen Psychosen). –

Schliesslich ist zu fragen, warum man das Menschsein nicht an das Vorhandensein anderer Organe bindet, etwa an das Herz, was ja auch manchmal getan wird. Man sieht: Bei der Bindung des Menschseins an einzelne Organe ist der Willkür Tor und Tür geöffnet. Die zeitliche Datierung würde total unsicher. Dagegen ist an der Ganzheit des Menschen festzuhalten, die bereits in der ersten Zelle vorliegt und dann nach und nach verwirklicht wird.

d) Beginnt das Menschsein mit der *Nidation* (Einnistung der befruchteten Eizelle in die Gebärmutterschleimhaut; etwa am 14. Tag)? Die Beantwortung dieser Frage hat weitreichende Folgen, vor allem auch im Blick auf nidationshemmende «Verhütungs»-mittel und -methoden («Pille-danach», «Spirale» usw.; siehe Kapitel 2). Im folgenden wollen wir die wichtigsten Argumente der Nidationshypothese kurz diskutieren.¹⁷⁾

Die hormonelle Umstellung des mütterlichen Organismus beginne mit der Nidation. – Dem hält D. Hofmann entgegen, «dass die – schwer definierbare – hormonelle Umstellung des mütterlichen Organismus ein fließender Prozess ist, gekennzeichnet durch die sich verstärkt fortsetzende inkretorische (auf innerer Sekretion/Absonderung beruhende; d. Verf.) Funktion des Gelbkörpers und die einsetzende inkretorische Funktion der Frucht. Die mit gegenwärtig zur Verfügung stehenden Mitteln feststellbaren Anfänge dieser Funktion und begleitende morphologische (Form und

Aufbau betreffende; d. Verf.) Veränderungen verteilen sich auf einen Zeitraum von mehreren Tagen vor und nach der Nidation, welche am 25. Tag nach Beginn der letzten Periode abgeschlossen ist»¹⁸⁾. –

Bis zur Nidation sei ein Auseinandertreten der befruchteten Eizelle in eineiige Zwillinge möglich. Menschsein setze aber Individualität (Unteilbarkeit) voraus. Also handle es sich vor der Nidation nicht um einen (individuellen) Menschen. – Dazu ist zu sagen, dass eineiige Zwillingsbildung höchstens in 1% der Fälle eintritt. In 99% bleibt die Individualität durchgehend erhalten. Ferner ist zu fragen, warum Zwillingsbildung gegen das Menschsein sprechen soll. Im Gegenteil: Treibt man vor der Nidation ab, dann bringt man in diesem Fall nicht nur ein Individuum, sondern zwei Individuen um ihre weitere Lebensmöglichkeit. Schliesslich sollte man bedenken: In Gottes Plan ist von Anfang an festgelegt, wieviele Individuen aus einer befruchteten Eizelle entstehen. Auch die Zwillingsbildung liegt im Schöpfungsplan Gottes. Der Weg zu ihrer Verwirklichung beginnt aber immer mit der einzelnen befruchteten Eizelle. Es besteht keine Berechtigung, diesen Weg zu unterbrechen und Zwillingen vor ihrer Nidation das Lebensrecht abzuspochen, nur weil sie hier ein möglicherweise nicht-individuelles, aber notwendiges Stadium durchschreiten. Übrigens vertreten führende Forscher, z.B. Prof. Blechschmidt (Humanembryologe) und Prof. Lejeune (Humangenetiker), die Ansicht, dass bereits mit der *Befruchtung* die Zwillinge als Anlage (ontisch-seinsmässig) vorhanden sind (Gesetz von der Erhaltung der Individualität). Sie sind nur unseren derzeitigen Beobachtungsmöglichkeiten (noetisch-erkenntnismässig) nicht zugänglich. –

Vor der Nidation würden ca. 50% der befruchteten Eizellen ohnehin zugrundegehen. – Aber: Das ist ein schwaches Argument. Denn erstens handelt es sich hier nur um Schätzungen (sie schwanken zwischen 50% als oberer und 2% als unterer Grenze). Zweitens gehen auch noch nach der Nidation befruchtete Eizellen zugrunde, so dass man die Nidation nicht als absolute Grenze für das Menschsein ansehen kann. Drittens muss man – welche Zahlen auch immer stimmen – davon ausgehen, dass es sich hier um eine natürliche Sterblichkeitsrate des Menschen in seinem frühesten Stadium handelt (teilweise zur Absonderung erbkranker Früchte). Es gibt aber keine Berechtigung, deshalb zu sagen, dass das kein Mensch sei, und diese natürliche Sterblichkeitsrate künstlich durch Frühabtreibung zu erhöhen. Man würde doch auch nicht die Säuglingstötung freigeben wollen, nur weil die Säuglingssterblichkeit ohnehin hoch sei (was sie in früheren Zeiten ja auch war). –

Die Schwangerschaft (und damit Mutterschaft) beginne erst mit der Nidation, da sie sich vorher nicht feststellen lasse (Schwangerschaftstests). Ferner müsse sich der Beginn des Menschseins auf den Zeitpunkt der Nidation legen lassen, weil die Erbgutforschung einen Freiraum brauche (z.B. zur Befruchtung ausserhalb des Mutterleibs) – sowie nicht zuletzt deshalb, dass man guten Gewissens Nidationshemmer («Pille-danach», «Spirale» usw.) anwenden könne. – Das aber sind Nützlichkeitsargumente, die nichts mit den biologischen Tatbeständen zu tun haben. Eine Schwangerschaft besteht auch dann von der Befruchtung an¹⁹⁾, wenn unsere Tests noch nicht so weit entwickelt sind, um sie in diesem frühesten Stadium zu erfassen. –

Erbgutexperimente allgemein sind ethisch und theologisch unter grösstem Vorbehalt zu sehen. Experimente am Menschen sind abzulehnen. Sie verletzen die von der Zeugung an gegebene Würde der Person und stellen einen schweren Verstoss gegen Gottes Schöpferwillen dar. – Zur frühabtreibenden Wirkung von Nidationshemmern und deren Beurteilung siehe Kapitel 2.

e) Verläuft die Entwicklung des Menschen über mehrere *Stufen*? Das ist etwa die Ansicht der Haeckel'schen Evolutionslehre.²⁰⁾

Ende des 19. Jahrhunderts war im Gefolge der *Evolutionslehre* die Auffassung entstanden, dass der Mensch nicht von der Zeugung an Mensch sei, sondern im Mutterleib erst verschiedene Tierstadien oder tierähnliche Stadien durchlaufe. Diese Auffassung wirkt bis heute nach, wenn z.B. manche Leute den Embryo als «Zellgewebe» oder «Kaulquappe» abqualifizieren.²¹⁾ Das von *Ernst Haeckel* aufgestellte «Biogenetische Grundgesetz» besagte: «Die Ontogenese ist eine Rekapitulation der Phylogenese»; das heisst: Die Entwicklung des Einzelwesens im Mutterleib ist eine (im Zeitraffertempo ablaufende) Wiederholung der Stammesentwicklung. Man glaubte nämlich, unter dem Mikroskop Flossen-, Kiemen- und Schwanzanlagen am menschlichen Embryo entdeckt zu haben. Inzwischen sind diese Hypothesen, die oft als Argument für eine Freigabe der Abtreibung in den ersten Schwangerschaftsmonaten benutzt werden, durch neueste wissenschaftliche Erkenntnisse widerlegt.²²⁾ Denn:

Jeder geübte Embryologe kann im Ultramikroskop ein menschliches Ei von einem tierischen Ei unterscheiden (anhand von Form, Grösse und innerem Aufbau). –

Jeder gesunde Mensch besitzt von der Befruchtung an die spezifisch menschliche Chromosomenzahl von 46 Chromosomen, also unverwechselbares, arteigenes Erbgut. –

Die vermeintlichen «Kiemen» sind keine Öffnungen und haben keine Kiemenblätter. Es sind Gewebefalten, die das Ausgangsmaterial für Rachen, Wangen, Kinn und äussere Ohren enthalten. Der scheinbare «Schwanz» umschliesst das Ende des freien Rückenmarks, das in Vorbereitung auf das Nervensystem zeitweilig länger ist als der übrige Körper. Er wird später zum Steissbein. Die «Flossen» sind heute eindeutig als menschliche Arm- und Beinanlagen identifizierbar. –

Etwaige Ähnlichkeiten mit Tieren beruhen höchstens auf funktionaler, nicht jedoch auf wesensmässiger Verwandtschaft. –

Die menschliche Entwicklung beinhaltet zwar Änderungen des Erscheinungsbildes (Phänotypus), nicht aber Wandlungen des Wesens (Genotypus). –

Einzelne Organe können nur richtig beurteilt werden, wenn man sie nicht isoliert anatomisch, sondern im Zusammenhang mit dem Gesamtorganismus betrachtet. –

Schliesslich ist aus einer im Wasser schwimmenden Kaulquappe noch nie ein Mensch geworden. Jedes Lebewesen entwickelt sich nach seiner Art – gemäss dem jeweiligen unverwechselbaren Chromosomensatz – so wie es geschaffen ist (vgl. übrigens das häufige Vorkommen der Wendung «nach seiner Art» im Schöpfungsbericht der Bibel).

Weil der Mensch von der Zeugung an Mensch ist, ist sein Leben von der Zeugung an voll schutzwürdig. Schon die befruchtete Eizelle, die kleinste Lebensform des Menschen, ruft uns zu: «Du sollst nicht töten. Du sollst mich nicht töten. Bald werde ich sein wie du, wenn du mir genügend Zeit lässt.»

Gibt es aber Grenzen dieser Schutzwürdigkeit? Kann es sein, dass andere Güter höher stehen, dass abgewogen werden muss zugunsten oder zuungunsten des Lebens des ungeborenen Kindes? Mit solchen Konfliktfällen wollen wir uns in weiteren Kapiteln befassen. Zunächst aber ist die Abtreibung mit ihren Folgen selbst zu betrachten.



2. Wie geht eine Abtreibung vor sich?

Eine Abtreibung ist ein schmerzlicher Vorgang für alle Betroffenen. Deshalb fällt auch ihre Schilderung nicht leicht. Aber wenn man um die Tatsachen nicht weiss, könnte es sein, dass man ein falsches Bild von den Dingen bekommt. Wir sind der Ansicht, dass wir unseren Leserinnen und Lesern diese Informationen schuldig sind. Wer sie nicht erträgt, möge gleich im nächsten Kapitel weiterlesen. Auf die Wiedergabe erschütternder Fotos von abgetriebenen Kindern können wir hier nicht verzichten.²³⁾

Führen wir uns zunächst noch einmal das Wunder menschlichen Lebens vor Augen:

Dr. Liley, der die Blutübertragung für ungeborene Kinder entwickelt hat, berichtet über das Leben eines Ungeborenen im Mutterleib: «Wir wissen, dass es (das ungeborene Kind; d. Verf.) sich in seiner schwimmenden Welt mit entzückender, ungezwungener Anmut bewegt, jene Stellung einnehmend, die ihm behagt. Es reagiert auf Schmerz und Berührung, auf Kälte, auf Töne und auf Licht. Es trinkt seine Amnionflüssigkeit (Flüssigkeit in der Fruchtblase; d. Verf.), mehr davon, wenn sie künstlich gesüsst ist, weniger, wenn sie unangenehm schmeckend gemacht wurde. Es bekommt Schluckauf und saugt an seinem Daumen. Es ist abwechselnd wach und schlafend. Mit wiederholten Signalen kann man es belästigen, es kann aber auch lernen, zwei voneinander verschiedene Signale zu beachten. Schliesslich bestimmt es noch seinen Geburtstag selbst, denn fraglos ist der Beginn der Wehen eine einseitige, vom Fötus getroffene Entscheidung.»²⁴⁾

Dr. Paul Rockwell, Direktor an einem New Yorker Krankenhaus, berichtet über die faszinierendste Erfahrung seines Lebens: «Vor elf Jahren, als ich wegen einer geplatzten Eileiterschwangerschaft (im zweiten Monat) die Narkose leitete, wurde mir etwas in die Hand gelegt, das – wie ich glaube – wohl das kleinste menschliche Sein war, das je so gesehen wurde. Der Embryonalsack war intakt und durchsichtig. Im Sack selbst befand sich ein winziges männliches Menschlein (8 mm), das sehr lebhaft im Fruchtwasser herumschwamm, während es gleichzeitig mittels der Nabelschnur an der Wand befestigt war. Das winzige Menschenkind war vollständig entwickelt mit langen, spitz zulaufenden Fingern, Füssen und Zehen. Soweit es die Haut betraf, war es völlig durchsichtig, und zarte Arterien und Venen reichten bis zu den Fingerspitzen.

Das Kind war äusserst lebhaft und durchschwamm den Sack wohl einmal pro Sekunde mit natürlichen Schwimmbewegungen. Dieser winzige Mensch sah gar nicht aus, wie ich das von Fotos und Zeichnungen über Embryos zu sehen gewohnt war, noch glich er den wenigen Embryos, die ich seither gesehen habe, offensichtlich deshalb, weil dieser eine lebte. Im Moment, als der Embryonalsack geöffnet wurde, verlor dieser winzige Mensch sofort sein Leben und nahm das Aussehen eines Embryos an, wie ich mir

Embryos in diesem Alter bisher vorstellte (plumpe Arme und Beine usw.).»²⁵⁾

Wenn wir das lesen – wird uns da deutlich, was Abtreibung bedeutet?

Dr. Georg Pessel, Iserlohn, berichtet über eine Abtreibung mit der Prostaglandin-Hormon-Methode (s.u.): «Wenn man wie ich erlebt hat, dass der intakte, etwa vier bis fünf Zentimeter lange Körper des Ungeborenen mit einem Teil der Decidua, der Hautschicht der Gebärmutter, ans Tageslicht befördert wird und plötzlich in der Nierenschale vor einem liegt, so weiss man, dass es sich bei diesem Tun um die Tötung eines Menschen handelt. Der Embryo, dem man auch im zweiten und dritten Schwangerschaftsmonat schon deutlich ansieht, dass es ein Menschlein ist und nicht eine werdende Ratte oder eine Käferlarve, schlägt für einige Sekunden voller Verzweiflung über das ihm widerfahrene Schicksal mit seinen Gliedern um sich, macht mit der Mundspalte vergebliche Atmungsversuche, ehe sein eben noch rosiger Körper leichenblass wird, ein Zittern über ihn geht, sein Herz aufhört zu schlagen und er seine Ärmchen und Beinchen zum letzten Male ausstreckt.»²⁶⁾

Nun wollen wir die Abtreibungsmethoden im einzelnen betrachten.

Vorbemerkung: Es gibt *natürliche Fruchtabgänge*, die man nicht mit künstlich herbeigeführten Abtreibungen gleichsetzen darf:

- *Verluste des befruchteten Eis* vor der Einnistung in die Gebärmutter (siehe Kapitel 1);
- *Fehlgeburten* bei zu früh einsetzender Wehentätigkeit mit meist tödlichem Ausgang für das Kind.

Der Tatbestand, dass diese natürlichen Fruchtabgänge vorkommen, kann kein Argument für eine generelle Freigabe von Abtreibungen sein. Der Mensch ist nicht berechtigt, eine natürliche Sterblichkeitsrate willkürlich künstlich zu erhöhen. Das wäre dann Tötung.

Welches sind nun die Methoden der *Abtreibung*?

Die frühestmögliche Frist, in der künstliche Abtreibungen vorgenommen werden, ist die Zeit zwischen der Befruchtung und der Einnistung der befruchteten Eizelle in die Gebärmutterschleimhaut (vom 1. bis ca. 14. Tag). Schon bevor man überhaupt weiss, ob beim Geschlechtsakt neues Leben begonnen hat, wird die befruchtete Eizelle an der Einnistung (Nidation) und damit am Weiterwachsen gehindert. Wie geschieht das? Es geschieht:

- durch die «Spirale» und ähnliche Mittel, die in der Gebärmutter getragen werden;
- durch die «Pille-danach» (morning-after-pill), bestehend aus dem Hormon Gestagen oder aus einer Gestagen-Östrogen-Kombination.

Man muss sich bewusstmachen, dass das keine Empfängnisverhütungsmittel sind, sondern Mittel zur Frühabtreibung. Wie wir in Kapitel 1 gesehen haben, beginnt das Menschsein nämlich nicht erst mit der Nidation am 14. Tag nach der Empfängnis, sondern bereits am 1. Tag mit der Empfängnis selber. Insofern ist ein Gebrauch dieser Mittel ethisch unverantwortlich und ihre Bezeichnung als «Verhütungsmittel» wissenschaftlich unhaltbar. Es handelt sich hier um die Tötung eines Menschen im frühesten Abschnitt seines Lebens.

Wenig bekannt ist die Tatsache, dass nicht nur die «Pille-danach», «Spirale» u.ä., sondern dass auch die sogenannten «Pillen» (Anti-Baby-Pille, Minipille; auch andere Hormonpräparate, z.B. «Spritzen») eine frühabtreibende Wirkung haben können. Sie sollen den Schleim im Gebärmutterhals (Zervix-Schleim) für die Samenzellen undurchdringlich halten und die Bereitstellung eines unbefruchteten Eis (Ovulation) verhindern. Das ist ihre verhütende Wirkung, die jedoch vielfach nicht eintritt, vor allem bei niedriger Hormondosierung (Minipille!), unpünktlicher Einnahme usw. Da wegen Angst vor Nebenwirkungen (siehe Anmerkung 89) heute der Trend zu niedriger Dosierung geht, rechnen Fachleute²⁷⁾ mit bis zu 50% (!) Versagerquote bei Pillen bezüglich Verhütung, das heisst: in bis zu 50% der Fälle tritt ihre verhütende Wirkung nicht ein. Worauf beruhen dann trotzdem ihre Erfolge? Auf ihrer nidationshemmenden Zweitwirkung. Die Pillen- und Hormonpräparate verändern Gebärmutter Schleimhaut und Eileiter in der Art, dass im Fall einer Befruchtung die befruchtete Eizelle abgestossen wird.²⁸⁾ Dann stirbt nicht einfach eine Ei- oder Samenzelle, sondern eine *befruchtete* Eizelle: ein Mensch in seiner kleinsten Erscheinungsform.

Für unsere wissenschaftlich interessierten Leserinnen und Leser zitieren wir Prof. D. Hofmann: «... bei den Östrogen-Gestagen-Kombinationen der Pinkus-Pille wird auf dem Wege über eine Hemmung der soge-

nannten Releasing-Faktoren die Sekretion der Gonadotropine FSH, vor allem aber LH blockiert, d.h. es wird die ovulationsauslösende LH-Spitze in Zyklusmitte unterdrückt. Hinzu kommen Veränderungen des Endometriums mit Ausbildung eines Stromaödems und dezidualer Reaktion, so dass hierdurch zweifellos auch ein nidationshemmender Effekt erzielt wird. Weiterhin wird der Zervixschleim der Gebärmutter derart verändert, dass die Spermapenetration erschwert wird. Die bekannte hormonale Beeinflussbarkeit der Tubenmotilität scheint eine weitere zusätzliche Rolle zu spielen.

Bei der sogenannten Sequentialmethode bewirkt die zunächst ausschliesslich verabfolgte Östrogenkomponente für sich allein die Gonadotropinhemmung. Hinzu kommt wiederum eine Veränderung des Endometriums im Sinne einer Hyperproliferation, mithin gleichfalls eine Nidationshemmung.»²⁹⁾

Damit ist nichts zur Frage «Empfängnisregelung» allgemein gesagt, aber zu «Verhütungsmitteln», die nicht einmal Verhütungsmittel sind, sondern Frühabtreibungsmittel. Empfängnisregelung, Verhütung und Abtreibung sind klar auseinanderzuhalten. Mehr zu diesen Fragen in Kapitel 9.

Die gebräuchlichsten Abtreibungsmethoden zwischen der 2. und 12. Schwangerschaftswoche sind Curettage und Absaugen.

Curettage: Der Arzt dehnt mit Hilfe von Instrumenten den Muttermund, der fest verschlossen ist. Das ist sehr schmerzhaft, deshalb wird die Frau betäubt. Bei der Dehnung kann es zu Einrissen kommen, besonders bei jungen Mädchen. Dann wird ein scharfes, gebogenes Messer (Curette) durch die Scheide in die Gebärmutter eingeführt. Der Körper des Kindes wird in Stücke zerschnitten. Damit keine Körperteile zurückbleiben, muss der Chirurg die Gebärmutter ausschaben, wobei es zu Verletzungen und heftigen Blutungen kommen kann. Falls er einen Körperteil vergisst, entstehen Infektionen und Entzündungen. Deshalb muss die assistierende Krankenschwester oder Helferin die herausgeholtene Körperteile des Kindes zusammensetzen, um sicherzustellen, dass die Gebärmutter leer ist.

Martha Ehler³⁰⁾ schildert aufgrund von Tatsachenberichten die Nöte eines Mädchens bei einer Abtreibung: «Ich hatte jedenfalls grosse Angst. Hätte meine Mutter mich nicht fest an der Hand gehalten, wäre ich sicher weggelaufen! Als ich drankam, ging sie mit bis zum Operationsraum und redete mir zu, ich solle doch vernünftig sein. Auf dem Operationsstuhl fühlte ich mich total ausgeliefert, zitterte vor Angst und Widerwillen, rief: ‚Nein, nein, ich will nicht!‘ und wollte heruntersteigen. Aber der Narkosearzt hielt meinen Arm schon fest. Ich hörte noch: ‚Aber, aber, kleines Fräu-

lein, es ist nicht so schlimm! Gleich ist es vorbei!', und dann war ich weg.

Als ich wieder aufwachte, lag ich in einem Bett und war sehr enttäuscht, dass ich nicht gestorben war. Ich war traurig und weinte so sehr, dass eine Krankenschwester kam und mir mit der Bemerkung, ich solle mich doch nicht so anstellen, eine Beruhigungsspritze gab.

Ein paar Stunden später ging ich dann mit meiner Mutter weg, aber am nächsten Tag musste ich wieder hin, da ich eine sehr starke Blutung bekam. Als ich dort auf die Toilette ging, kam etwas heraus, ein Teil des Körpers meines Kindes! Ich konnte richtig die kleinen Rippen erkennen! Das war schrecklich für mich!»

Absaugen: Auch hier wird der Muttermund gewaltsam gedehnt. Dann wird ein Saugrohr eingeführt. Durch einen Sog, der etwa zehnmals stärker ist als der eines Staubsaugers, wird das Kind mitsamt Plazenta (Mutterkuchen) in Stücke zerrissen und als «Gewebebrei» abgesaugt. Oft kann man in diesem blutroten «Brei» noch winzige Ärmchen und Beinchen erkennen. Oft ist auch eine «Nachbehandlung» nötig, wobei mit einer Curette die zurückgebliebenen Körperteile ausgeschabt werden müssen. Die Unsicherheit, ob Körperteile in der Gebärmutter zurückgeblieben sind, ist hier infolge der schlechten Erkennbarkeit der herausgeholtene Teile grösser als bei der Curettage und die Infektionsgefahr somit höher. Auch bleiben umliegende Organe und Gewebeteile der Mutter von der Saugwirkung nicht immer verschont.

Patti McKinney ist 2. Vorsitzende der amerikanischen Organisation WEBA (Women Exploited by Abortion), eines Zusammenschlusses von Frauen, die abgetrieben haben, und die andere Frauen nun vor diesem Schritt warnen möchten. Sie berichtet von einem besonders schlimmen Fall³¹⁾: Bei einer Absaug-Curettage wurde einer 23jährigen Frau die Gebärmutterwand durchbrochen. Das Instrument drang in die Bauchhöhle ein. Nicht nur ihr Kind wurde abgesaugt, sondern auch ein Eileiter, ein Eierstock und fast der ganze Dünndarm. Sie muss nun 12–14 Stunden am Tag an eine Maschine angeschlossen sein, die sie künstlich ernährt. – Die Organisation WEBA zählt in den USA heute 10 000 Mitglieder.

Die *Prostaglandin-Hormon-Methode* gelangt vor allem in späteren Phasen der Schwangerschaft zur Anwendung. Die Substanz wird in die Gebärmuttermuskulatur gespritzt und löst anhaltende Geburtswehen aus. Wenn das Kind die Wehen übersteht, kommt es lebend zur Welt und wird dann dem Tod überlassen (vgl. den Bericht von Dr. Pessel am Anfang des Kapitels). Diese Methode ist äusserst schmerzhaft durch Wehen und Krämpfe bis hin zum Kollaps. Zu 42,6% treten Komplikationen bei der Frau auf³²⁾: Verlet-

zungen an der Gebärmutter; eventuelle Reste des Kindes und der Plazenta müssen abgesaugt werden (mit den entsprechenden Folgen); ferner Übelkeit, Erbrechen und anhaltende starke Gebärmutterkrämpfe.

Die *Salzverätzung* wird bisher hauptsächlich in den USA durchgeführt (wobei man allerdings wissen muss, dass sie in Deutschland unter der Hitlerdiktatur entwickelt wurde). Da sie aber jederzeit auch im deutschsprachigen Raum wieder eingeführt werden kann, müssen wir sie hier darstellen.

Die Salzverätzung wird ab der 16. Schwangerschaftswoche³³⁾ angewandt, sobald sich genügend Fruchtwasser in der Fruchtblase gebildet hat. Man stösst eine lange Nadel durch die Bauchdecke der Mutter in die Fruchtblase. Eine konzentrierte Kochsalzlösung wird eingespritzt. Das Kind, das in der Fruchtblase schwimmt, verschluckt die Flüssigkeit. Lungen und Magen werden vergiftet, die Haut wird vollkommen verätzt und verbrannt, so dass das rohe Fleisch freigelegt wird. Es dauert 1 bis 2 Stunden, bis der qualvolle Todeskampf des Kindes beendet ist.

Eine Frau berichtet: «Ich spürte, wie das Kind in mir hin und her fuhr, vor und zurück, und schliesslich still wurde, getötet von der Kochsalzlösung. Nach 2 Tagen kam es heraus. Ich bekam einen schrecklichen Schock.»

Abtreibungen gegen Ende der Schwangerschaft werden durch einen «*kleinen Kaiserschnitt*» (Hysterotomie) durchgeführt. Bauch und Gebärmutter werden chirurgisch aufgeschnitten und das Kind – meist lebend – herausgeholt. Oft bewegt es sich und schreit sogar. Dann wird es lebend in einen Abfalleimer geworfen und dem Tod ausgeliefert – während man gleichzeitig in demselben Krankenhaus alles versucht, um gleichaltrige frühgeborene Kinder zu retten.

3. Welche Folgen hat eine Abtreibung für die Frau?

Auf manche Folgeschäden haben wir in den vorausgegangenen Beschreibungen der Abtreibungsmethoden bereits hingewiesen. Wir wollen hier noch einmal einen systematischen Überblick über die Folgeschäden geben, und zwar – über die körperlichen Schäden, die besonders die am häufigsten angewandten Abtreibungsmethoden, nämlich Absaugen und Curettage, bei der Frau hervorrufen;³⁴⁾ – über die seelischen Schäden, die bei jeder Abtreibung entstehen können.

Unsere Zahlen beziehen sich ausnahmslos auf legal und mit besten ärztlichen Mitteln durchgeführte Abtreibungen.

Folgen und Gefahren während des Eingriffs

Diese werden in der Statistik summarisch mit 5–20% angegeben.

Perforation: Die Wandung der Gebärmutter ist in der Schwangerschaft so weich, dass sie mit jedem Gerät (Saugrohr oder Curette) schon bei ganz geringem Druck durchstossen werden kann. Folgen: starke Blutung, innere Blutung, Bauchfellentzündung. Manchmal ist die sofortige Entfernung der Gebärmutter notwendig.

Andere Folgen einer starken Blutung: Mangelnde Fähigkeit der Gebärmutter, sich zusammenzuziehen; mangelnde Blutgerinnung (z.B. nach Einspritzen von 20% Kochsalzlösung oder bei Blutungsneigung). Bluttransfusionen und manchmal auch die Entfernung der Gebärmutter sind die notwendigen Massnahmen. Unbedingte Voraussetzung ist das Vorhandensein einer Blutbank und eines ständig einsatzbereiten Operationssaales und -personals.

Gefahr der örtlichen Betäubung: Auch bei korrekter Dosierung geschieht es immer wieder, dass Menschen auf das eingespritzte Mittel allergisch reagieren. Tod durch Atemstillstand oder Herzstillstand aufgrund einer allergischen Schockreaktion kann eintreten.

Narkosezwischenfälle aller Art, Bewusstseinsverlust bis zum Herz- und Atemstillstand. Erforderlich ist die ununterbrochene Bereitschaft eines Wiederbelebungs-Teams.

Unmittelbare Folgen nach dem Eingriff (ca. 15% Häufigkeit)

Entzündung der Gebärmutter und der Eileiter bis zur lebensgefährlichen Bauchfellentzündung durch Verschleppung von Krankheitserregern.

Verschleppung von Blutgerinnseln – Thrombosen – Embolien.

Spätere Folgeschäden

Diese werden in der Literatur des In- und Auslands summarisch mit 10–35% angegeben, in Deutschland von Prof. Dr. Kirchhoff mit 20–24%.³⁵⁾

Folge der entstandenen Entzündung nach der Ausheilung: Verschluss beider Eileiter und damit anschliessende *Unfruchtbarkeit* (irreparabler Verschluss beider Eileiter), besonders häufig nach dem Abbruch der ersten Schwangerschaft.

Fehlgeburten: Entzündungen bewirken Veränderungen in der Gebärmutter und am Gebärmutterhals; nachfolgende Schwangerschaften halten nicht mehr; es kommt zu ungewollten Fehlgeburten. Die Zahl von Eileiterschwangerschaften steigt von 0,5 auf 3,9%, die Zahl von Fehlgeburten von 7,5 auf 17,5%, wenn eine Abtreibung vorausgegangen ist. Das Risiko für eine Frühgeburt wird doppelt so hoch.

Auch *Einrisse am Gebärmutterhals* (Zervix-Insuffizienz) können zu Fehl- oder Frühgeburten führen.

Mangelnder Reifegrad des Kindes: Diese oft narbigen Veränderungen in der Gebärmutter beinhalten das Risiko eines mangelnden Reifegrads des Kindes (Low Birth Weight Baby).

Missbildungen: Die Veränderungen an der Gebärmutter haben oft die mangelnde Versorgung des Kindes zur Folge. Diese ist wiederum die Ursache für gehäufte Missbildungen nach Abtreibungen.

Erythroblastose: Wenn der Rhesus-Faktor nicht vor dem Schwangerschaftsabbruch bestimmt wurde, kann bei rh-negativen Müttern eine Antikörperbildung einsetzen. Bleibt diese Frau ohne Anti-D-Prophylaxe, so kommt es bei weiteren Schwangerschaften zu Früh- oder Fehlgeburten.

Diese körperlichen Schäden sind für die einzelne Frau zum Teil sehr schlimm. Immer wieder sagen Frauen: «Wenn ich das gewusst hätte, hätte ich nicht in der ersten Not den Eingriff machen lassen.» Noch schlimmer können aber die *seelischen Folgen* sein.

In Milwaukee/Wisconsin in den USA gibt es ein 24-Stunden-Telefon für Frauen, die Probleme im Zusammenhang mit Schwangerschaft, Abtreibung, Ehe, Adoption u.ä. haben. Im Lauf von zwei Jahren riefen 70 Frauen an, die abgetrieben hatten. Der Zeitpunkt der Abtreibung lag verschieden weit zurück. Von diesen 70 Frauen sahen 58 einen direkten Zusammenhang zwischen ihren seelischen Nöten und der Abtreibung. Im einzelnen ergaben sich folgende Reaktionen³⁶⁾:

Schuldgefühle: Schuldgefühle wegen der Abtreibung waren die häufigste Reaktion, nämlich bei 22 Frauen. Sie hatten festgestellt, dass sie «ein Baby getötet hatten», «etwas sehr Schlechtes getan hatten», «nicht taten, was eine gute Mutter getan hätte». Eine Frau hatte «Komplexe und Schuldgefühle» wegen einer Abtreibung, die 25 Jahre zurücklag. Die Frauen, die Gott erwähnten, äusserten zwei Vorstellungen. Einige glaubten, dass ihnen Gott vergeben habe, aber sie könnten sich nicht selber vergeben. Andere dachten, dass Gott sie bestrafe durch die seelische und gefühlsmässige Verletzung, die sie erfuhren, oder durch eine nachfolgende Fehlgeburt. Eine Frau wollte sofort nach der Abtreibung schwanger werden, aber sie sagte: «Ich sollte nie mehr ein Kind haben, weil ich diese Abtreibung nicht rückgängig machen kann.»

Angst: Sechzehn Frauen gaben einem Gefühl der Furcht und Angst in der Zeit nach der Abtreibung Ausdruck. Mindestens zwei sagten, sie würden «verrückt werden». Eine sagte, sie «zittere». Eine andere wollte «in ein Auto sitzen, fahren und fahren, aussteigen und ein neues Leben beginnen».

Depressionen: Fünfzehn Frauen beschrieben ihren gefühlsmässigen Zustand als «Depression» mit den dazugehörigen Symptomen. Einige fühlten sich völlig unbeweglich. «Ich kann überhaupt nichts mehr tun.» «Ich kann mich seit der Abtreibung für niemanden und nichts mehr interessie-

ren.» Das sind Äusserungen, die gemacht wurden. Drei Frauen berichteten, sie versäumten Arbeitstage wegen ihrer emotionalen Situation. Eine Frau verglich ihre gegenwärtige Lage mit der Depression nach dem Tod ihres Ehemannes: «Das ist noch schlimmer und hört überhaupt nicht auf.»

Verlustgefühle: Elf Frauen bedauerten den Verlust ihres Babys, das nie leben wird. «Das ist die Familie, die ich gehabt hätte», sagte eine Frau. Frauen, die diesen Verlust empfanden, beschrieben eine ganze Anzahl von Reaktionen: Sie könnten keine Babies, kleinen Kinder oder schwangeren Frauen anschauen; sie seien eifersüchtig auf Mütter. Einige sagten, sie wollten wieder schwanger werden und das verlorene Kind ersetzen; eine wollte Adoptivkinder annehmen. Obwohl es in dieser Gruppe nicht vorkam, dehnt sich das Verlustgefühl manchmal über das verlorene Kind hinaus aus. Einige Frauen erfuhren gleichzeitig den Verlust ihres Partners oder Ehemannes, da sich die erwünschte Beziehung verschlechterte. Mindestens zwei Frauen drückten einen Verlust von Werten aus, die sie einst hatten und die durch die Abtreibung ausgelöscht worden waren.

Ärger: Elf Frauen äusserten ihren Ärger gegen verschiedene beteiligte Personen: gegen Abtreibungsklinik-Berater, «die nicht die andere Seite der Medaille verrieten», die die Frau nicht vor möglichen emotionalen Problemen warnen oder ihnen nicht rieten: «Warte und denke nach!»; gegen Freunde und Ehegatten, weil sie sie nicht unterstützten, als sie Hilfe brauchten. Zum Beispiel war eine Frau über ihren Ehemann verärgert, weil er sie «aus finanziellen Gründen» zur Abtreibung zwang.

Veränderung in der Beziehung zum Freund: Elf Frauen berichteten von einer Veränderung in ihrer Beziehung zu ihren Freunden, alle ausser einer zum schlechteren hin. Fünf von diesen waren innerlich zerrissen und verwirrt, dass ihre Freunde sie nach der Abtreibung im Stich gelassen hatten. Eine Frau und ein Mann – die Anruferin beschrieb ihre Beziehung als «langdauernd und stabil» – hatten die Abtreibung gemeinsam beschlossen. Sie hatte ihn gebeten, sie vom Krankenhaus abzuholen, und er hatte «nein» gesagt. Seit der Abtreibung hat sie ihn in drei Wochen nur einmal

gesehen. Eine andere Frau sagte, ihr Freund habe ihr Geld für die Abtreibung gegeben: «Seither habe ich ihn nicht mehr zu Gesicht bekommen.»

Wein- und Schreikrämpfe: Elf Frauen weinten entweder beim Telefongespräch oder berichteten, dass sie seit der Abtreibung nicht mehr aufhören konnten zu schreien. Einige sagten: «Ich schrie jede Nacht», «Ich schrie jeden Tag», «Ich schrie zwei Tage lang» vor dem Anruf, oder «Ich schreie die ganze Zeit».

Zitat einer Krankenschwester: «Da ich selbst in einem Hospital arbeite, kenne ich auch die Situationen, in denen abtreibende Frauen sich befinden, und weiss ein wenig über ihre psychische Lage Bescheid. Ich wage zu behaupten, dass sich wohl mehr als eine der Frauen bei einer Abtreibung einen psychischen Knacks holt, ob die Abtreibung nun ‚legal‘ ist oder nicht. Oder würden Sie es als normal und ‚unbekümmert‘ bezeichnen, wenn Frauen noch tage- und wochenlang nach ihrer Abtreibung Wein- oder Schreikrämpfe haben, völlig apathisch in ihrem Bett liegen oder überhaupt nicht ansprechbar sind?»

Gefühl, durch Falsch- oder Mangelinformation fehlgeleitet worden zu sein: Zehn Frauen fühlten sich fehlgeleitet von Personen, die sie wegen der Abtreibung um Hilfe angegangen waren. Fünf von ihnen empfanden, dass sie falsch informiert worden waren. Frauen wurde erzählt, was sie in sich tragen, sei «wie ein Fisch», «wie eine Eichel» oder «nur Zellgewebe». Als eine Frau der Klinik ihre Sorge nannte, dass Abtreibung Tötung sein könnte, sagte der Berater: «Stellen Sie es sich nicht so vor, als ob es Tötung sei. Stellen Sie es sich vor, als ob man Blut aus ihrer Gebärmutter nähme und ihre Periode begänne.» Als eine andere nach der Abtreibung bei der Klinik anrief, um ihre seelische Belastung zum Ausdruck zu bringen, erzählte man ihr, dass «nur zwei Prozent» der Frauen so empfänden. Fünf in dieser Gruppe formulierten ihre Bestürzung über den Mangel an Information, dem sie unterlegen waren. Frauen sagten, sie hätten nur nachgegeben, weil man sie nicht über eine mögliche Fehlgeburt, über mögliche Unfruchtbarkeit oder seelische Belastungen durch Abtreibung vorher informiert hätte. Zusätzlich ärgerten sich zwei von ihnen, dass ihnen keine Alternativen aufgezeigt worden waren.

Vermindertes Selbstvertrauen: Sieben Frauen stellten fest, dass ihre Sicht von sich selbst seit der Abtreibung schlechter

geworden sei. Sie beschrieben sich selbst jetzt als eine «schlechte Person», «unwert, geliebt zu werden oder noch Kinder zu bekommen», «gewalttätig» usw. Eine Frau war speziell aufgebracht, weil sie sich immer als eine Art Pazifistin gesehen hätte, die gegen jede Gewalt – auch im Fernsehen – vorgehen würde und bereit wäre, «junge Hündchen zu schützen, wenn sie verletzt werden». Eine andere empfand, die Abtreibung hätte sie «kastriert» und mit dem Gefühl zurückgelassen, asexuell und wie eine «Amputierte» zu sein.

Mindestens zwei Frauen sagten, sie seien enttäuscht über sich selbst und betrachteten die Abtreibung als Verstoss gegen ihre früheren Wertvorstellungen. Eine Anruferin sah ihr Problem darin, ihre frühere Einstellung für das Leben und ihre Abtreibung miteinander auszusöhnen. «Nach einer Abtreibung», sagte eine andere, «sind Sie nie mehr dieselbe.»

Reue/Gewissensbisse: Sieben Frauen äusserten Reue über die Abtreibung. «Es tut mir so leid, dass ich es tat», sagte eine Frau. Die Endgültigkeit der Abtreibung regte einige auf: «Ich kann mein Baby nie zurückbekommen.» «Ich kann es nie ungeschehen machen.» Selbstbeschuldigungen und die Feststellung: «Aber ich hatte keine Wahl» folgten einige Male solchen Kommentaren.

Angst vor möglicher Unfruchtbarkeit: Sieben Frauen waren aufgeregt, weil sie vielleicht nie ein weiteres Kind bekommen würden. In einigen Fällen waren keine Symptome körperlicher Probleme vorhanden; in anderen Fällen waren sie da. Eine Frau hatte Angst, sie würde steril, weil sie nach ihrer Abtreibung während drei Monaten Blutungen hatte. Zwei andere waren bestürzt, weil eine frühere Abtreibung bei ihnen eine Fehlgeburt verursacht hatte. Eine von diesen führte zwei Eileiterschwangerschaften auf ihre frühere Abtreibung zurück.

Alpträume: Sieben Frauen sagten, sie hätten nach ihrer Abtreibung Alpträume gehabt.

Gefühl der Einsamkeit und Fremdheit: Sechs Frauen fühlten sich durch ihre Reaktionen innerlich gebunden und getrennt von ihrer Umgebung. Einige empfanden, sie hätten niemand, dem sie vertrauen könnten.

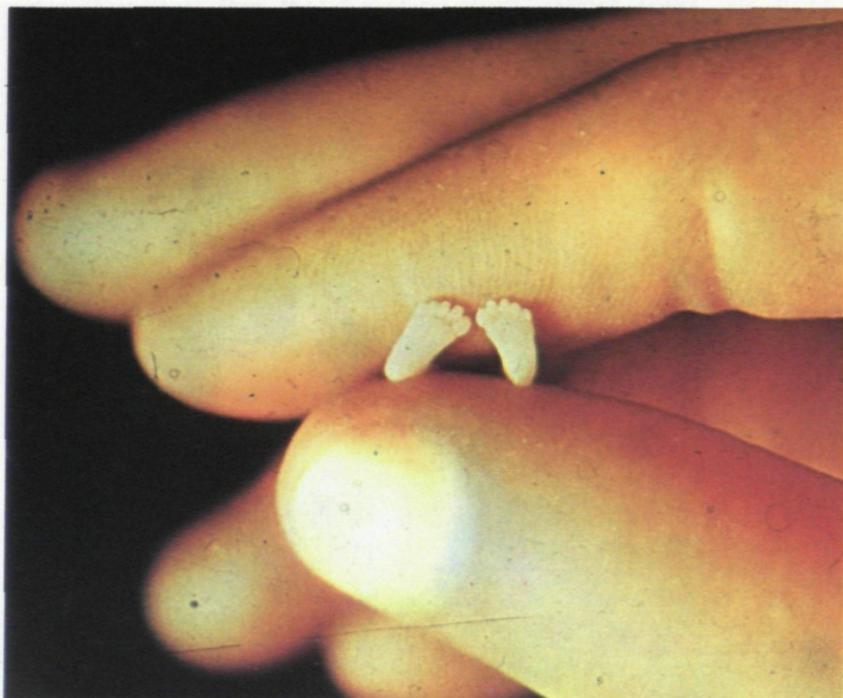
Eheprobleme: Sechs Frauen beschrieben Probleme oder



Menschliches Leben in der 8. Woche



Abtreibung durch Ansaugen in der 10. Woche



Winzige Menschenfüsse in der 10. Schwangerschaftswoche



11. bis 12. Schwangerschaftswoche

Veränderungen in ihren Ehen nach der Abtreibung. Ein Mann machte seiner Frau Vorwürfe, weil sie wegen einer Abtreibung, die sieben Jahre zurücklag, kein Kind empfangen konnte. Einige berichteten, dass ihre Ehemänner zuwenig Betroffenheit wegen ihrer seelischen Nöte zeigten. Sexuelle Dimensionen spielten in drei Fällen mit. Eine Frau zum Beispiel wollte seit ihrer Abtreibung keinen Geschlechtsverkehr mehr haben und wurde von ihrem Mann «praktisch vergewaltigt».

Beunruhigung über körperliche Befunde: Fünf Frauen riefen an wegen körperlicher Befunde. Zum Beispiel war eine beunruhigt über Blutungen und Blutgerinnsel nach ihrer Abtreibung, eine andere über unnormale Ergebnisse bei einem Test; eine dritte, die jetzt schwanger war, war unsicher, ob sie den Arzt über ihre Abtreibung informieren sollte.

Überraschtsein über die emotionale Reaktion: Vier Frauen waren überrascht und erschrocken über die Intensität und Dauer ihrer Reaktionen, obwohl sie sich unmittelbar nach der Abtreibungsprozedur erst erleichtert gefühlt hatten. Sie fragten: «Haben andere die gleichen Probleme?» «Ist meine emotionale Angst normal?» «Warum sagte mir niemand, dass ich durchdrehen würde?» Keine Frau von den 58 berichtete, dass sie über die seelischen Folgen der Abtreibung informiert worden sei!

Schlaflosigkeit: Darunter litten vier Frauen seit der Abtreibung.

Phantomkind: Das «Phantomkind»-Phänomen tritt auf, wenn sich eine Person vorstellt, ihr abgetriebenes Kind sei jetzt so alt wie in ihrer Vorstellung, wenn es nicht abgetrieben worden wäre. Drei Frauen schilderten diese Reaktion. Eine berichtete von beunruhigenden, wiederholten Träumen von einem kleinen Jungen, der in dem Alter ist, in dem ihr Kind jetzt sein würde. Die zweite erzählte, sie sähe «ihr Baby», wann immer sie Kinder in dem Alter sehe, in dem es jetzt wäre, und die dritte beschrieb in jeder Einzelheit Alter und Erscheinung ihrer Tochter.

Quälende Erinnerungen: Zwei Frauen berichteten, sie hätten quälende Erinnerungen an den Abtreibungsvorgang. Bei einer lag die Abtreibung sechs Jahre zurück.

Psychotische Reaktionen: Die Vorstellungen von zwei

Frauen stimmten nicht mit der Wirklichkeit überein. Drei Jahre danach meinte eine Frau noch, ihr abgetriebenes Kind sei am Leben, und die andere hatte das Gefühl: «Jeder Mensch ist der Teufel.»

Hoffnungslosigkeit: Zwei Frauen gaben ihrem Empfinden Ausdruck, sie könnten keinen Ausweg aus ihren Depressionen sehen.

Hilflosigkeit: Eine Frau fühlte sich erdrückt und unfähig, mit ihren emotionalen Problemen fertigzuwerden. Dieselbe Frau äusserte Gefühle der Hoffnungslosigkeit.

Machtlosigkeit: Eine Frau war wütend auf ihren Arzt. Sie fühlte sich als «Opfer».

Verlust der Freundin: Eine Frau bemerkte eine Veränderung an ihrer Freundin, nachdem sie die Abtreibung hatte vornehmen lassen. Nach der Abtreibung zog ihre Zimmerkollegin aus. «Sie schleuderte mir den Vorwurf der Abtreibung ins Gesicht.»



4. Abtreibung – nur ein Frauenproblem?

Wir haben gesehen, dass das ungeborene Kind von Anfang an ein vollständiger Mensch ist. Wir haben auch gesehen, dass eine Abtreibung sehr belastende Folgen haben kann und dass sicher keine Frau gern diesen Weg wählt, wenn sie über die Folgen informiert ist. Was bewegt trotzdem viele Frauen dazu, eine Abtreibung vornehmen zu lassen?

Hören wir den Bericht eines unverheirateten jungen Mädchens, das ungewollt schwanger geworden war³⁷):

«Also, meine Eltern haben gestern abend ein furchtbares Theater gemacht. Mein Vater war wütend über seine missratene Tochter. Er schrie mich an, dass er sich das Gerede bei seinem Posten nicht leisten könne. Meine Mutter war entsetzt über meine Schlechtigkeit. Sie jammerte: ‚Wie konntest du uns das antun?‘ Sie könne diese Schande nicht ertragen, sagte sie, und ich müsse mir das Kind unbedingt nehmen lassen, bevor es noch jemand erfahre. Beide redeten auf mich ein, ich sollte mir doch mein Leben nicht ruinieren, ich sollte doch an meine Zukunft denken. Das höre ich nun schon seit Tagen. Es macht mich ganz fertig. Immer wieder sagen sie, ich könne mir doch nicht alles verpatzen, ich müsse mir das Kind unbedingt nehmen lassen. Sonst würden sie mich hinauswerfen, und ich dürfte mich nicht mehr bei ihnen blicken lassen.»

«Ich bin nur ganz furchtbar enttäuscht, wenn ich an ihn (meinen Freund) denke! – Ja, es stimmt, wir haben vom Heiraten gesprochen. Bald nach dem Abitur, hat er gesagt. Aber nun sehe ich, dass das ein leeres Versprechen war. Als er hörte, dass ich schwanger bin, sagte er: ‚Ich will das Kind nicht, du musst es loswerden!‘ Das hat mich schockiert. Ich wusste gar nicht, was ich sagen sollte. Dann fuhr er mich noch an: ‚Ich werde dich nie heiraten! Und für ein Kind, das ich nicht will, zahle ich auch nichts! Du musst es ja nicht bekommen! Ich werde auch bestreiten, dass ich der Vater bin!‘»

Diese Reaktionen sind nicht selten, und meist erfolgt daraufhin die Abtreibung. Sicher gibt es viel mehr Gründe für Abtreibungen, und wir wollen in den folgenden Kapiteln im einzelnen auf sie eingehen. Aber der hauptsächliche Grund, der unseres Erachtens auch hinter den meisten anderen Gründen steht, ist die *lebensfeindliche Einstellung weiter Teile unserer Gesellschaft*. Diese Einstellung wird konkret in der Zerstörung der Natur, der Misshandlung der Tiere, der Benachteiligung der Schwächeren in der Gesellschaft: der Alten, Kranken, Behinderten, Ausgestossenen, auch der Frauen, Jugendlichen und Kinder – und der Allerschwäch-

sten: der ungeborenen Kinder. Diese lebensfeindliche Haltung verkennt, dass uns Gott nicht zur Ausbeutung, sondern zur Verwaltung der Schöpfung bestimmt hat. Sie verkennt, dass vor Gott alle Menschen gleich sind – nicht in ihrer Art und Begabung, aber in ihrer menschlichen Würde.

Viele Menschen setzen sich inzwischen für die Natur, die Tiere, die Alten, Kranken, Behinderten, Ausgestossenen, Frauen, Jugendlichen und auch Kinder ein, aber immer noch nur wenige für das ungeborene Kind. Ja man muss leider feststellen, dass viele von denen, die sich für den Schutz der Natur, das Leben der Tiere und die Rechte der Frauen engagieren, zugleich am lautesten die totale Freigabe der Abtreibung fordern. Das aber ist schizophren und doppelzünftig. Denn Leben ist unteilbar. Die «Ehrfurcht vor dem Leben» (Albert Schweitzer) darf nicht vor dem Menschenleben haltmachen, sondern erfährt gerade hier ihren tiefsten Grund, ihr Ziel und das Kriterium ihrer Glaubwürdigkeit (ausführlicher hierzu: L. Gassmann, *Die Grünen – eine Alternative? Eine kritische Untersuchung*, Neuhausen-Stuttgart 1985).

Die lebensfeindliche Einstellung weiter Teile unserer Gesellschaft überträgt sich auf die Frau und auf das Kind, das sie erwartet. *Auf die gesellschaftliche Abtreibung folgt die seelische Abtreibung, und auf die seelische Abtreibung folgt die tatsächliche Abtreibung.* Diesen Satz müssen wir erklären:

Gesellschaftliche Abtreibung: Auf die Frau, die ein Kind erwartet, kommen viele Schwierigkeiten zu. Will der Mann das Kind nicht, dann drängt er sie dazu abzutreiben. Haben die Eltern – vor allem von unehelich schwangeren Töchtern – Angst vor ihrer Nachbarschaft wegen «dieser Schande», dann drängen sie ebenfalls zum Schwangerschaftsabbruch. Und auch die Frau selber bekommt die oft «distanzierte Zurückhaltung» ihrer Umgebung zu spüren, besonders wenn sie unehelich schwanger ist. Entschliesst sich eine Frau in dieser Lage trotzdem, ihr Kind auszutragen, dann im ständigen Kampf gegen solche und ähnliche Widerstände. In aller Regel bleibt sie zurückgestossen und isoliert, falls sie nicht Menschen findet, die sich um sie kümmern. Die Gesellschaft hat sie «abgetrieben».

Seelische Abtreibung: Eine solcherart abgelehnte Frau verliert sehr bald ihr Selbstvertrauen und ihr seelisches Gleichgewicht. In den ersten Schwangerschaftsmonaten ist sie infolge der völlig veränderten Lebenssituation ohnehin seelisch labil und meist nicht in der Lage, zusätzliche Belastungen auf Dauer zu verkraften. Strömt eine Welle der Ablehnung auf sie ein, dann beginnt sie bald, sich selbst abzulehnen, sich seelisch «selbst abzutreiben». (Sigmund Freud sprach in solchem Zusammenhang von einem «Todestrieb» im Menschen, der in schwierigen Situationen zum Durchbruch kommen kann). Oft ist die Frau für konstruktive, lebensbejahende Vorschläge gar nicht mehr offen. Der Verlust des Selbstwertgefühls führt zum Verlust der Wertschätzung des Lebens überhaupt, auch des Lebenswertes und der Würde des Kindes – und es kommt zum letzten Schritt, dem scheinbaren «Weg des geringsten Widerstandes»:

Tatsächliche Abtreibung: Diese ist somit nicht isoliert als Problem oder Schuld der Frau, sondern auch als Problem und Schuld einer Gesellschaft zu sehen, die Lebensverneinung, Gleichgültigkeit und pharisäische Überheblichkeit über Lebensbejahung, tätige Hilfe und annehmende, mittragende Liebe stellt. Solange sich in diesen übergreifenden Bereichen nichts ändert, kann man Frauen, die aus obengenannten Gründen eine Abtreibung vornehmen lassen, keineswegs die alleinige Schuld zuschieben. Der letzte und entscheidende Schritt («abtreiben – ja oder nein») liegt freilich bei der einzelnen Frau. Er kann aber ebenso entscheidend durch partnerschaftliche, familiäre und gesellschaftliche Zusammenhänge mitbedingt sein, die die Frau unter Umständen zu einer schuldhaften Entscheidung bringen. Abtreibung ist nicht nur ein Frauenproblem.

Wo muss nun aber eine *Lösung* ansetzen? Man macht es sich zu einfach, wenn man sagt: «Bei einer Veränderung der Gesellschaft.» Denn «die» Gesellschaft als abstrakte Grösse gibt es gar nicht. Es gibt immer nur einzelne Menschen, die im Staat zusammenleben und gemeinsam eine Gesellschaft bilden. Die Veränderung muss also zunächst beim einzelnen ansetzen, bei jedem von uns. Eine Frau wird nur bereit sein, sich und ihr Kind anzunehmen, wenn sie und ihr Kind bejaht werden, auch als uneheliche Mutter und uneheliche

liches Kind.³⁸⁾ Dazu ist aber ein Umdenken in folgende Richtungen nötig:

Von der Lebensverneinung zur Lebensbejahung: Durch unsere Köpfe und Kinos geistert immer wieder das Bild vom perfekten Supermann, vom Helden, der nur gute Eigenschaften besitzt und sich stets durchsetzt. Diese Vorstellung ist nur auf den ersten Blick lebensbejahend. Auf den zweiten Blick ist sie extrem lebensverneinend. Denn alle, die nicht diese perfekten Eigenschaften haben, fallen kilometerweit neben dieser Figur ab. Alte, Kranke, Behinderte, schwangere Frauen, Kinder und Ungeborene sind eben keine Supermänner, sondern höchst schwache, wirkliche Menschen. Wir müssen lernen, ihr Leben ebenso hochzuschätzen wie das der (scheinbar) vor Kraft strotzenden Vollkommenen und Gesunden. Ja die Stärke des Stärkeren zeigt sich gerade darin, dass er den Schwächeren annimmt, ihm hilft und ihm den Zugang zu den gleichen Lebensmöglichkeiten eröffnet, die er selber hat. Auf unser Problem bezogen, heisst das: *Wir brauchen ein positives Verhältnis zu schwangeren Frauen und ihren Kindern, ein Ja zum Leben für Mutter und Kind. Für beide – und zwar vor und nach der Geburt!*

Von der Quantität zur Qualität: Immer wieder hat der Mensch Ersatzgötter an die Stelle des wahren Gottes gesetzt. In unserer Zeit heisst der bedeutendste Ersatzgott vieler Menschen und Länder «Wohlstand». Dabei ist das, was gemeinhin als Lebensqualität (Güte) bezeichnet wird, oft nichts weiter als Quantität (Menge). So zeichnet sich heute ein Wohlstandsüberdruß immer deutlicher ab. Dennoch: Immer noch werden dem Ersatzgott «Wohlstand» Opfer gebracht, sogar Menschenopfer. Es ist leider nicht zu leugnen, dass viele Abtreibungen beantragt werden, weil durch ein Kind das «soziale Wohlbefinden» beeinträchtigt würde (siehe hierzu Kapitel 5). Nicht nur an die betreffenden Eltern, sondern an uns alle, die wir vom Wohlstandsdenken erfasst sind, richten sich die Fragen: Werden wir es lernen, das Leben höher zu achten als äusserliches Wohlergehen? Oder ist uns der Wohlstand wichtiger als unser innerer Friede, der Friede mit dem Nächsten (auch mit dem Ungeborenen!) und der Friede eines guten Gewissens vor Gott?

Von Ablehnung und Gleichgültigkeit zu tätiger Liebe: In einem Keller ohne Sonne kann eine Topfpflanze nicht gedeihen. Ebenso wenig kann ein Mensch lernen sich anzunehmen, wenn er kein Angenommensein durch andere erfährt. Was jeder Mensch braucht, was die schwangere Frau in besonderem Masse braucht, sind nicht Pfeile des Hasses, sondern Wärmestrahlen der Liebe. Wird die alleinstehende, oft in hartem Lebenskampf ringende Mutter hochgeschätzt, dann bekommt sie Kraft, sich selber hochzuschätzen, das Leben hochzuschätzen, ihr Kind hochzuschätzen. Dann kann sie die Liebe weitergeben, die sie selber erfährt. Wir brauchen viel mehr solche «Sonnenmenschen», die bereit sind, schwangere Frauen anzunehmen, mit ihren Partnern und Eltern zu reden und ihre kalte Umwelt in ein warmes Zuhause zu verwandeln. Menschen, die bereit sind, die Liebe Gottes in diese Welt hineinzutragen.

Was der einzelne für die Mutter und ihr Kind, und was der Staat als ganzer tun kann, wird in den folgenden Kapiteln noch deutlicher aufgezeigt.

Ein *Wort an den Vater* darf am Ende dieses Kapitels nicht fehlen. Der Vater muss die enge Verbindung zu seinem Kind ernstnehmen. Zwar trägt die Mutter das Kind aus und steht damit in besonderer Nähe zu ihm. Aber ebenso ist es in seiner Anlage vom Vater her bestimmt. Dem Vater erwächst hieraus eine tiefe Verpflichtung, für sein Kind dazusein, aber auch grosse Freude: die Freude der Vaterschaft, wenn er sie annimmt.

Ferner ist der Vater der Mutter in ganz besonderer Weise verpflichtet, auch wenn er nicht mit ihr verheiratet ist. Denn er hat mit ihr einen neuen Menschen gezeugt. Er ist damit in die intimste Verbindung mit ihr getreten, die es gibt. In liebevoller Weise sollte sich der Vater um die Mutter bemühen, sie gegen alle Bedrohungen schützen und ihr das sichere Gefühl der Gemeinsamkeit und Mitverantwortlichkeit geben. Auf keinen Fall sollte er sie zu einer Abtreibung drängen oder verunsichern (das gilt auch für die Eltern und Bekannten). Vaterschaft ist genauso wichtig wie Mutterschaft, und *wenn es mehr richtige Väter gäbe, bliebe mancher schwangeren Frau die Angst und manchem ungeborenen Kind der Tod erspart.*

5. Was tun bei einer gesellschaftlichen oder finanziellen Notlage?

(Soziale oder Notlagen-Indikation)

«Eine 14jährige Schülerin wird schwanger. Der Rektor der Schule wird von den Eltern über die Schwangerschaft informiert. Er befürchtet eine erhebliche negative Reaktion der Mitschüler, die das Mädchen derart zu belasten droht, dass sie in ihrer Entwicklung zurückgeworfen würde. Ein Psychologe bestätigt, dass das Mädchen weder seelisch noch geistig in der Lage ist, die Verantwortung für das Kind zu übernehmen.»³⁹⁾

«Ein Ehepaar mit zwei Kindern. Der Mann ist Bahnbeamter mit kleinem Einkommen, er ist magen- und darmkrank. Die Frau hat seit einem halben Jahr eine gut bezahlte Halbtagsstelle. Die Familie besitzt neuerdings eine schöne Wohnung, für die sie einen ziemlich hohen Kredit brauchte. Zu einem Urlaub hat es noch nie gereicht. Nur wenn die Frau mitverdient, können die Schulden getilgt werden, wird es der Familie möglich, so zu leben wie andere auch. Seiner Krankheit wegen kann der Mann keine Nebenarbeit annehmen. Es reicht nicht einmal dazu, den Kindern einen Landschulaufenthalt zu gönnen. Jetzt droht die neue Schwangerschaft alles, was mühsam aufgebaut wurde, zu vernichten.»⁴⁰⁾

«Eine 19jährige Frau ist eben mit ihrer Berufsausbildung fertig. Sie soll in vier Wochen die erste Stelle antreten. Sie fährt in Urlaub, allein. Am Abschiedsabend gibt sie dem Werben eines Urlaubsfreundes nach. Sie weiss nur seinen Vornamen. Jetzt ist sie schwanger. Die Stelle kann sie nicht antreten. Die Eltern werfen sie raus. Sie weiss nicht, wohin.»⁴¹⁾

Das sind drei Berichte aus dem Alltag von Beratungsstellen. Nach der Statistik einer württembergischen § 218-Beratungsstelle (§ 218 = bundesdeutscher Abtreibungsparagraph) kommen Frauen in folgenden Altersgruppen u.a. aus den folgenden Gründen zur Beratung⁴²⁾:

Jugendliche bis 18 Jahre = 16,2 Prozent. Ihre Probleme: fehlende Vertrauensbeziehungen zu den Eltern, Ausbildungsplatz in Gefahr, Zukunftsängste.

Frauen im Alter von 19 bis 25 Jahren = 28 Prozent. Ihre Probleme: Sorge um Ausbildungs- und Arbeitsplatz, Ehe- und Partnerprobleme, Druck vom Partner, Wohnungsprobleme, Zukunftsängste.

Frauen im Alter von 26 bis 35 Jahren = 24 Prozent: Ihre Probleme: Familienplanung abgeschlossen, Partnerschaftsprobleme, Schulden durch Eigenheimbau, Pillenmüdigkeit, es sind bereits grössere Kinder vorhanden und die Wohnung ist zu klein.

Frauen im Alter von 35 bis über 40 Jahre = 25 Prozent: Ihre Probleme: Gefühl der Überforderung, Angst vor Schädigung des Kindes, Alkoholismus in der Familie, Pflegebedürftigkeit oder Krankheit eines Familienangehörigen, gesundheitliche Beeinträchtigung, Angst von den Nachbarn und den grösseren Kindern ausgelacht zu werden, ungewollte Schwangerschaft trotz Verhütungsmitteln.

(Die häufigsten Gründe sind gesellschaftlicher und finanzieller Art, fallen also unter die sogenannte soziale Indikation).

Ein Blick z.B. auf die Zahlen des Statistischen Bundesamtes gibt zu denken. Danach haben nämlich seit der Liberalisierung der Abtreibung im Jahr 1976 in der Bundesrepublik Deutschland die mit einer gesellschaftlichen oder finanziellen Notlage begründeten Schwangerschaftsabbrüche sprunghaft zugenommen. 1977 betrug die Zahl der sozial begründeten Indikationen 57,7%, 1978 bereits 67% und 1979 rund 70%, eine Zahl, die seither noch gestiegen ist. In diesem Zeitraum aber hat die Armut in keiner Weise zugenommen, was man aus diesen Zahlen an sich folgern müsste. Auch sonst lässt sich keine grössere Umwälzung bezüglich wirtschaftlicher Gesamtsituation und Lebensstandard (zumindest von 1976–79) feststellen. Worauf ist diese Zunahme sozial begründeter Abtreibungen dann zurückzuführen, wenn es den Menschen gar nicht wesentlich schlechter geht als zuvor, in einem Land mit einem der höchsten Lebensstandards (zumindest quantitativ gesehen; siehe Kapitel 4)? Die Antwort lautet: auf eine *veränderte Einstellung zum Leben*.

Jeder Abtreibung ist ein Konflikt vorausgegangen – ein Konflikt zwischen dem Selbstbestimmungsrecht der Frau und dem Lebensrecht des Kindes (wobei dieser Konflikt wiederum die Endstufe eines viel umfassenderen gesellschaftlichen Konfliktes ist; siehe Kapitel 4). Wie dieser Konflikt ausgeht, das hängt im Einzelfall immer davon ab, ob die Frau um das Lebensrecht des Kindes weiss, ja ob ihr bewusst ist, dass es sich hier wirklich um einen Menschen handelt. Wenn ihr das nicht bewusst ist, dann gibt es – vordergründig gesehen – keinen vernünftigen Grund, nicht abzutreiben. Dann erscheint die persönliche Notlage der Schwangeren viel drückender als etwas, von dem man nichts Näheres weiss. Auf ein Kind, das man gar nicht als Kind erkennt, braucht man *dann* ja keine Rücksicht zu nehmen.

Nun muss man leider feststellen, dass liberalisierte Abtreibungsgesetze – auch wenn sie das gar nicht ausdrücklich bezwecken – in der Volksmeinung als *Abtreibungs-Freigabe-Gesetze* angesehen werden.⁴³⁾ Die Folge: Man meint, was nicht verboten ist, ist erlaubt, und was erlaubt ist, ist gut.

So ist in allen Ländern, in denen das Abtreibungsverbot in grösserem Rahmen aufgehoben wurde, sehr rasch ein *Verfall des Wertebewusstseins* eingetreten. Dass das ungeborene Kind ein Mensch ist und ein Lebensrecht hat, wird weiterhin nicht mehr empfunden.

Dabei soll nicht verkannt werden, dass das Selbstbestimmungsrecht (oder besser: Selbstverwirklichungsrecht; siehe Kapitel 11) der Frau zu respektieren ist, soweit es die Rechte anderer Menschen nicht verletzt (siehe ebenfalls Kapitel 11). Es soll auch nicht verkannt werden, dass sehr oft grosse Not eine Frau zu einer Abtreibung drängt. Es ist aber zu fragen, ob vielfach die Hemmschwelle nicht viel zu tief liegt, bei der man abtreibt. Wird eine Abtreibung nicht oft viel zu schnell in Betracht gezogen? Hat die Frau, hat ihr Mann, haben ihre Eltern und Bekannten wirklich darüber nachgedacht, dass es hier nicht um *ein* Leben (das der Frau), sondern um *zwei* Menschenleben geht? Wiegt die Notlage wirklich so schwer, dass man den Tod des Kindes verantworten kann? Wurden auch alle Lösungen in Betracht gezogen, die es statt einer Abtreibung gibt (z.B. Adoption; siehe Kapitel 15!). Hat man an die Schäden für die Frau gedacht (siehe Kapitel 3), z.B. an die Gefahr, dass ein junges Mädchen, das abtreibt, vielleicht unfruchtbar wird und später überhaupt keine Kinder – «Wunsch Kinder» – mehr bekommen kann?

Wer alle diese Fragen ernsthaft erwägt, wird nicht zu der Ansicht gelangen, dass Abtreibung der «leichtere» oder gar «bessere» Weg sei. Sie/er wird alle Möglichkeiten in Betracht ziehen, die eine Abtreibung überflüssig machen. Es ist letztlich eine *Frage des Willens*, ob die Frau und ihr Partner angebotene *Hilfen* in Anspruch nehmen, die dem Kind das Leben ermöglichen. Diese Hilfen sind z.B. in der Bundesrepublik in ausreichendem Umfang vorhanden, oft allerdings zu wenig bekannt (siehe Kapitel 15).

Das soll nicht heissen, dass nicht noch mehr für schwangere Frauen und ihre Kinder getan werden könnte und müsste. Auch in der Einstellung des einzelnen und der Gesellschaft zu Leben, Lebensqualität und Nächstenliebe muss sich einiges ändern (siehe Kapitel 4). An konkreten Möglichkeiten und Forderungen sei folgendes genannt⁴⁴):

Kinderfreundlichere Gesetze: mehr Mutterschaftsurlaub

und Mutterschaftsgeld (auch für nichtberufstätige Frauen), bessere Sozialhilfeleistungen, besserer Familienlastenausgleich usw.

Kinderfreundlicheres Verhalten jedes einzelnen: Bejahung kinderreicher Familien, Liebe auch gegenüber uneheleichen Kindern, Hilfe und Verständnis für die Mütter.

Kinderfreundlichere Umwelt: z.B. kindgerechter Wohnungs- und Städtebau.

Entlastung der Mütter: Tagespflegeheime für Kinder und Mütter, Unterhaltsdarlehen, Kindergärten usw.

Vorbeugende und weiterhelfende *Beratung* über verantwortungsvollen Umgang der Geschlechter miteinander, Empfängnisregelung, Familienplanung, Kindererziehung, Ehe- und Lebensführung, Alternativen zum Schwangerschaftsabbruch (z.B. Adoption) – unter deutlichem Hinweis auf die möglichen gesundheitlichen, seelischen und sozialen Schäden infolge einer Abtreibung.

Trotz der anzustrebenden weiteren Verbesserung der Situation bleibt festzuhalten: *Niemand braucht in einem Sozialstaat aus finanziellen Gründen abzutreiben* – und in einem Staat, der sich «christlich» nennt, «eigentlich» auch nicht aus gesellschaftlichen Gründen. Eine Gesellschaft ist allerdings immer nur so gut wie ihre einzelnen Glieder, also wie jeder von uns.

Hier, bei unserer Einstellung zum Leben, zur Lebensqualität und zur Nächstenliebe (im Sinn des in Kapitel 4 Dargelegten), bei unserer Einstellung zu schwangeren Frauen und zu Kindern muss die Lösung ansetzen – und nicht bei einer Freigabe der Abtreibung. (Zur Problemlage in den sogenannten armen Ländern siehe Kapitel 10).

Die soziale Situation in der Schweiz

Dr. Benjamin Egli kommentiert die Lage wie folgt:

Es besteht kein Zweifel, dass sich auch in der Schweiz durch geeignete Änderungen von Gesetzen die Lage der Mutter zum Zeitpunkt der Geburt verbessern liesse. Zum Zeitpunkt der Drucklegung dieses Buches wurde im Nationalrat eine Teilrevision des Kranken- und Mutterschaftsversicherungsgesetzes beraten, die eine solche Besserstellung zum

Ziel hatte. So soll der Mutterschaftsurlaub von gegenwärtig bloss acht auf künftig sechzehn Wochen verlängert werden, wobei das Einkommen der Mutter in dieser Zeitspanne 80% des vollen Erwerbseinkommens ausmachen würde (bei einer Begrenzung nach oben). Finanziert würde dieses Ersatzeinkommen durch eine von Arbeitgeber und Arbeitnehmer getragene Taggeldversicherung. Des weiteren würde neu die Möglichkeit geschaffen, dass auch nichterwerbstätige und selbständig erwerbstätige Frauen sich entsprechend versichern könnten.

Es ist zum Zeitpunkt der Drucklegung noch nicht abzusehen, ob gegen diese Teilrevision das Referendum ergriffen wird und ob die neuen Bestimmungen bei einem eventuellen Urnengang vom Volk angenommen werden.



Die Verfasser erwähnen als wünschenswerte Verbesserung eine Ausdehnung des Mutterschaftsurlaubes. Für den schweizerischen Leser, dem die im Jahre 1984 durchgeführte Abstimmung über einen 13monatigen Schwangerschaftsurlaub noch in bester Erinnerung ist und der auch weiss, wie massiv diese von Linkskreisen getragene Volksinitiative von Volk und Ständen verworfen wurde, ist es wichtig zu erfahren, dass die in der Bundesrepublik gegenwärtig gültige Regelung des Mutterschaftsurlaubs wesentlich weniger weit geht. Es geht hier eindeutig um eine Begünstigung von Frauen mit bescheidenem Einkommen. Der maximale Tagessatz für den Lohnausfallersatz beträgt nämlich bloss DM 17.-.

Infolge der in jeder Hinsicht an den Möglichkeiten schweizerischer Politik vorbeizielenden Initiative dürfte denn auch eine erneute Diskussion um einen längeren Mutterschaftsurlaub, so wünschbar dieser auch sein möge, für längere Zeit unmöglich sein.

Die Verfasser sprechen ausserdem von besseren Sozialhilfeleistungen, die nötig wären. Das nun gilt allerdings auch für die Schweiz, denn hier liegt vieles noch im argen. Insbesondere erweist sich die in vielen Gemeinden geübte Praxis, dass Fürsorgeleistungen rückzahlbar sind, sobald es die Verhältnisse erlauben, als grosse Erschwerung für eine Normalisierung der finanziellen Lage der einstmaligen Empfänger von Sozialleistungen.

Auch in der Schweiz gibt es einen Familienlastenausgleich, selbst wenn dieser Ausdruck hier weniger üblich ist. Dennoch entstammen die sogenannten Kinderzulagen aus dieser Institution, die bei uns «Familienausgleichskasse» heisst und deren Kosten ausschliesslich vom Arbeitgeber getragen werden. Die Kinderzulagen variieren von Kanton zu Kanton und sind insgesamt meist derart bescheiden, dass sie, für sich allein genommen, kaum als Ermutigung zum Kinderhaben anzusehen sind. Der Schweizer ist bis heute nicht bereit, die Erziehungsaufgabe als eine Aufgabe anzusehen, die vom ganzen Volk mitzutragen ist. «Kinderhaben ist Privatsache», sagt er und trägt mit dieser Haltung eine schwere Mitverantwortung an so und sovielen Abtreibungen.

6. Was tun bei Vergewaltigung und Inzest?

(Kriminologische, ethische oder Vergewaltigungs-Indikation)

«Ein Mädchen wird auf dem Heimweg von einem Unbekannten vergewaltigt. Fünf Wochen nach der Tat bestätigt der Arzt die Schwangerschaft. Auf Wunsch der Schwangeren wird nach Feststellung der Indikation der Abbruch in einer Klinik eingeleitet.»⁴⁵⁾

Bei kaum einem Fall neigt die öffentliche Meinung so schnell dazu, Abtreibung zuzulassen, wie bei Vergewaltigung und Inzest. Das ist angesichts der Abscheu über das Verbrechen und angesichts des Mitleids mit der Frau verständlich. Dennoch dürfen wir nicht übersehen, dass auch ein so gezeugtes Kind ein Lebensrecht hat. Kann man aber der Frau ein Austragen dieser Schwangerschaft zumuten? Nehmen wir einige Tatsachen zur Kenntnis, bevor wir uns ein endgültiges Urteil bilden.

Zunächst müssen wir uns fragen: *Woher rühren eigentlich die gar nicht so seltenen Fälle von Vergewaltigung?* Woher rührt insbesondere ihre Zunahme in den letzten Jahrzehnten? Die Antwort hängt mit der Erscheinung zusammen, die wir die *«sexuelle Revolution»* nennen. In den letzten Jahrzehnten wurden sämtliche Tabus auf dem Gebiet der Sexualität beseitigt. Gewiss sind Verklemmtheit und Prüderie kein guter Zustand. Sie können zu Komplexen und Neurosen führen. Aber die Kehrseite der *«sexuellen Befreiung»* ist eine Zunahme der Psychosen und Perversionen. Muss es denn immer zu Extremen kommen?

Wo Sexualität aus den gottgegebenen Schöpfungsordnungen (Ehe zwischen Mann und Frau; Treue und ganzheitliche Liebe mit Leib, Seele, Geist) ausbricht, wird sie bald hemmungslos und selbstzerstörerisch. An die Stelle dauerhaften, gegenseitigen Liebens und Füreinander-Da-Seins tritt unersättliche Sucht nach Lust und Ausbeutung des anderen als Lustobjekt (siehe Kapitel 12). Pornographische Bilder und Filme – in vielen Städten in fast jeder Strasse anzutreffen – befriedigen nicht den Sexualtrieb, sondern heizen ihn weiter an. Ferner verführen sie dazu, Liebe nur noch als *«Sexakrobatik»* und den anderen Menschen, besonders

die Frau, nur noch als ausbeutbares «Sexobjekt» zu sehen.

Hier geht ungeheuer viel von dem verloren, was wahre Liebe ausmacht. Vor allem aber erscheinen Ausbeutung und Vergewaltigung des anderen als «gar nicht so schlimm», da sie einem ja in Sex- und Gewalt-Filmen ständig vor Augen geführt werden. Die Schuld für die vielen Vergewaltigungen liegt somit nicht allein beim Täter, sondern auch bei einer Gesellschaft, die die Verherrlichung von Gewalt und isolierter, brutaler Sexualität zulässt. Hier liegen die tieferen Wurzeln für kriminologisch indizierte Abtreibung – und für ihre Bekämpfung. Nach der Freigabe der Pornographie im Jahr 1973 hat z.B. in der Bundesrepublik die Zahl der Vergewaltigungen erheblich zugenommen (1963: 60 000, 1973: 70 000, 1983: 105 000 gemeldete Vergewaltigungen; Quelle: Bericht des Statistischen Bundesamts). Entsprechende Zahlen liegen auch in anderen Ländern vor, in denen die Pornographie freigegeben worden ist.

Was wenig bekannt ist: *Nur äusserst selten kommt es nach einer Vergewaltigung zur Schwangerschaft* (Statistiken sprechen von 0,1–1%).⁴⁶⁾ Das liegt an der sehr häufig vorhandenen Impotenz der Täter (generell oder z.B. wegen vorausgegangener Masturbation, wegen Widerstand des Opfers u.ä.)⁴⁷⁾, aber auch an anatomischen und anderen Ursachen bei der Frau (Eileiterkrämpfe während und nach der Tat, unfruchtbare Tage, Benutzung von Verhütungsmitteln, negative Hormonwirkungen u.ä.).

Dennoch kommen immer wieder Schwangerschaften nach einer Vergewaltigung vor. Hier stehen Gesetzgeber, Beratungsstellen und Ärzte vor einem doppelten Problem:

Einerseits werden viele Vergewaltigungen aus Scham gar nicht oder zu spät gemeldet. Das ist ein grosser Fehler, denn oft wäre am Anfang noch Hilfe möglich⁴⁸⁾ – durch richtige medizinische Versorgung (Scheidenausspülung, samenabtötende Mittel) – ohne Abtreibung⁴⁹⁾.

Andererseits werden «Vergewaltigungen» gemeldet, die gar keine sind. «Vergewaltigung» ist ein dehnbarer Begriff. Beispielsweise kann eine Frau, die sich mit ihrem Liebhaber verkracht hat, leicht behaupten, er habe sie vergewaltigt, obwohl es vielleicht gar nicht so war. Wer will das nachprüfen? Es gibt oft keine objektiven Kriterien, Zeugen fehlen,

am Ende steht Aussage gegen Aussage – und der Leidtragende ist das ungeborene Kind. Man sollte sich fragen: Ist das Leben des Kindes nicht zu wertvoll, um zum Opfer einer gescheiterten Freundschaft zu werden?⁵⁰⁾

Soll nun aber eine Frau oder ein Mädchen, das wirklich vergewaltigt wurde und durch die Vergewaltigung schwanger geworden ist, nicht eine Abtreibung vornehmen lassen? Wir möchten folgendes zu bedenken geben:

Die seelische Belastung für die Frau oder das Mädchen ist nach der Vergewaltigung sehr gross. Sie wird während der Schwangerschaft manchmal noch grösser. Am schlimmsten ist vielleicht die Angst, dass das Kind dem «Vater» ähneln könnte. Eine Abtreibung scheint sich aufzudrängen. Man muss aber bedenken, dass *die seelische Belastung, die der Frau durch eine Abtreibung entsteht, ebenfalls sehr gross ist* (siehe Kapitel 3). Vielleicht ist sie sogar noch grösser als im Fall einer ausgetragenen Schwangerschaft, nach der die Frau das Kind annehmen oder auch zur Adoption freigeben kann. *In letzterem Fall erfahren die Adoptiveltern nichts von dem «Vater», und die Frau hat ein ruhiges Gewissen, weil sie dem erlittenen Unrecht nicht noch eigenes Unrecht durch eine Abtreibung hinzufügt. (Eigene Schuld lädt die Frau nicht durch die Vergewaltigung, sondern erst durch die Abtreibung auf sich).* Das gezeugte Kind ist ein Mensch, und seine Abtreibung bleibt auch in diesem – gewiss sehr schlimmen – Zusammenhang eine Tötung. *Soll das unschuldige Kind wirklich für die Untat seines kriminellen Erzeugers büssen?* (Befürchtungen, dass das Kind wie sein Vater kriminell werden könnte, sind unbegründet, da Kriminalität als solche nicht erblich, sondern entscheidend durch die Lebensgeschichte und die Umwelt bedingt ist).

Oft sind junge Mädchen Opfer von Vergewaltigungen. Sind solche Mädchen körperlich überhaupt schon in der Lage, eine Schwangerschaft auszutragen? Hierüber gibt es Untersuchungen, die besagen, dass eine Schwangerschaft sogar bei sehr jungen Mädchen (12–14 Jahre) nicht notwendigerweise ein höheres Risiko mit sich bringt als bei erwachsenen Frauen.⁵¹⁾ Sie brauchen nur die notwendige medizinische Betreuung. Dagegen sind Abtreibungen gefährlich: «Je jünger die Patientin und je weiter die Schwanger-

schaft fortgeschritten ist, desto grösser ist die Komplikationsrate»⁵²⁾ – vor allem deshalb, weil die gewaltsame Öffnung des noch kleinen Gebärmutterhalses besondere Schwierigkeiten bereitet. (Zu den Schäden im einzelnen siehe Kapitel 3). Jedes junge Mädchen und jede Frau sollte bedenken, dass sie *nach einer Abtreibung vielleicht nie mehr eigene Kinder – «Wunsch Kinder» – empfangen kann*, weil das Früh- und Fehlgeburtenrisiko beträchtlich zunimmt und nicht selten Unfruchtbarkeit eintritt.

Die durch Vergewaltigung schwanger gewordene Frau benötigt in besonderer Weise die Wärme und Liebe ihrer Mitmenschen. *Keiner darf sie wegen eines Verbrechens verurteilen, für das sie nichts kann. Keiner darf sie als «sündig» oder «schmutzig» ansehen.*⁵³⁾ Wenn wir es nicht lernen, diese Frau – und ihr Kind! – bedingungslos anzunehmen und unsere Vorurteile über Bord zu werfen, brauchen wir uns nicht zu wundern, wenn sie abtreibt. Wir sollten deshalb eine *Atmosphäre der Liebe* schaffen und bei uns und unserer Umgebung beginnen! Wir sollten eine Atmosphäre schaffen, in der die Frau offen über ihre Probleme reden kann! Nur so wird sie Hilfsangebote – rechtzeitig – ergreifen können und sich nicht vor uns verstecken.

Eine Befragung⁵⁴⁾ von Frauen, die durch Vergewaltigung schwanger geworden waren und die diese Atmosphäre des Angenommenseins erfuhren, ergab folgendes: Keine von ihnen wechselte während der Schwangerschaft von einer eher positiven zu einer eher negativen Einstellung zu ihrem Kind. Im Gegenteil: 63% der Befragten bekamen nach und nach eine *immer positivere Einstellung* oder hatten sie schon von Anfang an. Ihnen wurde immer deutlicher, dass das Kind unschuldig und ein wirklicher Mensch ist.

Hören wir den Bericht einer Frau, die durch Vergewaltigung empfangen wurde: «Schauen Sie, ich bin das Produkt einer Vergewaltigung. Ein Einbrecher erzwang sich den Weg in das Haus meiner Eltern, fesselte meinen Vater, und unter seinen Augen vergewaltigte er meine Mutter. In dieser Nacht wurde ich empfangen. Alle empfahlen eine Abtreibung. Der Doktor vom Ort und das Spital waren damit einverstanden. Mein Vater jedoch sagte: ‚Wenn es auch nicht mein Kind ist, so ist es doch ein Kind, und ich werde es nicht gestatten, dass es getötet wird.‘ – Ich weiss nicht, wie oft ich schon ruhig und sicher in den Armen meines Gatten gelegen bin und Gott für meinen wunderbaren christlichen Vater gedankt habe.»⁵⁵⁾

– Noch ein Wort zum *Inzest*. Inzest ist der Geschlechtsverkehr zwischen engen Blutsverwandten, also zwischen Vater und Tochter, Mutter und Sohn, Onkel und Nichte, Bruder und Schwester usw. Geschieht er auf Seiten der Frau unfreiwillig, gilt grundsätzlich dasselbe wie bei der Vergewaltigung. Manchmal geschieht Inzest allerdings mit Einwilligung beider Seiten. Stets verbirgt sich dahinter eine Störung in der Familie, daneben auch eine sexuelle Perversion beim einzelnen. Eine Abtreibung kann diese Probleme nicht lösen und die verwundeten Herzen nicht heilen. Eher verschlimmert sich dadurch die familiäre Situation wegen der Anhäufung von Schuld und gegenseitigen Vorwürfen, die sich daraus ergeben.

Nach biblischem Verständnis ist die mit dem Inzest verbundene Schändung der Eltern-Kind-Beziehung einerseits ein Missbrauch der elterlichen Sorgspflicht, andererseits eine Entehrung der Eltern und damit ein Verstoss gegen das 4. Gebot (Elternliebe). Durch die Niederreissung der elterlichen Autorität wird zugleich Gott entehrt, der seinen Segen durch die Generationenfolge weitergeben will.⁵⁶⁾

Inzest ist ein verabscheuungswürdiges Verbrechen. Aber auch hier müssen wir uns fragen: Soll das unschuldige Kind für dieses Verbrechen büssen?

Bei Inzest ist durch die intrafamiliäre Anhäufung kranker Erbanlagen vermehrt mit Erbschäden und Missbildungen zu rechnen. Zu diesem Problem allgemein siehe das nächste Kapitel.

7. Was tun, wenn das Kind geschädigt oder missgebildet sein wird?

(*Kindliche, eugenische oder genetische Indikation*)

«Eine werdende Mutter bekommt im 3. Monat ihrer Schwangerschaft Röteln. Der Arzt rät zum Schwangerschaftsabbruch, denn durch diese Krankheit besteht die Gefahr, dass das Kind mit gesundheitlichen Schäden zur Welt kommt.»⁵⁷⁾

«Bei der Behandlung einer jungen werdenden Mutter erfährt der Arzt, dass es in der Familie ihres Vaters einen Fall von Mongolismus gegeben hat. In der 18. Woche der Schwangerschaft wird in einer Klinik der Eingriff vorgenommen, denn Untersuchungen bestätigen den Verdacht, dass sich der Mongolismus auf das Kind vererbt hat.»⁵⁸⁾

Die sogenannte eugenische Indikation ist nach der sozialen Indikation der zweithäufigste Grund für Schwangerschaftsabbrüche. Das mag damit zusammenhängen, dass die Belastung des Menschen durch erbschädigende Stoffe und Faktoren noch nie so gross war wie heute. Wir wollen daher zunächst die Ursachen für Erbschäden und Missbildungen zusammenstellen und dann auf Untersuchungs- und Behandlungsmethoden eingehen.

Folgende Faktoren gelten als *Hauptursachen für kindliche Schädigungen*:

Chromosomen-Anomalien: Sie werden von den Vorfahren gemäss den Mendel'schen Gesetzen vererbt und können weder vermieden noch in ihren Folgen geheilt werden (Behandlungsmethoden stecken in den Anfängen; s.u.). Folgen: z.B. Trisomie 21, unvollständige Knochenbildung. Auch bei der Zeugung können Anomalien entstehen; Folge: z.B. Mongolismus.

Arzneimittel (z.B. Contergan) und andere chemische Stoffe während der Schwangerschaft.

Genussgifte wie Rauchen und Alkohol im Übermass.⁵⁹⁾

Radioaktive Strahlen und *Umweltgifte* aus Industrie, Verkehr, Landwirtschaft usw.⁶⁰⁾

Fehlernährung (statt dessen: Vollwertkost!).

Röteln der Mutter während der Schwangerschaft. Schädigungsrisiko 16,9%.⁶¹⁾ Deshalb sollte sich die Mutter in der Kindheit und vor einer Schwangerschaft dagegen impfen lassen. Allerdings lassen sich die Schäden (Hörstörungen, Herzfehler, Katarakte; selten: geistige Schädigung) heute meistens gut korrigieren (z.B. durch Hörhilfen oder chirurgische Herzkorrektur).

Rhesus-Unverträglichkeit: Tritt gelegentlich ab der zweiten Schwangerschaft auf. Deshalb: sich vor der Schwangerschaft untersuchen lassen.

Erfolgt eine Untersuchung der Eltern *vor* der Schwangerschaft und geht die Frau während der Schwangerschaft den genannten Faktoren möglichst aus dem Weg, dann ist die Wahrscheinlichkeit, ein geschädigtes Kind zu bekommen, äusserst gering. Was aber, wenn die Eltern trotzdem Angst haben, ein geschädigtes Kind zu bekommen?

Um bereits im Mutterleib festzustellen, ob das Kind gesund oder geschädigt ist, gibt es folgende *Untersuchungsmethoden* mit verschiedener Qualität und Risikorate:

Ultraschall zeigt Bewegungen, Herzaktion, Entwicklungsstand und etwaige Missbildungen des Kindes, Zahl der Kinder, etwaige Blutungen im Mutterleib usw.

Hormonanalyse des mütterlichen Bluts kann zeigen, ob Fehlgeburt droht.

Fötoskopie erlaubt optische Beobachtung des Fötus. Ziemlich gefährlich, weil die eingeführte Sonde Mutter und Kind verletzen kann.

Amniozentese (Fruchtwasserentnahme) erlaubt ab der 16. Woche die Feststellung von Chromosomen-Anomalien. Nachteile: Diagnose erst drei Wochen nach Zellentnahme möglich; öfters Fehldiagnosen, weil noch im Experimentierstadium; Schädigungsrisiko (Fehlgeburten) infolge Untersuchung liegt bei 1% (bei sachgemässer Ausführung); für alle durch Amniozentese feststellbaren Schäden gibt es derzeit noch keine gesicherte Behandlungsmethode⁶²⁾; also bringt Amniozentese für das Kind keine Vorteile mit sich – im Gegenteil: sie verleitet zu seiner Tötung durch Abtreibung.⁶³⁾

Chorion-Biopsie (Entnahme von Chorionzotten) ist bis ungefähr zur 12. Schwangerschaftswoche möglich. Vorteil: frühere und schnellere Diagnose als bei der Amniozentese. Nachteile: ist völlig im Experimentierstadium und bringt ähnliche Risiken und Mängel mit sich wie die Amniozentese.

Es ist leider viel zu wenig bekannt, dass nicht jede Schädigung des Erbmaterials und Embryos unweigerlich zu einer späteren Missbildung oder Behinderung führen muss. Die Medizin kennt heute bereits *Mittel der vorgeburtlichen Therapie*, wenn auch im Experimentierstadium.⁶⁴⁾

Als Beispiel zitieren wir aus Kreybig's Standardwerk über die «Entstehung von Missbildungen»⁶⁵⁾ folgenden Abschnitt:

«Einige solche Methoden, durch defekte Erbanlagen gefährdete Schwangerschaften zu unterstützen, gibt es schon. Sie sind kaum wissenschaftlich fundiert, aber aufgrund amerikanischer Statistiken werden sie auch hier bei uns in Deutschland erfolgreich angewendet (z.B. in der Nordwestdeutschen Kieferklinik der Universität Hamburg, in Berlin etc.). Als Erfolg bezeichne ich hier gesunde, normale Kinder, wobei es wissenschaft-

lich nur selten nachzuweisen ist, wie weit der Erfolg unmittelbar auf die Behandlung zurückgeführt werden kann. Eine Methode besteht darin, dass in der für die Entstehung der zu erwartenden Missbildung kritischen Phase (Phasenspezifität!) hohe, sogar extrem hohe Dosen vom Vitamin-B-Komplex, vor allem von Vitamin B1, B6 und B12 verabreicht werden, so z.B. bei Lippen-Kiefer-Gaumenspalten in der zweiten Hälfte des ersten und im zweiten Monat. Die Vitamine der Gruppe B sind in keinem Fall für das werdende Leben schädlich. Durch die Überdosen ist eine optimale Kondition des mütterlichen Organismus gesichert. Es kann noch nicht genau geklärt werden weshalb, aber diese Vitamine in Überdosen, also weit über den eigentlichen Bedarf des Organismus dosiert, fördern unspezifisch die Stoffwechsel- und Lebensfunktionen. Dieses Verfahren, gekoppelt mit einer optimalen gynäkologischen Betreuung einer geplanten Schwangerschaft, ist eine erste vage Möglichkeit. Therapiemassnahmen mit Wachstumsfaktoren bzw. Hormonen und durchblutungsfördernden Substanzen sind heute noch im Experimentierstadium, sind also nur mit äusserster Vorsicht anzuwenden.»

Fassen wir unsere bisherigen Ergebnisse zusammen: Eugenisch indizierte Abtreibung erfordert eine sichere Diagnose. Diese ist jedoch erst zu einem Zeitpunkt möglich, wenn der Schwangerschaftsabbruch für die Frau gefährlicher ist als die Geburt, so bei Mongolismus Ende des 5. Schwangerschaftsmonats. Auch ist die Diagnose selber nicht ungefährlich. So setzt die Zellkernprobe zur Mongolismus-Feststellung zahlreiche gesunde Kinder der Gefahr einer Schädigung durch Zellentnahme aus. Ferner muss nicht jede am Embryo festgestellte Schädigung wirklich zu einem dauerhaften Leiden führen. Beispielsweise kommt es bei Fruchtschädigung durch Röteln nur bei jedem sechsten betroffenen Kind zu Einschränkungen der Lebensfähigkeit. Würde man abtreiben, so gäbe man damit voreilig ein krankes und zugleich fünf gesunde Kinder dem Tode preis. Im Falle einer Abtreibung hätte es übrigens nie z.B. einen Beethoven (erbkrank) oder J.S. Bach (8. Kind) gegeben.

Folgende Anekdote mag zum Nachdenken anregen: Ein Professor fragte seine Medizinstudenten: «Was würden Sie in folgendem Fall tun? Der Vater hat Syphilis, die Mutter Tbc. Beide haben zusammen vier Kinder gehabt – das erste tuberkulosekrank, das zweite taub, das dritte blind, das vierte gestorben – und jetzt erwarten sie ein fünftes Kind.» – Die meisten Studenten meinen, dass die Frau eine Abtreibung machen lassen sollte. – «Gratuliere! Sie haben soeben Beethoven ermordet», antwortete der Professor.

Drei Fragen stellen sich uns nun:
Gibt es lebensunwertes menschliches Leben?

Sind Behinderte weniger glücklich?

Kann man den Eltern und der Familie diese Belastung zumuten?

Gibt es lebensunwertes menschliches Leben?

Oder vorsichtiger gefragt: Gibt es Leben, das infolge irgendeines Mangels einen geringeren Wert hat als anderes Leben, so dass man es im Konfliktfall töten und abtreiben kann? Beide Male stellt sich die Frage nach dem Wert des Lebens, und zwar in gesellschaftlicher Hinsicht nach seinem Nutzwert. Kann man so aber überhaupt fragen? Einer der grössten Philosophen der Neuzeit, Immanuel Kant, meint, dass der Mensch nicht nur einen äusseren Wert, sondern auch einen inneren Wert, eine Würde habe. Deshalb fordert er: «Handle so, dass du die Menschheit, sowohl in deiner Person, als in der Person eines jeden andern, jederzeit zugleich als Zweck, niemals bloss als Mittel brauchest.»⁶⁶⁾ Der evangelische Theologe Dietrich Bonhoeffer schreibt: «Das leibliche Leben, das wir ohne unser Zutun empfangen, trägt in sich das Recht auf seine Erhaltung.»⁶⁷⁾ «Das leibliche Leben ist, wie das Leben überhaupt, sowohl Mittel zum Zweck wie Selbstzweck.»⁶⁸⁾ «Die Schonung des Lebens hat ein unvergleichliches Vorrecht vor der Vernichtung.»⁶⁹⁾ *Jedes menschliche Leben hat also einen unveräusserlichen Wert in sich, nicht nur einen Nutzwert für andere. Der Mensch hat Würde.*

Worin ist diese Würde begründet? Die Antwort des christlichen Glaubens lautet: Darin, dass jeder Mensch nach dem Bilde Gottes erschaffen wurde und von Gott geliebt ist. Kein Mensch kann dem anderen diese Würde absprechen oder rauben. *Auch und gerade der unvollkommene, kranke, schwache, behinderte, ungeborene Mensch hat diese Würde.* Auch er ist Ebenbild Gottes, gerade in seiner Schwachheit. Denken wir doch daran, dass Gott selbst in seinem Sohn Jesus Christus den Weg der Schwachheit bis ans Kreuz gegangen ist! Denken wir an die Beschreibung des leidenden Gottesknechts in Jesaja 53, 2–3:

«Er hatte keine Gestalt und Hoheit.

Wir sahen ihn, aber da war keine Gestalt, die uns gefallen hätte.

Er war der Allerverachtetste und Unwerteste,
voller Schmerzen und Krankheit.

Er war so verachtet, dass man das Gesicht vor ihm verbarg. . .»

Könnte diese Beschreibung rein äusserlich nicht auch auf manchen Behinderten unserer Tage zutreffen? *Wenn wir ihn verachten, verachten wir Gott selber!* Jesus sagt: «Die Gesunden bedürfen des Arztes nicht, sondern die Kranken.» Und: «Ich bin gekommen, die Sünder zu rufen und nicht die Gerechten.» (Mt 9,12.13). Vor Gott gibt es kein lebensunwertes Leben.

Gibt es aber lebensunwertes Leben in den Augen der Gesellschaft? Wer so fragt, kommt in ganz grosse Schwierigkeiten und in ein gefährliches Fahrwasser hinein. Denn ab wann ist denn ein Leben lebensunwert? Bei einer unheilbaren Krankheit, bei Arbeitsunfähigkeit, bei einer Gehbehinderung oder schon bei einem unterdurchschnittlichen Intelligenzquotienten (falls letzteres: bei welchem Intelligenzquotienten)? *Wer kann sich anmassen, hier ein Mass zu setzen?* Man sieht: Der Willkür ist Tor und Tür geöffnet, und zwar nicht nur zur Abtreibung (Tötung vor der Geburt), sondern auch zur Euthanasie⁷⁰ (Tötung nach der Geburt).

Zwischen *Abtreibung und Euthanasie* besteht kein grundsätzlicher Unterschied. In beiden Fällen wird vollständiges menschliches Leben getötet. Deshalb ist es auch gerechtfertigt, Parallelen zu ziehen.

Eine Parallele verdient unbedingt Erwähnung: Unter der Hitlerdiktatur wurden in einem grossangelegten Euthanasieprogramm zunächst «nur» die Schwer- und chronisch Kranken getötet. Nach und nach wurden die Auswahlkriterien immer mehr ausgeweitet: zuerst auf die sozial Unproduktiven, dann auf die ideologisch Unerwünschten, dann auf die rassistisch Unerwünschten. Man sieht: Wenn der Damm zur Tötung erst einmal gebrochen ist, kommen sehr schnell die Fluten und spülen auch die letzten Hindernisse hinweg. Bei der Abtreibung ist diese Situation in vielen Ländern schon eingetreten. – Im Rahmen des Euthanasieprogramms führte Hitler übrigens auch die eugenische Indikation ein, die es in der Weimarer Republik nicht gegeben hatte. 1945 wurde sie als «Nazi-Gesetz» in der Bundesrepu-

blik abgeschafft, 1976 im Rahmen der Abtreibungsfreigabe jedoch wieder zugelassen!

Anmerkung: Wie unhaltbar die Versuche sind, Abtreibungsgegner in die «rechte Ecke» zu drängen, zeigt sich gerade an obigem Vergleich. Denn Abtreibungsgegner wehren sich ja sowohl gegen die Abtreibungs- als auch gegen die Euthanasie-Mentalität. Sie wollen – von unterschiedlichem politischen und religiösen Hintergrund herkommend – Leben schützen. Sie scheuen dabei auch nicht unangenehme, aber legitime Vergleiche. Den Vergleich mit dem Euthanasieprogramm Hitlers nicht zu ziehen, hiesse, eine wichtige Lehre der Vergangenheit zu übergehen.

Wer nur nach dem Nutzwert eines Menschen fragt, fragt unmenschlich. Selbst wenn ein Mensch überhaupt keinen Nutzwert für die Gemeinschaft hat, wenn er leistungsunfähig ist, hat er einen ungeheuer grossen Wert vor Gott: die Würde eines von Gott geliebten Geschöpfes. Es ist ein selbstüberheblicher Pharisäismus, wenn sich eine Gesellschaft auf Kosten der Kranken und Schwachen «reinigen» und ins Recht setzen will. Es ist die Anmassung, sein zu wollen wie Gott, wenn eine Gesellschaft meint, die Existenz von (äusserlich) unvollkommenem Leben verhindern oder auslöschen zu können. Hier bestimmt der Mensch, wer Mensch ist. Hier setzt sich der Mensch an die Stelle Gottes. Die Folge ist die Herrschaft des Menschen über den Menschen, die Propagierung des «Übermenschen» (Nietzsche) – und damit der Verlust der wahren Menschlichkeit.

Wir brauchen wieder mehr Menschlichkeit in einer unmenschlichen Gesellschaft. Wir brauchen eine Gesellschaft, in der der Mensch als Mensch zählt und nicht nur nach seiner Nützlichkeit eingestuft wird. Das bedeutet, dass wir es lernen sollten, behinderte Menschen – ob geboren oder ungeboren – bedingungslos anzunehmen und zu lieben. Abtreibung als früheste Form der Euthanasie hingegen stellt eine schlimme Diskriminierung auch der Menschen dar, die als Behinderte unter uns leben. Man halte sich einmal vor Augen, welche seelische Belastung für einen behinderten Menschen die Tatsache mit sich bringt, dass man Kinder abtreibt, damit sie nicht so werden wie er. Auch ihn hätte man nach dieser Anschauung ja abtreiben müssen. Es ist nur einer «Panne» zuzuschreiben, dass er überhaupt lebt – der «Panne», dass man seine Behinderung nicht früh genug entdeckt hat. *Die tatsächliche Abtreibung potentiell behinderter*

ungeborener Kinder hat somit die gesellschaftliche und seelische «Abtreibung» geborener Behinderter zur Folge (vgl. Kapitel 4). Ein Teufelskreis der Unmenschlichkeit!

Nun stellen sich die nächsten Fragen:

Sind Behinderte weniger glücklich?

Wollen sie überhaupt leben? Wären sie nicht dankbarer, wenn man sie gleich im Mutterleib getötet hätte? Gewiss lassen sich diese Fragen nicht pauschal beantworten, denn jede Behinderung ist anders und bringt unterschiedliche Einschränkungen der Lebensfähigkeit mit sich. Auch hat jeder Mensch ein anderes seelisches Gefüge.

Dennoch gibt es gut dokumentierte, repräsentative Untersuchungen an Behinderten verschiedener Art, die folgende Aussagen zulassen: Zwischen behinderten und nicht behinderten Menschen besteht *kein Unterschied* hinsichtlich des Ausmasses an Befriedigung über das Leben, hinsichtlich der Zukunftsaussichten und hinsichtlich der Verletzbarkeit durch Frustrationen. «Obschon es üblich und modern sein mag zu glauben, der Missgebildete würde sich des Lebens weniger erfreuen als der ‚Normale‘, gibt es keine empirische und theoretische Stütze für diese Ansicht.»⁷¹ Das können viele Menschen bestätigen, die es beruflich oder privat mit Behinderten zu tun haben. Was der Behinderte zu seinem Lebensgenuss braucht, ist allerdings eine spezielle Betreuung, eine besondere Unterstützung auf manchen Gebieten und nicht zuletzt die Erfahrung des Geliebtwerdens. Dann ist sein Leben auch für ihn selber lebenswert, ja unter Umständen lebenswerter als das Leben von «Normalen», die solche Unterstützung und Liebe nicht erfahren.

Wer wollte einem Menschen die Chance zum Lebensglück verbauen? Wer wollte einen Menschen im Mutterleib an der Lebenserfüllung, die er erfahren kann, hindern, nur weil er auf manchen Gebieten vielleicht behindert sein wird? «Behindert» im Sinn von «unvollkommen» ist ja jeder auf die eine oder andere Weise und auf irgendeinem Gebiet! Den-

noch gibt es für jeden Menschen viele Möglichkeiten, im Leben Glück zu erfahren – vorausgesetzt, man raubt ihm nicht die Grundlage dafür: das Leben selbst.

Hören wir den Bericht eines Mannes, der ohne linkes Bein und ohne Unterarme geboren wurde: «Ich weiss, dass mein Vater nach der Geburt als erstes zu meiner Mutter sagte: ‚Dieser braucht unsere besondere Zuneigung!‘ Ein behinderter Mensch braucht unsere Liebe und braucht uns, damit er das Geschöpf werden kann, zu dem ihn Gott geschaffen hat. . . Ich freue mich sehr, am Leben zu sein. Ich lebe ein volles, ausgefülltes Leben. *Ich habe viele Freunde und vieles, was ich in meinem Leben machen möchte.* Ich glaube, das Geheimnis, mit einer Behinderung leben zu können, ist, zu erkennen, wer man ist – nämlich ein Mensch, jemand der ganz einzigartig ist – und auf die Dinge zu sehen, die man tun *kann*, trotz der Behinderung, ja vielleicht gerade wegen der Behinderung.»⁷²

Was ist nun aber mit ungeborenen Kindern, bei denen man weiss, dass sie nach ihrer Geburt an einer schmerzhaften Krankheit (z.B. Sichelzellenanämie, Tay-Sachssche Krankheit) leidend, dahinsiechen und nur eine kurze Lebenserwartung haben werden? Soll man ihnen und ihrer Familie dieses Leid nicht lieber ersparen? Das sind Extremsituationen, die zum Glück sehr selten vorkommen. (Man sollte übrigens solche Extremsituationen niemals vorschieben, um damit grundsätzlich Abtreibung rechtfertigen zu wollen!). In diesen Situationen sollten wir bedenken, dass auch solches Leben aus Gottes Hand kommt und dass allein Gott der Herr über Leben und Tod ist. Auch sollten die Eltern sich fragen, welchen Sinn solches Leid in ihrer speziellen Lage haben kann. Ist ihnen ein solches Kind gegeben, um ihre Liebe an es zu verströmen und daran zu wachsen? Ist es ihnen gegeben, um von einem vielleicht oberflächlichen Leben weg zum Nachdenken zu kommen? (Es gibt Eltern, die durch ein behindertes Kind nicht nur zum Nachdenken, sondern sogar zum Glauben an die Erlösermacht Gottes gefunden haben!). Schliesslich: Können wir von vornherein ausschliessen, dass auch ein solches Kind Glück erfahren kann, wenn es geliebt wird? Kann nicht die Medizin heute sehr viel tun, um Schmerzen zu lindern und dem Kind und seinen Eltern das schlimmste Leid zu ersparen? Ist nicht auch ein solches Kind ein Mensch?!

Unüberhörbar stellt sich uns die letzte und für viele entscheidende Frage:

*Kann man den Eltern und der Familie diese Belastung zumuten?*⁷³

Hierzu ist zunächst zu sagen, dass 85% der behinderten Menschen in der Lage sind, ein unabhängiges Leben zu führen, und somit niemandem «zur Last fallen». Weitere 11% können halb unabhängig leben; 4% allerdings sind auf dauernde Hilfe angewiesen.⁷⁴ Ob das ungeborene Kind aber zu diesen 4% besonders Pflegebedürftigen gehören wird, ist



vor der Geburt kaum jemals vorauszusehen. Aber nur in diesen Fällen stellt sich das Problem besonderer Belastung und damit der (im bundesdeutschen Gesetz definierten) «Unzumutbarkeit» für die Eltern.

Die «Unzumutbarkeit» kann für die einzelnen Eltern schon sehr früh beginnen, oft sogar schon bei der Erwartung eines «normalen» Kindes (siehe Kapitel 4 und 5). *Ab wann, d.h. ab welchem Grad von Behinderung, ein Kind für die Eltern «unzumutbar» ist, hängt einzig und allein davon ab, in welchem Umfang sie bereit sind, sich einzuschränken und Opfer für das Kind zu bringen.* Leider ist heute ein erschreckender Mangel an Opferbereitschaft und Selbsthingabe festzustellen, vielleicht deshalb, weil christliches Gedankengut vielen Menschen verlorengegangen ist.

Es soll damit nicht verkannt werden, dass die Belastung durch ein behindertes Kind wirklich sehr gross sein kann und sich manche Eltern überfordert fühlen könnten. Aber nochmals wollen wir zu bedenken geben: *So gross die Belastung auch sein mag – ein behindertes oder krankes Kind stellt an Eltern und Geschwister eine Aufforderung dar, in besonderem Masse die Qualitäten der Fürsorge, Mütterlichkeit, Rücksichtnahme und Nächstenliebe auszubilden und es anzunehmen, wie auch Gott es angenommen hat.*

Zugleich sollten freilich Staat, Kirchen, Organisationen und Einzelpersonen alles Menschenmögliche tun, um den Eltern ihre Last zu erleichtern. Immer wieder waren und sind gemeinnützige Organisationen oder Einzelpersonen bereit, Opfer zu bringen, zu denen die leiblichen Eltern nicht gewillt oder in der Lage sind.

Wegen der «Unzumutbarkeit» für seine leiblichen Eltern braucht kein Kind zu sterben. Als äusserste Möglichkeit, die aber einer Abtreibung auf jeden Fall vorzuziehen ist, bleibt die Freigabe des Kindes zur *Adoption*. Nicht wenige Ehepaare sind heute bereit, behinderte Kinder anzunehmen.

Nirgends zeigt sich so deutlich, ob wir gewillt sind, unseren Nächsten zu lieben, wie in unserem Umgang mit Behinderten oder zukünftigen Behinderten. Die Stellung zur Handhabung von Abtreibung und Euthanasie wird so zum Prüfstein der Menschlichkeit oder Unmenschlichkeit einer Gesellschaft. Und diese «Gesellschaft» sind wir alle.

8. Was tun, wenn die Schwangerschaft Leben oder Gesundheit der Mutter bedroht?

(Mütterliche medizinisch-somatische, -psychiatrische oder -vitale Indikation)

Es ist zu unterscheiden zwischen einer Bedrohung der körperlichen und einer Bedrohung der seelischen Gesundheit der Mutter. Für die ethische Urteilsbildung wichtig ist ferner, ob die Bedrohung lebensgefährlich ist oder nicht. Gehen wir der Reihe nach vor.

Eine *Bedrohung der körperlichen Gesundheit* bezieht sich auf die mögliche Verschlimmerung oder verhinderte Heilung bereits vorhandener Grundleiden infolge einer Schwangerschaft, besonders von Diabetes, Bluthochdruck, Lungentuberkulose, akutem rheumatischem Fieber und Herzfehlern. Kann eine Abtreibung der Mutter helfen? Eine Untersuchung ergab, dass nach einer Abtreibung im Fall von medizinischer Indikation bei 47% der Frauen eine Besserung des Grundleidens eintrat; 42% blieben unverändert, und 11% ging es schlechter als zuvor.⁷⁵ Man muss sich fragen: Ist eine Tötung des Kindes nicht ein zu hoher Preis für eine – vielleicht nur vorübergehende – körperliche Besserung in weniger als 50% der Fälle – zumal eine Abtreibung ihrerseits wiederum körperliche und seelische Schäden hervorrufen kann (siehe Kapitel 3)?! Wichtig zu sehen ist in diesem Zusammenhang die «Tatsache, dass die Schwangere, wenn *keine* Unterbrechung (der Schwangerschaft; d. Verf.) vorgenommen wurde, keinen Nachteil erlitt. . . In der Tat zählt es zu den wesentlichen ärztlichen Erfahrungen der neueren Zeit, dass Lungentuberkulose und Herzkrankheiten (und andere Leiden; d. Verf.) durch eine Schwangerschaft weitaus weniger verschlimmert werden, als früher angenommen wurde.»⁷⁶ Zudem gibt es heute enorm verbesserte medizinische Möglichkeiten. Eine Schwangerschaft muss in der weit überwiegenden Zahl der Fälle nicht zu einer Verschlimmerung des Grundleidens führen – und noch seltener zu einer lebensbedrohlichen Situation.

Was ist nun aber in den – sehr seltenen – Fällen zu tun, in denen eine *lebensbedrohliche Situation* für die Frau infolge der Schwangerschaft eintritt? Das ist eine der schwierigsten Fragen der Ethik und der Medizin.

Das Leben des Kindes steht gegen das Leben der Mutter. Wem soll man den Vorzug geben?

Die *Vernunft* sagt zumeist: der Mutter. Denn sie ist das weiter entwickelte Wesen. Bei ihr ist Persönlichkeit eindeutiger feststellbar. Und sie wird – zumindest gegenwärtig – nötiger gebraucht als das Kind, sei es von ihrem Mann, sei es von ihren Eltern, sei es von bereits vorhandenen Kindern. – Andererseits hat das Kind das längere und womöglich gesündere Leben vor sich. Ihm stehen grössere Lebensmöglichkeiten zur Verwirklichung noch offen. Auch für seine Erhaltung sprechen Vernunftgründe. Eine eindeutige Antwort gibt somit die Vernunft nicht.

Die *katholische Ethik* sagt: dem Kind. Sein Leben ist eine von Gott verliehene Gabe im Rahmen einer Schöpfungsordnung, in die der Mensch nicht zerstörerisch eingreifen darf. «Gott allein ist der Herr über Leben und Tod. Kein Arzt darf Todesurteile über Unschuldige fällen und ausführen; sondern er muss bestrebt sein, alles zu tun, um das Leben von Mutter und Kind zu retten.»⁷⁷ Die Mutter hat die heilige Pflicht, das Kind auszutragen. Ihre Mütterlichkeit kommt darin zum Ausdruck, dass sie bereit ist, sich – wenn nötig – für das Leben ihres Kindes zu opfern. Im gegenteiligen Falle «wäre Mütterlichkeit nicht mehr Hingabe, sondern Egoismus»⁷⁸. Hier begegnet uns ein grosser sittlicher Ernst und eine hohe sittliche Forderung. Eine Frau, die sich in Leben und Tod ganz in der Hand Gottes geborgen weiss, wird unter Umständen bereit sein, dieses Lebensopfer zu bringen. Sie wird ein Austragen der Schwangerschaft riskieren im Vertrauen darauf, dass Gott ihr Leben bewahren kann, wenn er will, aber auch im Wissen um die grosse Gefahr, die ihrem irdischen Leben droht. Kann man das aber von jeder Frau erwarten? Zwang in einem solchen lebensbedrohenden Extremfall wäre unangebracht, denn sonst wäre das Opfer kein (freiwilliges) Opfer mehr.

Manche *evangelische Ethiker* (z.B. Karl Barth, Helmut Thielicke; anders z.B. Dietrich Bonhoeffer, Karl Heim)

überlassen die Antwort völlig der individuellen Gewissensentscheidung. Der vom Sündenfall verfinsterte Verstand des Menschen kann nicht mehr einfach Gottes Willen aus den Schöpfungsordnungen ablesen wie gleichsam aus einer Planskizze. Auch die Schöpfungsordnungen selbst sind von der Sünde erfasst und mit Schuld getränkt. So gibt es keine glatte Lösung in extremen Konfliktsituationen, z.B. wenn Leben gegen Leben steht. Für welches Leben man sich auch entscheidet – immer lädt man Schuld auf sich. Für jeden solchen Einzelfall kann die Antwort nur lauten: gewissenhaftes Wägen, aber dann auch entschlossenes Wagen vor dem Angesicht Gottes und in der Hoffnung auf Vergebung. –

Der Vorteil dieser Position ist das stärkere Eingehen auf die jeweilige Situation, der Nachteil liegt im drohenden Subjektivismus und Relativismus. Die betreffenden Ethiker übersehen leicht, dass auch *nach* dem «Sündenfall» Schöpfungsordnungen fortbestehen, die Jesus ausdrücklich bestätigt hat und die der Mensch nicht antasten darf (z.B. die Unauflöslichkeit der Ehe und das Lebensrecht jedes Menschen). «. . . die Freiheit Jesu ist nicht die willkürliche Wahl einer von ungezählten Möglichkeiten, sondern sie besteht gerade in der völligen Einfalt seines Tuns, für die es niemals mehrere Möglichkeiten, Konflikte, Alternativen, sondern immer nur Eines gibt. Dieses Eine nennt Jesus den Willen Gottes. . . Es gibt nur *einen* Willen Gottes»⁷⁹ (D. Bonhoeffer).

Einer menschlichen Gewissensentscheidung, die nicht nach dem Willen Gottes fragt, fehlt diese Eindeutigkeit gerade. Denn – und das wird oft übersehen – auch das menschliche Gewissen ist durch die Sünde verfinstert und bleibt ohne Ausrichtung auf Gottes Willen in der Vorläufigkeit und Schuldhaftigkeit menschlichen Um-sich-selbst-Kreisens gefangen.⁸⁰

Der Wille Gottes kommt in unserem speziellen Problem durch das grundlegende Gebot «Du sollst nicht töten» (Ex 20,13) zum Ausdruck.⁸¹ Während die Mutter im Fall der medizinisch-vitalen Indikation immer noch eine nie auszuschliessende Chance zum Überleben hat, lässt man dem Kind im Fall einer Abtreibung diese Chance von vornherein nicht. «Das Leben der Mutter steht in der Hand Gottes. Das

Leben des Kindes aber wird willkürlich ausgelöscht.»⁸² Diese Gegebenheit sollte man – auch angesichts der so schwierigen Entscheidung im Fall der medizinisch-vitalen Indikation – in Erwägung ziehen.

Etwas einfacher dürfte die Entscheidung im Fall der *Bedrohung der seelischen Gesundheit* zu treffen sein. Wissenschaftliche Untersuchungen haben folgendes ergeben⁸³:

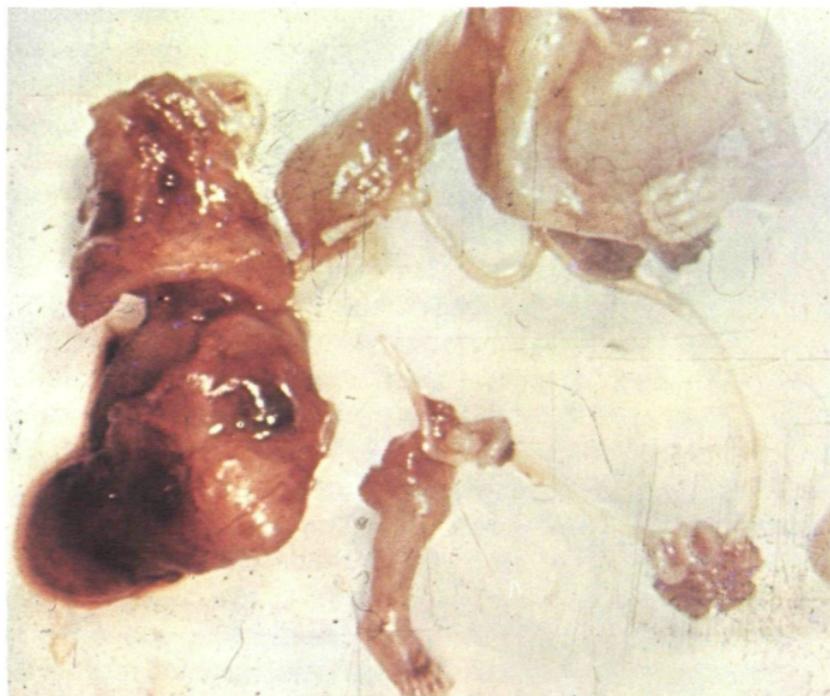
Keine seelische Krankheit wird durch Abtreibung geheilt. Im Gegenteil: Durch die Abtreibung kommen neue Belastungen hinzu, die gerade seelisch angeschlagene Frauen am härtesten treffen (vgl. Kapitel 3).

Durch eine Schwangerschaft werden keine seelischen Erkrankungen hervorgerufen. Was entstehen kann, sind lediglich emotionale Veränderungen wie Furcht, Spannung, Unwohlsein, gelegentlich auch eine depressive Verstimmtheit infolge der neuen Lebenssituation als werdende Mutter. Diese Erscheinungen hören in der Regel noch während der Schwangerschaft auf, wenn sich die Frau (und ihre Umgebung) wieder gefasst hat. Oft wird aber gerade in einer solchen Phase leichter seelischer Belastung vorschnell die Abtreibung beantragt.

Gelegentlich drohen schwangere Frauen mit Selbstmord. Untersuchungen haben jedoch ergeben, dass Selbstmord bei schwangeren Frauen nicht häufiger, sondern im Gegenteil sogar sechs Mal seltener vorkommt als bei nichtschwangeren Frauen gleichen Alters. Dies könnte darauf zurückzuführen sein, dass die schwangere Frau von ihrer Umwelt meist umsorgt wird und dass sie – oft unbewusst – die Verantwortung für das heranwachsende Kind in ihrem Leib empfindet.

Werden seelische Krankheiten durch eine Schwangerschaft verschlimmert? Bei Schizophrenie, Schwachsinn, endogenen Depressionen, Generationspsychosen und symptomatischen Psychosen lässt sich keine Verschlimmerung nachweisen, manchmal allerdings im Fall von reaktiven Depressionen. Wiegt aber das Gesundheitsrisiko der Frau in diesem einen Fall wirklich so schwer, dass man deswegen die Tötung eines unschuldigen Kindes verantworten kann?

Von Extremsituationen her kann keineswegs eine generelle Freigabe der Abtreibung gefordert werden. Genau das



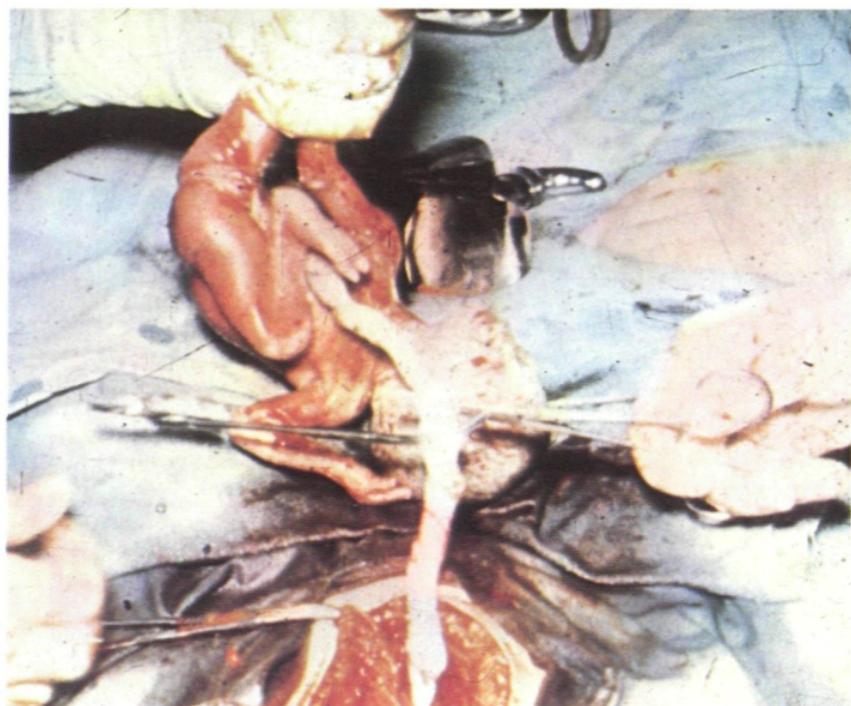
Abtreibung durch Curettage in der 12. Woche



Abtreibung durch Salzvergiftung in der 19. Woche



Ein nach 4½ Schwangerschaftsmonaten geborenes Baby



Abtreibung durch Kaiserschnitt (Hysterotomie)

geschieht aber auf dem Gebiet der medizinischen, besonders der medizinisch-psychiatrischen Indikation. In der Schweiz etwa wird in sehr vielen Fällen eine psychiatrisch-medizinische Indikation als «vitale» Indikation akzeptiert.

Amerikanische Erfahrungen (z.B. von 1970) sehen so aus: Damals wurden in Colorado 71,5%, in Kalifornien 90% und in Oregon sogar 97% der Abtreibungen mit psychiatrischer Indikation (seelische Belastungen) begründet, also fast alle Abtreibungen!⁸⁴ Würden diese Begründungen stimmen, dann müsste man daraus folgern, dass 25–50% aller schwangeren Frauen unter schweren seelischen Erkrankungen oder Belastungen litten. Das ist aber unmöglich und absurd. Man muss es leider aussprechen: In einer nicht geringen Zahl der Fälle werden «seelische Belastungen» als Vorwand genommen, um einen Schein für die Abtreibung zu bekommen. Dass dies wirklich so ist, bestätigen die Zahlen von New York: Dort wurden nach der nahezu totalen Freigabe der Abtreibung nur noch 2% der Schwangerschaftsabbrüche mit «seelischen Belastungen» begründet.⁸⁵ Den Vorwand der psychiatrischen Indikation brauchte man nicht mehr.

Wir möchten damit die seelischen Belastungen vieler Frauen nicht verharmlosen. Wir möchten aber nochmals alle Betroffenen bitten, darüber nachzudenken, ob die Belastungen wirklich so schwer sind, dass sie die Tötung eines Menschen rechtfertigen. Schliesslich darf man auch nicht vergessen, dass die seelischen Schäden für die Frau nach einer Abtreibung meistens schwerer sind als im Fall einer unter Belastungen ausgetragenen Schwangerschaft.

Damit ist in den bisherigen Kapiteln das Grundlegende gesagt. Die folgenden Fragen können wir deshalb kürzer beantworten.

9. Nur noch Wunschkinder? – Abtreibung, Verhütung und Empfängnisregelung

Es wird immer wieder gesagt: «Ungewollte Kinder sind unglückliche Kinder; viele von ihnen werden später kriminell.» Hierauf ist zunächst zu antworten, dass viele Mütter und Väter im Laufe der Schwangerschaft eine positive Einstellung zu ihrem Kind bekommen. *Somit muss eine in den ersten Monaten unerwünschte Schwangerschaft nicht immer ein nach der Geburt unerwünschtes Baby bedeuten.*⁸⁶ Eine kinderfreundliche Einstellung der Umwelt sowie personelle, finanzielle und wohnungsmässige Unterstützung seitens Staat, Kirchen usw. kann den Eltern hierbei helfen.

Zweitens gilt, dass niemand vor der Geburt feststellen kann, ob ein Kind später glücklich oder unglücklich, gut oder kriminell sein wird. «*Wunschkinder*» können genauso leicht zu *Psychopathen, Verbrechern und Terroristen* werden wie «*Nichtwunschkinder*», weil ihre oft verhätschelnde Erziehung unter Umständen ins Gegenteil umschlägt.

Schliesslich ist zu bedenken, dass eine Welt ohne unerwünschte Menschen (dazu zählen dann auch Kranke, Behinderte, Alte, Asoziale usw.!; vgl. Kapitel 7) nach aussen hin vielleicht «vollkommener» wäre. *Menschlichkeit erweist sich aber gerade darin, diese liebend anzunehmen* und ihnen zu einer positiven Lebensgestaltung zu verhelfen. So können auch unerwünschte Kinder die Liebe, die sie bei ihren leiblichen Eltern vielleicht nicht bekommen, zumindest ein Stück weit durch Menschen ihres weiteren Lebenskreises erfahren und im Bewusstsein des Angenommenwerdens Glück erleben (vgl. ebenfalls Kapitel 7).

Es wird auch immer wieder gesagt: «Wenn es nur Wunschkinder gäbe, würde die Zahl der Kindesmisshandlungen zurückgehen.» Aber alle bisherigen Erfahrungen zeigen das Gegenteil. *In den USA beispielsweise stieg die Zahl der Kindesmisshandlungen im gleichen Mass wie die Zahl der Abtreibungen an.*⁸⁷ Der Grund liegt in einer veränderten Einstellung zum Leben. Wer infolge der Abtreibungsfreigabe das ungeborene Kind geringachtet, wird auch den Wert des geborenen Kindes nicht sehr hoch einschät-

zen. Wenn sich dann «Wunschkinder» nicht so verhalten, wie man sie sich gewünscht hat, werden sie leicht den Vorwurf zu hören bekommen: «Hätten wir dich doch nur abgetrieben!»

Wenn man nur Wunschkinder will, warum betreibt man dann nicht *rechtzeitig* Familienplanung, nämlich *vor* der Zeugung – durch Empfängnisregelung? Man muss unterscheiden zwischen Abtreibung, Verhütung und Empfängnisregelung.

Abtreibung ist die Tötung bereits existierenden Lebens. Eine von Gott verliehene Gabe wird vernichtet. Abtreibung ist somit keine Methode der Geburtenregelung (s.u.), wie manchmal fälschlich angenommen wird, sondern ein Tötungsakt! Wir haben gesehen, dass auch «Pille-danach», «Spirale»⁸⁸ u.ä. keine Verhütungs-, sondern Frühabtreibungsmittel sind, ja dass auch die «normalen» Anti-Baby-Pillen⁸⁹, Mini-Pillen, «Spritzen» usw. eine abtreibende



Zweitwirkung haben (siehe Kapitel 2). Ihr Gebrauch ist daher ethisch und schöpfungstheologisch ebensowenig zu verantworten wie Abtreibung durch Curettage, Absaugen und andere Methoden.

Verhütung ist die künstliche Verhinderung der Entstehung neuen Lebens. Eine von Gott angebotene Gabe wird abgelehnt. Das wiegt nicht so schwer wie Abtreibung als Akt der Tötung. Man muss aber immerhin sehen: dem Leben, das Gott zu einem bestimmten Zeitpunkt entstehen lassen will, werden durch menschlichen Eingriff künstlich die Voraussetzungen entzogen. Während die katholische Ethik im Blick auf das natürliche Sittengesetz jede künstliche Verhütung ablehnt (Enzyklika «Humanae vitae»), lehnen evangelische Ethiker (z.B. D. Bonhoeffer) zwar auch die grundsätzliche Verweigerung der Nachkommenschaft in einer Ehe ab, befürworten aber «die konkrete, verantwortliche Geburtenregelung» in der Ehe, die Kinder nicht grundsätzlich, aber zu einem bestimmten Zeitpunkt ausschliesst (wegen des ehelichen Rechts auf volle leibliche Gemeinschaft, wegen der Bevölkerungsexplosion usw.). Wirkliche künstliche Verhütung (ohne abtreibende Wirkung) erfolgt im Grund nur durch Kondom, Vaginalschaum und Coitus interruptus (unterbrochener Beischlaf). Sterilisation bringt neue Probleme, denn dieser Eingriff ist normalerweise nicht rückgängig zu machen. Was dann, wenn zu einem späteren Zeitpunkt Kinder erwünscht sind?⁹⁰

Empfängnisregelung ist natürliche Geburtenplanung. Sie orientiert sich am von Gott geschenkten Rhythmus der fruchtbaren und unfruchtbaren Tage der Frau. Und das Erstaunliche: die hiernach entwickelte symptothermale Methode ist (ohne abtreibende Zweitwirkung) bei richtiger Anwendung ebenso sicher wie die «Pille» (99–100%), dazu noch völlig unschädlich und ehefördernd (z.B. durch die notwendige Rücksichtnahme auf den Partner). Durch Beobachtung von Scheidenausfluss, Zervixschleim und Aufwachttemperatur lassen sich die fruchtbaren und unfruchtbaren Tage bei der Frau genau bestimmen.

Ein bestimmtes Mass an Selbstdisziplin gehört freilich dazu. Selbstdisziplin ist aber ohnehin die Voraussetzung jeder ernsthaften Partnerschaft.

10. Kann man denn noch Kinder in diese Welt setzen?

Abtreibung und Bevölkerungsexplosion

Es wird immer wieder gesagt: «Die Abtreibung muss freigegeben werden, weil sonst Überbevölkerung, Armut, Hunger und Umweltverschmutzung das Leben aller Menschen bedrohen.» Und es wird gesagt: «Die vielfachen Gefahren in dieser Welt wollen wir unseren Kindern ersparen.» Was soll man hierauf antworten?

Zunächst ist festzustellen, dass die Schwarzmalerei bezüglich Überbevölkerung in dem globalen Ausmass, in dem diese beschrieben wird, gar nicht zutrifft. *Alle Industrieländer haben eine sehr geringe Geburtenrate und die meisten sogar einen Geburtenrückgang zu verzeichnen.* Wer für solche Länder die Freigabe der Abtreibung fordert, trägt nicht zu einem Lebensschutz für alle, sondern zu einem Aussterben der Bevölkerung bei.

Das wirkliche Problem einer Bevölkerungsexplosion liegt in vielen sogenannten Entwicklungsländern, in Ländern der Dritten Welt vor.

Hier ist *Empfängnisregelung* und entsprechende Aufklärung eine Lösungsmöglichkeit, nicht aber die Freigabe der Abtreibung. Abtreibung ist kein Weg der Geburtenregelung, sondern ist Tötung eines Menschen (vgl. Kapitel 9).

Ausserdem sollte man nicht meinen, allein durch die Verringerung der Bevölkerungszahl in den Entwicklungsländern Probleme lösen zu können. Gerade umgekehrt: *Zuerst sind die Probleme zu lösen, dann wird auch die Bevölkerungszahl zurückgehen.* Konkret kann dies auf folgenden Ebenen geschehen:

Die *Armut* ist zu beseitigen durch ein gerechteres Teilen zwischen reichen und armen Völkern und ein besseres Sozialsystem (z.B. Rentensystem) in den betreffenden Ländern. Oft werden ja viele Kinder in die Welt gesetzt, nur damit die Altersversorgung gesichert ist. (Je grösser die Armut, desto grösser das Bemühen der Eltern, für ihr Alter mit vielen Kindern vorzusorgen!). – Was das Miteinanderteilen angeht, so ist der Weg dahin allerdings lang und schwierig.

Beispielsweise verbrauchen die USA mit 5% der Weltbevölkerung derzeit ein Drittel der Gesamtenergie, während Asien mit 40% der Weltbevölkerung nur knapp 6% der Gesamtenergie zur Verfügung hat.⁹¹

Auch das *Hungerproblem* ist durch gerechteres Miteinanderteilen, neue Pflanzenzüchtungen usw. zu bekämpfen, aber nicht durch blosse Bevölkerungsreduktion. Meistens besteht übrigens gar kein absoluter Nahrungsmangel, sondern es fehlen nur bestimmte Stoffe in der Nahrung, wodurch Mangelerscheinungen auftreten (u.a. Vitamine, Calcium und Protein). Die Lösung liegt also im Anbau entsprechender Nahrungsmittel und ihrem Verzehr in möglichst naturbelassenem, vollwertigem Zustand (z.B. ungeschälter Reis, Vollkornерzeugnisse, Sojabohnen usw.). Für die Erzeugung von pflanzlicher Nahrung, die bei richtiger Zusammenstellung durchaus vollwertig sein kann, benötigt man übrigens nur 1/5 der Anbaufläche, die für die Fleischproduktion (Viehfutter) nötig ist.⁹²

Auch die *Umweltverschmutzung* ist nicht eine Frage der Geburtenzahl, sondern der Lebensweise jedes einzelnen und der Gesellschaft. Sie liegt ja gerade in Ländern vor, die eine gleichbleibende oder abnehmende Geburtenzahl haben. Die Lösung kann hier nur lauten: bescheidener leben, umweltbewusster planen und handeln – auch bei der «Beglückung» armer Länder mit unseren technischen Errungenschaften.

Wir halten fest: Eine «Lösung» von Problemen durch Abtreibung ist unmenschlich und entspricht nicht den tatsächlichen Erfordernissen. Letztlich bleibt immer die Frage, wer ein Recht zu leben hat. Letztlich bleibt die Frage, wer und ob überhaupt jemand über das Lebensrecht und Glück des anderen entscheiden darf. Sehr nahe liegt hier die Gefahr einer zügellosen «Euthanasie», die dahin führt, jeden «zusätzlichen Esser» zu vernichten.

Abschliessend einige Gedanken zu dem Satz «Die vielfachen Gefahren in dieser Welt wollen wir unseren Kindern ersparen.» Zunächst erinnern wir an das in Kapitel 7 und 9 Gesagte: Niemand weiss, welches Mass an Glück oder Leid ein Kind in seinem Leben erfahren wird. Niemand hat das Recht, ihm von vornherein jede Lebensmöglichkeit zu ver-

wehren. Ferner wissen wir aus der Geschichte, dass die Erde noch nie ein Paradies war (zumindest nicht in den historisch erfassbaren Zeiträumen). Immer schon gab es Hass, Leid und Kriege. Trotzdem ist die Menschheitsgeschichte weitergegangen. Trotzdem haben Eltern Kinder gezeugt. Ohne sie würden wir heute nicht leben, und die meisten von uns leben doch gern!

Neu ist gewiss die weltweite Bedrohung durch einen *Atomkrieg*. Man muss jedoch sehen, dass ein solcher Krieg für den *einzelnen*, der dabei umkommt, nicht wesentlich andere Folgen hat als ein mit konventionellen Waffen geführter Krieg. Die Möglichkeit, dass die Menschheit als *ganze* dadurch zugrundegeht, ist freilich schrecklich und mit allem bisher an Gefahren Dagewesenen unvergleichbar. Keiner weiss jedoch, wann und ob jemals ein solcher Krieg losbricht.

Neu sind auch *andere Bedrohungen*, z.B. durch Umweltverschmutzung, vergiftete Nahrung, ideologische Manipulation, sexuelle Verführung und vieles andere. Aber auf vielen dieser Gebiete lässt sich durch persönliche Lebensänderung und staatliche Massnahmen Abhilfe schaffen. Diese Bedrohungen sind kein Grund, aus der Welt zu fliehen oder andere am Eintritt in die Welt zu hindern. Gewiss ist hier viel zu tun. Ansätze sind auf den meisten Gebieten schon vorhanden.

Zusammenfassend halten wir nochmals fest: *Wer kann wissen, was die Zukunft wirklich bringt? Wer kann wissen, ob ein Kind nicht auch in einer seit jeher mit vielfältigen Gefahren erfüllten Welt glücklich sein kann?* Christen schauen inmitten einer «gefallenen Welt» mit Vertrauen in die Zukunft. Denn sie erwarten die Wiederkunft Jesu Christi und die Erlösung der gesamten Schöpfung (vgl. Röm 8 und Offb 21f).

11. Totales Selbstbestimmungsrecht der Frau?

Es wird immer wieder gesagt: «Die Frau muss frei, nur ihrem eigenen Gewissen verantwortlich, über sich selbst bestimmen können. Es darf keinen Gebärzwang durch ein Strafgesetz geben.» Hier werden jedoch die Parolen «Freiheit» und «Selbstbestimmung» gedankenlos verwendet. *Ist sich die Frau bewusst, dass sie nicht nur über ihr eigenes Leben, sondern auch über das Leben eines anderen Menschen bestimmt?* Ist sie sich bewusst, dass sie unter der Bezeichnung «Selbstbestimmung» eine Entscheidung über Leben und Tod eines anderen Menschen trifft? *Isolierte Selbstbestimmung ist immer zugleich Fremdbestimmung über einen anderen:* über den Willen des Mannes, der das Kind vielleicht will, – und über das Leben des Kindes selbst.

Das Selbstbestimmungsrecht der Frau ist anzuerkennen, aber nicht in der schrankenlosen Form, in der es heute oft vertreten wird.⁹³ Wo es in Konflikt mit dem Lebensrecht des ungeborenen Kindes gerät, gilt das, was das deutsche Bundesverfassungsgericht in seinem Urteil vom 25.2.1975 festgestellt hat: «Der Lebensschutz der Leibesfrucht genießt grundsätzlich für die gesamte Dauer der Schwangerschaft Vorrang vor dem Selbstbestimmungsrecht der Schwangeren und darf nicht für eine bestimmte Frist in Frage gestellt werden.»⁹⁴ Das Lebensrecht ist ein Naturrecht, ein Grundrecht, das alle anderen Rechte erst begründet. *Ohne Leben gibt es auch keine Selbstbestimmung!* Deshalb ist das Lebensrecht als Voraussetzung aller anderen Rechte in besonderem Mass zu respektieren. Deshalb ist das Leben des ungeborenen Kindes zu schützen.

Wo aber bleibt die freie Entscheidung *für* das Kind, wenn die Frau weiss, dass sie möglicherweise ihren Freund verliert oder ihre Ehe gefährdet, wenn sie sich für das Kind entscheidet? Es ist Zeit, dass sich der *Mann* überlegt, wie es mit seinem Gewissen steht und was er mit seiner egoistischen Einstellung der Frau und dem Kind antut. Degradiert er die Frau nicht vollends zum ausgebeuteten «Sex Objekt», wenn er nicht mehr willens oder in der Lage ist, auch für seinen

Teil die Verantwortung zu übernehmen? Macht er nicht den Körper der Frau, die er zu lieben vorgibt, zum blutigen Schlachtfeld, wenn er die Frau vor die Alternative stellt: entweder ich oder das Kind?

Der Mann muss wieder lernen stark zu werden, um der Frau und dem Kind Geborgenheit und Liebe schenken zu können, damit die Frau zu ihm und das Kind zu beiden Vertrauen fassen kann.

Warum machen Frau und Mann nicht *vor* der Entstehung neuen Lebens von ihrem Selbstbestimmungsrecht Gebrauch, nämlich bei einem verantwortlichen Umgang mit ihrer Geschlechtlichkeit und bei der Empfängnisregelung (siehe Kapitel 9)? Einen «Gebärzwang» durch ein Gesetz gibt es insofern nicht, als es keinen Zwang zum Geschlechtsverkehr gibt und Möglichkeiten der Geburtenregelung vorhanden sind.

Ein Gewissen, das sich nur nach sich selber richtet, ist willkürlich und lebensfeindlich. Hingegen ist das «Gewissen» im christlichen Sinn das gewisse Wissen um die Normen und Lebensordnungen, die zwischenmenschliche Beziehungen in Übereinstimmung mit Gottes Willen ermöglichen (vgl. Kapitel 8). Deshalb kann eine echte Gewissensentscheidung niemals nur die eigene Situation im Blick haben, sondern muss auf das Wohlergehen der Mitmenschen und den Gehorsam gegenüber Gott bezogen sein. Was mir in meiner momentanen Lage als «gut» erscheinen mag, kann in den Augen Gottes, für meinen Nächsten und in einem späteren Erkenntnisstand auch für mich selbst als «böse» offenbar werden. Das Töten eines Menschen aber ist immer böse und kann im Fall der Abtreibung auch nicht als «Notwehr» entschuldigt werden, da das Kind kein Angreifer ist und da es gangbare Alternativen gibt.

Hier ist darauf hinzuweisen, wie durch eine gesetzliche Freigabe der Abtreibung das *Gewissen vieler Ärzte, Krankenschwestern und Krankenpfleger vergewaltigt* wird. Sie müssen entgegen dem Hippokratischen Eid⁹⁵ und entgegen ihrem ärztlichen oder pflegerischen Ethos, Leben zu retten⁹⁶, Leben töten. «Versammelt zu ihrem 87. Deutschen Ärztetag in Aachen, erklärten die durch ihren Eid zum Erhalt des menschlichen Lebens verpflichteten Ärzte,

. . . dass in der Bundesrepublik Deutschland ihr Gewissen nach allen Regeln der Kunst vergewaltigt werde, dass ihre ‚ärztliche Gewissensfreiheit‘ nicht mehr bestehe. Denn sie würden Tag für Tag gezwungen, ungeborenes menschliches Leben zu töten, obwohl sie dies mit ihrem Gewissen nicht vereinbaren könnten.»⁹⁷

Schliesslich sollte man bedenken: Die Frau befindet sich zu Beginn der Schwangerschaft in einer körperlich und seelisch besonders labilen Phase. Kommen in diesem Zeitabschnitt noch äussere Gründe hinzu, die einen Schwangerschaftsabbruch nahelegen (etwa das Drängen des Freundes, der Eltern des Ehemannes; Angst vor Diskriminierung, Problemen usw.), so werden viele Frauen rasch verunsichert. Dann bietet *ein Gesetz die notwendige Entscheidungshilfe*, um voreilige Schritte zu vermeiden, sich der Tragweite der Lage bewusst zu werden, den Wert des ungeborenen Kindes und den Unrechtscharakter der Abtreibung zu erkennen. Ferner kann nur ein Gesetz die Frau vor möglicher Erpressung seitens des Freundes oder anderer schützen. Bei jeder Lockerung des Abtreibungsverbots hingegen nimmt die Ausbeutbarkeit der Frau als problemlos verfügbares «Sexobjekt» zu.

Prof. Albin Eser berichtet über eine interessante Untersuchung: *«Einer ersten Phase völliger Ablehnung folgt nicht selten zurückhaltende Akzeptierung, wenn nicht gar Freude über die Schwangerschaft.* So etwa hat Binder bereits zu einer Zeit, wo die Austragung unehelicher Schwangerschaften noch weitaus diskriminierender wirkte, als dies heute der Fall ist, aufgrund katamnestischer Untersuchungen (Untersuchung der Krankheitsgeschichte; d. Verf.) bei Frauen, die trotz anfänglicher ernsthafter Abtreibungsabsichten nach Ablehnung der Interruptio (Schwangerschaftsabbruch; d. Verf.) durch die Gutachterstelle die Schwangerschaft austrugen (32% der untersuchten Frauen), herausgefunden, dass in der ersten Hälfte der Schwangerschaft bei 63% der Frauen offene Abneigung bzw. bei 19% Fremdheit oder Gleichgültigkeit gegenüber dem Kind vorherrschte, dass diese Zahlen in der zweiten Hälfte der Schwangerschaft auf 19% bzw. 13% absanken und stattdessen die freudige Einstellung zum Kind auf einen Satz von 48% und nach der Geburt sogar von 60% hochging. . . Gelingt es also, die Schwangere von einer voreiligen Abtreibung abzuhalten und damit das Kind über die kritische Frühphase relativ schwachen Austragungswillens der Mutter ‚hinwegzuretten‘, so wird für das Kind die Chance des Überlebens erheblich grösser.»⁹⁸

Ähnliche Erfahrungen liegen auch in neueren amerikanischen Untersuchungen vor.⁹⁹

12. Liebe = Sex?

Sex gehört zur Liebe. Aber Liebe ist nicht bloss Sex.

Am deutlichsten wird uns dies, wenn wir die griechische Sprache betrachten. Dort werden neben «Sex» drei verschiedene Arten von Liebe unterschieden¹⁰⁰:

Sexos ist der körperliche Bereich des Geschlechtlichen. Er ist eng verbunden mit dem Eros.

Eros ist die leidenschaftliche Liebe, die den anderen begehrt (vgl. Erotik). Sie will alles bekommen und nichts geben. Der erotisch Liebende sucht sich wahllos seine Liebesobjekte, strebt nach inniger Verschmelzung mit ihnen (immer körperlich, oft auch seelisch) und will im Sinnenrausch seinen eigenen Lebenshunger stillen. Erotische Liebe ist wesensmässig untreu. Der Rausch wurde bei den Griechen in der Verehrung des Gottes Eros zur Religion. (Plato u.a. versuchten, den Eros einem höheren Humanitätsideal unterzuordnen. So bezeichnete Plato die körperliche Schönheit, an der sich der Eros entzündet, als Wegweiser zum Göttlichen. Dennoch bleibt der Eros im griechischen Denken ein naturhafter Trieb zur eigenen Lebenssteigerung).

Philia ist die fürsorgende Liebe, die Liebe zwischen Freunden oder zwischen Göttern und Menschen. Sie ist nicht Trieb, sondern Aufgabe und Bestimmung. Hinter ihr steht der Gedanke der wechselseitigen Hilfe und Zuwendung («Do, ut des» = «Ich gebe, damit du gibst»; geben, um zu bekommen).

Agape ist die auswählende, tätige und treue Liebe, die sich dem anderen bedingungslos schenkt. Sie will nichts und gibt alles. Sie ist nicht auf leidenschaftlichen Genuss aus, sondern will dem, den sie erwählt hat, helfen und für ihn da sein. Im vorbiblischen Griechisch ist kaum oder nur in sehr verschwommener Bedeutung von Agape die Rede (manchmal sogar gleichlautend mit Eros und Philia gebraucht), während im neutestamentlichen Griechisch Agape der zentrale Liebesbegriff ist. Agape ist hier die Liebe Gottes, die sich selbst hingebende, treue, unbedingte Liebe. Sie soll sich in der Liebe zwischen Menschen abbilden, z.B. in der Ehe oder in der Nächsten- und Feindesliebe, die der Reinheit der Beziehungen wegen allerdings ohne Eros ist.

Wird Eros (mitsamt Sexos) als innerweltlich-sinnliches, autonomes und hemmungsloses Lustprinzip verstanden, dann steht er im Gegensatz zur biblischen Agape. Es gibt aber auch einen Eros, der sich von der Agape heiligen lässt. Solcher Eros ist dann nicht mehr wahlloses, leidenschaftliches Begehren, sondern innige körperliche, seelische und geistige Zuwendung zu einem Partner, den die Agape ausgewählt hat und dem man sich nun ganz *schenkt*. Gewiss ist damit eine Umdefinition des oben dargestellten Eros erfolgt. Eros mitsamt Sexos ist nun eingebettet in eine reife Beziehung, die die gesamte Person des anderen ernstnimmt.

Wird irgendeiner dieser Bereiche ausgeklammert, dann ist das, was man dann noch «Liebe» nennt, einer wesentli-

chen Dimension beraubt. Liebe ohne Sexos wird verklemmt, wirklichkeitsfremd und sucht sich vielleicht in anderer, perverser Weise Ersatz. Liebe ohne Eros wird gefühl- und seelenlos. Liebe ohne Philia (Freundschaft) wird unpersönlich und mechanisch. Liebe ohne Agape bleibt vorläufig, unverbindlich und arm.

Heute tritt relativ häufig der Fall ein, dass nicht nur *ein* Bereich, sondern dass alle Bereiche ausser dem Sex (Sexos) ausgeklammert werden. Solche Liebe (die man eigentlich nicht mehr «Liebe» nennen kann) besitzt dann sämtliche gerade genannten Mängel: Sie ist gefühl- und seelenlos, unpersönlich und mechanisch, vorläufig, unverbindlich und arm. *Isolierte Sexualität ist im Grunde eine Vergewaltigung des anderen*, der als Person nicht ernstgenommen wird (vgl. Kapitel 6). Lediglich sein Körper wird als Instrument zur egoistischen Lustbefriedigung benutzt. Wenn beide einwilligen, so ist dies nichts anderes als eine Vergewaltigung mit gegenseitigem Einverständnis. Die Erfahrung zeigt aber, dass vor allem Frauen unter der Isolierung ihres Körpers als sexuelles Lustinstrument leiden. Sie wollen viel lieber eine umfassende, persönliche Beziehung mit seelischer Harmonie. (Selbst Frauen, die als Prostituierte ihren Körper «verkaufen», empfinden häufig diesen Mangel und ekeln sich vor ihrem «Geschäft», vorausgesetzt, dass sie nicht bereits ganz abgestumpft sind).

Was hat dies nun alles mit der Abtreibung zu tun? *Abtreibung ist eine Folge der isolierten Sexualität*. Wird der Geschlechtsakt nur noch als biologisch-mechanischer Vorgang zur eigenen Lustgewinnung – ohne personale Dimension – verstanden, dann wird eine eintretende Schwangerschaft zwangsläufig als «Panne» angesehen. Ein Kind würde ja Verantwortung und eine personale Beziehung zum Partner verlangen. Um diese Verantwortung nicht tragen zu müssen und weiterhin bloss der eigenen Lust zu leben, wird das Ergebnis der «Panne» beseitigt und zum frühestmöglichen Zeitpunkt eine Abtreibung vorgenommen. Gewiss geschehen nicht alle Abtreibungen aus diesem Grund. Und doch liegen genau hier die tiefsten Wurzeln der heute weitverbreiteten Abtreibungsmentalität – nämlich im eigenen Egoismus.

Jeder Mensch hungert aber nach wirklicher Liebe, nach Liebe, die ihn als Person ganz ernst nimmt und bereit ist, Verantwortung für ihn zu tragen. Liebe, die nicht bloss Egoismus oder ein Spiel ist, sondern sich ganz hingeben und binden will. Liebe, die ihre höchste Erfüllung findet in dem Schutz- und Lebensbereich der Ehe.

Allein in der *Ehe* finden Mann und Frau Schutz: Schutz vor der Willkür anderer und der Verdinglichung des Körpers als Sexobjekt. Allein in der Ehe gelangen Mann und Frau zu ihrer gottgewollten Entfaltung und Bestimmung als Partner (vorausgesetzt, man ist zur Ehe berufen; es gibt auch Berufung zur Ehelosigkeit – siehe Mt 19,1ff; 1 Kor 7,1ff). Allein in der Ehe erfahren Mann und Frau partnerschaftliche Geborgenheit und Wärme – und zwar deshalb, weil allein die Ehe Dauerhaftigkeit gewährt. Die Ehe beginnt allerdings nicht mit dem ersten Geschlechtsverkehr, sondern mit dem öffentlichen Bekenntnis vor Gott und den Menschen: «Wir beide wollen für immer zusammenbleiben.» Denn nur dann stehen beide Partner auch wirklich unter der Respektierung ihres Verhältnisses durch die Umwelt und unter dem Segen Gottes. – Allein der Ehe schliesslich kommt die hohe Würde zu, Abbild der Liebe Gottes gegenüber der christlichen Gemeinde zu sein (1 Kor 11,3ff; 14,33; Eph 5,22ff). Daraus erwächst der Ehe Gabe und Aufgabe: die von Gott empfangene Liebe einander und nach aussen hin weiterzugeben, auch in Form der Fruchtbarkeit (Gen 1,28).

Wenn es Menschen nicht lernen, verantwortlich miteinander umzugehen, werden sie auch für das Leben ihrer Kinder keine Verantwortung empfinden. Sexualität und Lust sind etwas Gutes, ja sie sind von Gott geschenkte Gaben. Aber auch das Bemühen, eine personale Beziehung aufzubauen, gehört zur Liebe. Wenn sich Sexualität und Lust verabsolutieren, kommt es bald zu Sucht oder Ekel – und der einzelne bleibt in der Tiefe seines Herzens einsam und unbefriedigt. Wenn sie jedoch in eine reife Beziehung eingebettet sind, tragen sie zu tiefer Beglückung und Freude bei.

13. Ist Abtreibung Schuld?

Es wird immer wieder gesagt: «Nur bei Wegfall der Strafbarkeit werden die Schuldgefühle nach einer Abtreibung beseitigt, die viele Frauen schwer belasten. Die Freigabe der Abtreibung kann deshalb der Frau gegenüber ein Akt der Nächstenliebe sein.» Aber: Schuldgefühle entstehen in der Regel nur dann, wenn *Schuld tatsächlich vorhanden* und bewusst ist (es gibt freilich auch eingebildete Schuldgefühle). Abtreibung bleibt als Eingriff in das Lebensrecht des anderen und Verstoß gegen den Schöpferwillen Gottes auch dann Schuld, wenn eine «Schuldigsprechung» durch ein Strafgesetz wegfällt. Da es sich beim Recht auf Leben um ein Naturrecht handelt (vgl. Kapitel 11), ist eine «Sündenvergebung» durch Aufhebung des Strafgesetzes ein Ding der Unmöglichkeit. Möglich ist höchstens eine Verdrängung der Schuld und ein Zudecken der Probleme.

Symptomatisch dafür ist, dass bei vielen Frauen nach einem Schwangerschaftsabbruch gehäuft *seelische Störungen* auftreten und der Wunsch entsteht, nie mehr abtreiben zu lassen (siehe Kapitel 3). Das vorher verdrängte Schuldbewusstsein dringt jetzt aus dem Unterbewusstsein hervor. *Eine Frau kann nicht mit kühler Berechnung «beseitigen», was sie von Natur aus liebt und pflegt, ohne damit Beeinträchtigungen ihres ganzen Wesens in Kauf zu nehmen.*

Die Psychotherapeutin und Theologin Dr. Hanna Wolff berichtete uns folgenden Traum einer 50jährigen Patientin, die wegen schwerer Depressionen in ihre Praxis gekommen war: «Ich fahre Auto. Plötzlich gerate ich auf eine Seitenstrasse voller Schlaglöcher. Ich will zurück zur guten Strasse. Als ich an der Kreuzung ankomme und mit den Vorderrädern bereits wieder auf der guten Strasse bin, stoppt mit einem Mal der Wagen. Ich schaue mich um: Ein riesiger Bär hat seine Tatze auf das Autoheck gelegt. Ich will weiter. Ich trete aufs Gaspedal, aber ich schaffe es nicht. Der Bär hält mich fest.»

Die Befragung ergibt, dass die Patientin 20 Jahre vorher eine Abtreibung hat vornehmen lassen. Der Bär ist Symbol für die «grosse Mutter» und für Aggressivität. Die Patientin will auf die gute Strasse zurück, sie will ihre Schuld ungeschehen machen, aber sie schafft es aus eigener Kraft nicht.

Wie kann *Schuld bewältigt* werden? *Allein durch Vergabung.* Es ist kein Akt der Nächstenliebe, der Frau und den Mitbetroffenen die Augen für ihre Verantwortung zu ver-

binden und Schuld zu vertuschen. Nächstenliebe heisst vielmehr: der Frau und allen Betroffenen die Augen für ihre Verantwortung gegenüber Gott, dem Nächsten und sich selbst zu öffnen, sie zum freiwilligen Eingeständnis geschehener Schuld zu führen und sie dadurch auf die Vergebung hinzuweisen, die allein Gott schenken kann. *Dem Menschen, der seine Schuld offen eingesteht, bietet Gott wirkliche Vergebung und Befreiung an: «So wir unsere Sünden bekennen, ist er treu und gerecht, dass er uns die Sünde vergibt» (1 Joh 1,9).*

Hören wir den Bericht von Patti McKinney, die wir bereits in Kapitel 2 als Vorsitzende einer amerikanischen Organisation von über 10 000 Frauen kennenlernen durften, die alle abgetrieben haben und daraufhin ihre Schuld bereuten. Patti McKinney berichtet: «Als ich herausfand, dass ich unverheiratet schwanger war, fühlte ich mich fast dazu gedrängt, meine Freiheit auszuüben und eine Abtreibung vornehmen zu lassen. Vor der Abtreibung habe ich nur an mich gedacht, denn es war mir wichtig, meine



Schulkarriere nicht zu unterbrechen. Aber sofort nach der Abtreibung dachte ich an mein nie geborenes Kind, und ein intensiver Schmerz kam in mir auf.

Die Abtreibung führte zum Verlust meines inneren Friedens, und ich war niemals mehr fähig, zur Schule zurückzukehren. Es ging mir immer schlechter, bis ich fühlte, dass ich mit diesem Schmerz, der mich langsam auffrass, nicht mehr leben konnte.

Es war zu dieser Zeit – fast vier Jahre nach meiner Abtreibung –, dass ich zu Gott schrie. Da begannen sich die Schuld und die Trauer aufzulösen. Ich scheue mich etwas davor, in dieser Weise zu sprechen, weil ich nicht will, dass ihr in mir eine religiöse Fanatikerin seht. Es wäre aber fahrlässig von mir, euch nicht dasselbe zu sagen, was ich auch den leidenden Frauen sage, die ich jetzt berate: dass Jesus Christus nicht nur Sünden vergeben, sondern auch die gebrochenen Herzen der Frauen heilen kann. Er hat mein Leben wieder in Ordnung gebracht und mich körperlich, emotional und geistig erneuert.»

Und so kann ein *Gebet mit der Bitte um Vergebung* lauten:

«Lieber Vater im Himmel,
ich komme zu dir und bekenne meine Sünden.
Ich bin meinen eigenen Weg gegangen
und habe nur nach meinem eigenen Willen gelebt.
Dabei musste mein Kind sterben.
Das tut mir jetzt sehr weh.
Bitte vergib mir, o Gott!

Ich danke dir,
dass dein Sohn Jesus Christus am Kreuz gestorben ist,
um mich von der Sünde und dem ewigen Tod zu erlösen
und mich von der Last zu befreien, die mich jetzt so drückend quält.

Vater, zu deinen Füßen
lege ich alle meine Schuld, Verzweiflung und Zerrissenheit.
Reinige mich und heile mich durch das Blut deines Sohnes.
Herr, nimm mein Kind, das so früh sterben musste, in Gnaden auf.

Heute ist für mich der erste Tag meines neuen Lebens –
meines Lebens mit dir, mein Gott.
Das macht mich froh.
Du hast mir vergeben.
Bitte lehre mich, in Zukunft nach deinem Willen zu leben.
In Jesu Namen. Amen.»

14. Was ist uns das Leben wert?

Leben! – Was ist Leben? Welchen Sinn hat das Leben? Lohnt es sich zu leben? Jeder Mensch, der nachdenkt, stösst auf diese Fragen. Von ihrer Beantwortung hängt ab, ob wir das Leben als wertvoll ansehen – oder als sinnloses Durchgangsstadium ins Nichts. Ob wir bereit sind, es zu schützen – oder es ohne grössere Skrupel zu vernichten.

Ist der Mensch Geschöpf Gottes oder blosses Zufallsprodukt der Natur? Hier entscheidet sich alles. Wenn der Mensch nur Zufallsprodukt der Natur ist, dann hat seine Entstehung, sein Leben und sein Tod keine grössere Bedeutung. Dann ist er ein Stäubchen am Rande des Weltalls. Dann ist er blosses Produkt einer seelen- und sinnlosen Materie (Materialismus). Dann kommt er aus dem Nichts und geht ins Nichts (Nihilismus). Dann bereitet seine Tötung, egal zu welchem Zeitpunkt, keine grösseren Probleme (abgesehen vielleicht vom Verlust seines «Nutzwertes» für die anderen). Denn dann wird sein Leben nur nach der Nützlichkeit beurteilt, das es hier und jetzt für die Gemeinschaft hat. «Sein Leben war Arbeit und Mühe» – das ist alles.

Ist das wirklich alles? Christen wissen um eine andere Antwort – eine Antwort, die den einzelnen unendlich wertvoll macht. *Gott ist der Schöpfer jedes einzelnen Menschen.* Gott hat jeden einzelnen Menschen nach seinem Ebenbild geschaffen. Der Mensch darf Gott auf Erden vertreten. Deshalb ist jeder einzelne Mensch in Gottes Augen unendlich viel wert. Er hat Würde.

Jeder von uns kommt von Gott und geht zu Gott. Jeder von uns ist hier auf Erden dazu bestimmt, aus Gott und für Gott zu leben. Erkennen wir, was das bedeutet? Es bedeutet, dass unser kleines Leben vor Gott einen Sinn hat. *Denn das ist der Sinn des Lebens:* wissen, dass wir einen Ursprung und ein Ziel haben; wissen, dass wir hier auf Erden gebraucht werden zur Mitarbeit am Reich Gottes; wissen, dass wir von Gott geliebt sind – so sehr, dass er seinen Sohn Jesus Christus in den Tod gegeben und auferweckt hat, um uns unsere Sünden zu vergeben und unser Leben neu zu machen; wissen, dass wir die Liebe Gottes an unsere Mitmen-

schen hier auf Erden weitergeben dürfen; wissen, dass uns Gott bei allem, was wir hier für ihn tun, eine Freude schenkt, die alle irdische Freude unermesslich überragt.

Ist dies wenig? Wir meinen, es gibt nichts Grösseres. Aber nur wer Gott vertraut, kann diese Erfahrung machen. Wie können wir Gott vertrauen? Indem wir ihn kennenlernen. Wie können wir ihn kennenlernen? Indem wir ihn dort suchen, wo von ihm gesprochen wird: in der Bibel, in der Predigt, im Gottesdienst.

Wer Gott kennt, lernt das Leben schätzen – zunächst sein eigenes und dann auch das der anderen. Die Folgen sind weitreichend. Denn die Gottesliebe ist der Quell der Menschenliebe, der neuen Menschlichkeit, die unsere Gesellschaft so dringend braucht. Wenn wir Gott kennen, erfahren wir, dass es nicht heisst «Du musst leben», sondern «Du darfst leben». Leben ist nicht Zwang, sondern Geschenk Gottes, nicht Krampf, sondern Beauftragung zur Freiheit. Wer um diese Freiheit weiss, wird sie auch dem anderen lassen. Wer weiss, dass sein Leben Geschenk ist, wird auch das Leben des anderen nicht antasten, das ebenfalls von Gott kommt und das allein unter der Verfügung Gottes steht. Wer selbst von der Barmherzigkeit lebt und dies erkennt, wird Barmherzigkeit anderen gegenüber üben.

Denken wir daran, wenn wir Schwachen, Alten, Kranken, Ausgestossenen, Behinderten, schwangeren Frauen, Kindern – und ungeborenen Kindern begegnen! Denken wir daran bei der Begegnung mit *jedem* Menschen! Auch *sein* Leben ist Geschenk Gottes. Auch *sein* Leben ist unendlich wertvoll.

«*So sehr hat Gott die Welt geliebt, dass er seinen eingeborenen Sohn dahingab, damit alle, die an ihn glauben, nicht verloren gehen, sondern das ewige Leben haben*» (Joh 3,16).

15 Wer bietet Hilfe?

Es gibt eine Vielzahl von Hilfsangeboten für schwangere Frauen von Staat, Kirchen und Privatpersonen, Hilfsangebote gesellschaftlicher, finanzieller und persönlicher Art. Oft sind diese Hilfen gar nicht bekannt. Beratungsstellen sind gesetzlich dazu verpflichtet, jeder schwangeren Frau diese Hilfen bekanntzumachen. Als Beispiele seien genannt:

- *persönliche Hilfen* zur Lösung von Partnerkonflikten und Lebenskrisen;
- *finanzielle Hilfen* aus öffentlichen Mitteln (in der Bundesrepublik z.B. gemäss dem Bundessozialhilfegesetz und dem Jugendwohlfahrtsgesetz), kirchlichen Geldern und Stiftungen;
- *Wohnungsvermittlung und Arbeitsplatzbeschaffung*;
- Vermittlung des Kindes in eine *Pflegefamilie* oder zu *Adoptiveltern* (es werden ca. 20 mal mehr Kinder von Adoptiveltern gesucht, als da sind; alle Kinder könnten durch Adoption gerettet werden!);
- *Säuglingspflegekurse, Gymnastik, Hilfen zur Erstausrüstung*;
- *Kontaktvermittlung zu anderen alleinerziehenden Müttern*;
- Vermittlung in ein *Mutter-Kind-Haus*;
- vgl. auch die am Ende von Kapitel 5 genannten Punkte.

Wie finden Sie die Beratungsstellen «Diakonie» (ev.) und «Caritas» (kath.)? In jedem Telefonbuch oder durch Anfrage bei Ihrem Pfarrer. Dort werden Ihnen konkrete Hilfen für Ihre Situation genannt, falls Sie in einem Schwangerschaftskonflikt stehen. Schon manche Frau konnte daraufhin «ja» zu ihrem Kind sagen und war froh darüber. –

Auf eine Einrichtung sei abschliessend noch einmal besonders aufmerksam gemacht: die *Mutter-und-Kind-Häuser*. Diese Einrichtungen haben sich für schwangere Frauen sowie für Mütter nach der Entbindung als wichtig erwiesen. In der Zeit von Schwangerschaft und Geburt brauchen diese Frauen einen besonderen Schonraum und Zuwendung, um sich über ihre eigene Zukunft und die Zukunft ihres Kindes

klar zu werden und neue Lebensperspektiven zu entwickeln.

Die Mutter-und-Kind-Häuser ermöglichen es, «neben der Versorgung des Kindes eine Berufsausbildung abzuschliessen. Diese Einrichtungen bieten solchen Frauen, die durch eine Schwangerschaft zusätzlich in Not geraten sind, für einen begrenzten Zeitraum eine Zuflucht. Das Ziel der pädagogischen Arbeit ist die emotionale Stabilisierung dieser Frauen, der Aufbau einer positiven Mutter-Kind-Beziehung und eine selbständige Lebensbewältigung und Versorgung des Kindes.»¹⁰¹

Ein Beispiel: Frau D., 20 Jahre, ist im 5. Monat schwanger. Bisher arbeitete sie in einer Gastwirtschaft. Zu dem Vater des Kindes besteht eine lose Verbindung, die beide nicht als ausreichende Basis für eine Ehe ansehen. Zu ihren Eltern kann Frau D. (aus verschiedenen Gründen) mit ihrem Problem nicht gehen. In der Gastwirtschaft kann und will Frau D. nicht mehr länger wohnen. In ihrer momentan aussichtslosen Situation wendet sie sich an eine Beratungsstelle. Dort wird ihr die Möglichkeit, übergangsweise in einem Mutter-Kind-Haus zu leben, aufgezeigt. Frau D. findet bei ihren Mitbewohnerinnen rasch Anschluss und kann ohne Furcht der Geburt ihres Kindes entgegensehen.¹⁰²

In der Bundesrepublik Deutschland gibt es unseres Wissens derzeit 15 evangelische und 36 katholische Mutter-und-Kind-Häuser (entsprechend auch in anderen Ländern). Welches Haus in Ihrer Gegend liegt, sagen Ihnen die Beratungsstellen der «Diakonie» und «Caritas» (s.o.). Ein Gesamtverzeichnis aller Anschriften (mit Telefonnummern) ist in der Bundesrepublik Deutschland erhältlich bei:

- Diakonisches Werk der Evangelischen Kirche in Deutschland, Referat Familienhilfe, Staffenbergstr. 76, D-7000 Stuttgart 1, Telefon 0711/2159-276 oder -277
- Deutscher Caritasverband; Referat Familienhilfe, Karlstr. 40, D-7800 Freiburg i.Br., Tel. 0761/200451.

Schweiz:

- Frauen- und Mütterfonds des Schweiz. Katholischen Frauenbundes, Bürgerstr. 17, 6000 Luzern, 041/23 49 36
- Seraphisches Liebeswerk, Gärtnerstr. 7, 4500 Solothurn, 065/22 39 12
- Verein Durchgangsstation und Wohngemeinschaft für Mutter und Kind, 6000 Luzern, 041/51 40 15
- Aktion Helfen statt töten, Für den Schutz von Mutter und Kind, Postfach, 5724 Dürrenäsch/AG, 064/54 32 24
- «Ja zum Leben»-Sekretariat, CH-3011 Bern

Ja zum Leben: Hilfs- und Beratungsstellen für Mütter in Not

Kanton Aargau 056/96 54 34
Kanton Baselland 061/41 99 20
Kanton Basel-Stadt 061/692 94 57
Kanton Bern 031/99 25 25
Kanton Genf 022/792 00 92
Kanton Graubünden 081/27 59 00
Kanton Freiburg 037/22 72 27
Kanton Jura 066/22 26 26
Kanton Neuenburg 038/66 16 66
Region Ostschweiz 071/52 27 27
Kanton Solothurn 065/22 50 92
Kanton Tessin 091/56 44 10
Kanton Thurgau 052/47 10 08, ab 15.3.90 052/61 17 05
Kanton Waadt 021/28 24 24
Kanton Wallis 027/22 12 02
Region Zentralschweiz 042/52 28 28
Kanton Zürich 01/252 66 10

Kontaktadressen in Österreich für Ehe-, Familien- und Rechtsberatung

Caritas der Erzdiözese Wien (02 22) 82 26 310
Caritas der Diözese St. Pölten (0 27 42) 34 860
Caritas der Diözese Eisenstadt (0 26 82) 25 250
Caritas der Diözese Linz (07 32) 27 44 41
Caritas der Erzdiözese Salzburg (06 62) 84 16 790
Caritas der Diözese Graz-Seckau (03 16) 76 39 60
Caritas der Diözese Innsbruck (05 12) 58 68 36
Caritas der Diözese Feldkirch (0 55 22) 26 668
Caritas der Diözese Gurk (0 42 22) 55 560
Rettet das Leben, Wien (02 22) 63 88 25
Jungfamilien- und Schwangerenberatung Linz (07 32) 28 42 33
Aktion Leben Tirol, Innsbruck (05 12) 58 50 01

Polen

Pfr. Stanislaw Malkowski, PL-Warszawa, ul. zloczowska 23.

Luxemburg

«Pour la Vie Naissante», Œuvre pour la protection de la Vie Naissante,
Boîte Postale 392, L-2013 Luxembourg.

Holland

Vereeniging ter Bescherming van het ongeboren Kind, Amsterdam-C,
Postbus 7316.

Italien

Katholischer Familienverband Südtirols, I-39100 Bozen, Pfarrplatz 29,
Tel. (0471) 97 47 78.

Der Schrei des unschuldigen, ungeborenen Kindes

Ansprache von Mutter Teresa von Kalkutta am 10. Dezember 1979 bei der Verleihung des Friedensnobelpreises in Oslo (auszugsweise)

Gott liebte die Welt so sehr, dass er ihr seinen Sohn schenkte; er gab ihn einer Jungfrau, der seligen Jungfrau Maria, und – in dem Augenblick, in dem er in ihr Leben kam – ging sie in Eile, um ihn ändern zu bringen. Und was machte sie dort? Sie verrichtete die Arbeit der Dienerin. Sie diente. Sie verbreitete die Freude, andere zu lieben. Und Jesus Christus liebt dich und mich, und er gab sein Leben für uns. Und als ob das für ihn noch nicht genug war, sagte er immer wieder: «Liebt, wie ich Euch geliebt habe, wie ich Euch jetzt liebe.» Und wie müssen wir lieben? Lieben, indem wir geben, denn er gab uns seinen Sohn. Er gab sein Leben für uns, und er fährt fort zu geben; er gibt hier, überall, in unserem eigenen Leben und im Leben anderer.

Heute, da ich diesen grossen Preis erhalte – ich persönlich bin äusserst unwürdig – bin ich glücklich wegen unserer Armen, glücklich, dass ich die Armen verstehen kann, genau gesagt die Armut unserer Leute. Ich bin dankbar und sehr glücklich, ihn im Namen der Hungrigen, der Nackten, der Heimatlosen, der Krüppel, der Blinden, der Leprakranken zu erhalten. Im Namen all' derer, die sich unerwünscht, ungeliebt, nicht umsorgt fühlen, die aus der Gesellschaft ausgestossen sind, die eine Last für die Gesellschaft und von jedem ausgeschlossen sind. Ich nehme den Preis in ihrem Namen an und bin sicher, dieser Preis wird eine neue verstehende Liebe zwischen den Reichen und den Armen bringen. Hierauf bestand Jesus, darum kam er auf die Welt, diese frohe Botschaft den Armen zu bringen.

Ich habe eine Überzeugung, die ich Ihnen allen mitteilen möchte: der grösste Zerstörer des Friedens ist heute der Schrei des unschuldigen, ungeborenen Kindes. Wenn eine Mutter ihr eigenes Kind in ihrem eigenen Schoss ermorden kann, was für ein schlimmeres Verbrechen gibt es dann noch, als wenn wir uns gegenseitig umbringen. Sogar in der



Heiligen Schrift steht: «Selbst wenn die Mutter ihr Kind vergessen könnte, ich vergesse es nicht.» Aber heute werden Millionen ungeborener Kinder getötet, und wir sagen nichts. In den Zeitungen lesen wir dieses und jenes, aber niemand spricht von den Millionen von Kleinen, die empfangen wurden mit der gleichen Liebe wie Sie und ich, mit dem Leben Gottes. Und wir sagen nichts, wir sind stumm.

Für mich sind die Nationen, die Abtreibung legalisiert haben, die ärmsten Länder. Sie fürchten die Kleinen, sie fürchten das ungeborene Kind. Und das Kind muss sterben, weil sie dies eine Kind nicht mehr haben wollen – nicht ein Kind mehr – und das Kind muss sterben.

Und ich bitte Sie hier im Namen der Kleinen: rettet das ungeborene Kind, erkennt die Gegenwart Jesu in ihm!

Als Maria Elisabeth besuchte, hüpfte das Kind vor Freude im Schoß der Mutter in dem Augenblick, als Maria ins Haus kam. Das Ungeborene brachte Freude. Daher versprechen wir hier, jedes ungeborene Kind zu retten. Gebt jedem Kind die Gelegenheit, zu lieben und geliebt zu werden. Wir bekämpfen Abtreibung mit Adoption. Mit Gottes Gnade werden wir es schaffen. Gott segnete unsere Arbeit. Wir haben Tausende von Kindern gerettet, sie haben ein Heim gefunden, in dem sie geliebt werden, wo sie erwünscht sind, wohin sie Freude gebracht haben.

Deshalb fordere ich Sie heute auf, Majestäten, Exzellenzen, meine Damen und Herren, Sie alle, die aus vielen Ländern der Erde gekommen sind: beten Sie, dass wir den Mut haben mögen, das ungeborene Leben zu schützen. Hier in Norwegen haben wir nun die Gelegenheit, dafür einzutreten.

Gott segnete Sie mit Wohlstand, aber in vielen Familien hier haben wir vielleicht jemanden, der nicht hungrig ist nach einem Stück Brot, der sich jedoch vergessen oder ungeliebt fühlt, der Liebe braucht. Liebe beginnt zu Hause, dort zuerst.

So bete ich für Sie, dass Sie das Gebet in Ihre Familien bringen. Die Frucht des Gebetes wird sein, dass wir glauben, dass wir es für Christus tun. Wenn wir wirklich glauben, werden wir anfangen zu lieben, und wir werden dann natürlich einander lieben, zuerst in unserem eigenen Heim, dann un-

seren nächsten Nachbarn, dann die Menschen in dem Land, in dem wir leben. Lassen Sie uns alle in das Gebet einstimmen: «Gott, gib uns den Mut, jedes ungeborene Kind zu schützen.» Denn das Kind ist das grösste Geschenk Gottes für die Familie, für ein Volk und für die Welt.

Gott segne Sie!

Mutter Teresa von Kalkutta

Die Nazis haben den deutschen Namen geschändet durch Willkür, Terror und Vernichtung in Gaskammern und Konzentrationslagern – die Menschenwürde wurde mit Füßen getreten.

Statt uns dafür zu schämen, sind wir schon wieder daran, der Welt vor Augen zu führen durch Pornographie, Abtreibung, Brutalität, dass wir wenig gelernt haben und schon wieder oder noch immer die Menschenwürde mit Füßen treten.

Abt Vitalis, Ottobeuren

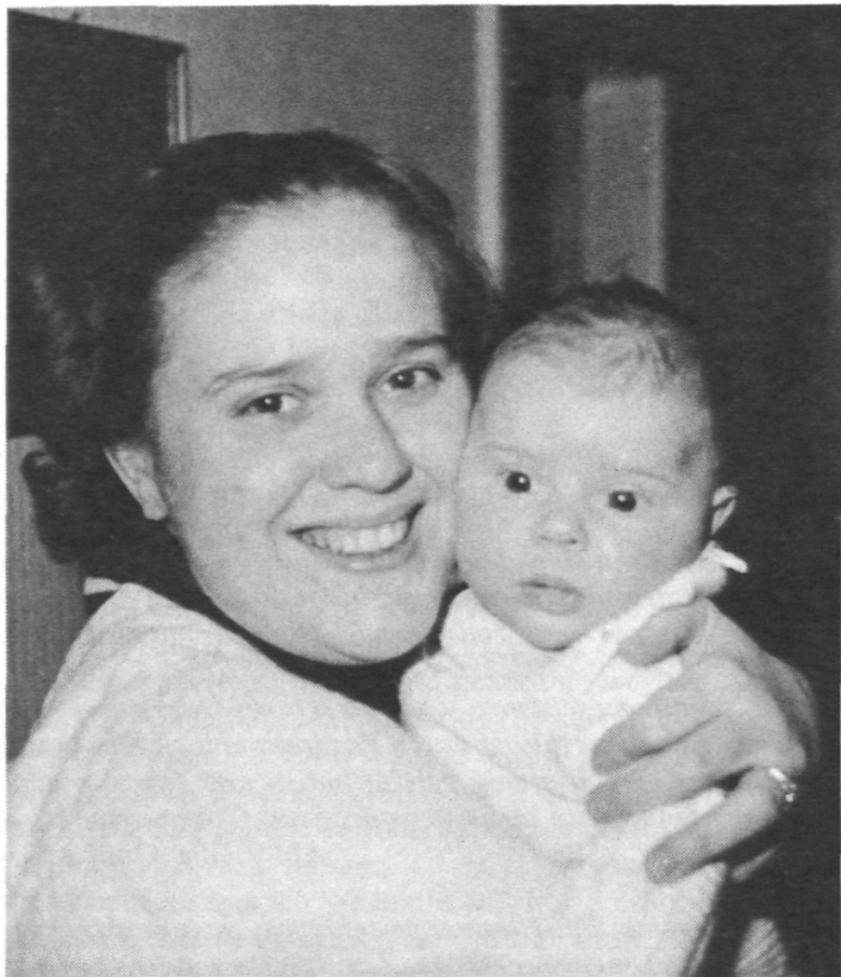
Siehe, wenn ich den Himmel verschliesse, dass es nicht regnet, oder die Heuschrecken das Land fressen, oder eine Pest unter mein Volk kommen lasse, und wenn dann mein Volk, über das mein Name genannt ist, sich demütigt, dass sie beten und mein Angesicht suchen und sich von ihren bösen Wegen bekehren, so will ich vom Himmel her hören und ihre Sünde vergeben und ihr Land heilen. (2 Chronik 7,13 f.)

Jeder hat das Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit. (Grundgesetz, Art. 2,2)

Niemals werde ich einer Frau zu einer Abtreibung verhelfen.
(Aus dem hippokratischen Ärzte-Eid)

Du sollst nicht töten!

(Ex 20,13)



**Was gäbe wohl Nancy-Jo Mann
um das Glück dieser Mutter, die ihre Tochter
nicht abgetrieben hat.**

Es war meine Tochter

Von Nancy-Jo Mann¹⁰³⁾

Mein Erlebnis geht zurück ins Jahr 1974, zum 30. Tag des Monats Oktober, jenem Tag, an dem ich mein Kind, ein Mädchen, umbrachte. Es war eine Abtreibung in der mittleren Schwangerschaftsperiode; ich war seit 5½ Monaten in Erwartung.

Ich ging zum Arzt, weil meine Familienmitglieder Druck auf mich ausgeübt und mich dazu ermuntert hatten. Da war kein «Nancy, vielleicht solltest Du es Dir nochmals überlegen» zu hören, denn es war ursprünglich nicht meine, sondern ihre Idee gewesen.

Mein Ehemann hatte uns eines schönen Tages verlassen und war nicht mehr zurückgekehrt. Die Verantwortung für drei Kinder zu übernehmen, war zu viel für ihn gewesen. . .

Der Arzt hatte mit allen Arten von Schwangerschaften zwischen dem vierten und sechsten Monat zu tun. Ich ging zu ihm und fragte: «Was werden Sie mit mir tun?» Er schaute auf meinen Bauch und sagte dann: «Ich werde ein bisschen Flüssigkeit herausnehmen und ein bisschen Flüssigkeit hineintun, Sie werden einige heftige Krämpfe haben und den Fötus austossen.» Ich sagte: «Ist das alles?» Nun, das tönte nicht schlecht. Aber was dieser Arzt mir beschrieben hatte, war nicht die Wahrheit.

Ich ging ins Spital. Dort wurden mir 60 Kubikzentimeter Fruchtwasser entzogen und eine Salzlösung injiziert. Sobald die Nadel den Unterleib durchdrungen hatte, hasste ich mich. Mit jeder Faser meines Wesens wollte ich herausschreien: «Bitte, hört auf, tut das nicht mit mir!» Aber ich brachte keinen Laut heraus. Wenn die Salzlösung einmal im Innern des Körpers ist, gibt es keine Möglichkeit, das Geschehen rückgängig zu machen. Während der nächsten anderthalb Stunden erlebte ich mit, wie meine Tochter ungestüm und heftig um sich schlug, währenddem sie erstickt, vergiftet, verbrannt und zu Tode gewürgt wurde. Von alledem hatte ich nicht die leiseste Ahnung gehabt. Ich erinnere mich, wie ich mit ihr sprach, ihr sagte, ich hätte dies nicht gewollt, ich wünschte, sie könnte leben. Aber sie war am Ster-

ben, und ich erinnere mich an ihren endgültig letzten Stoss auf ihrer linken Seite. Dann hatte sie keine weitere Kraft übrig. Ich habe versucht, mir vorzustellen, wie es wäre, wenn ein Kissen über uns gedrückt würde und wir ersticken müssten. In vier Minuten wären wir bewusstlos. Wir haben diese Gabe, bewusstlos zu werden, und dann weg zu sein. Aber sie brauchte anderthalb Stunden, lediglich um zu sterben.

Dann bekam ich eine intravenöse Injektion, um die Wehentätigkeit zu stimulieren. Während zwölf Stunden hatte ich schwere Wehen. Und am 31. Oktober, um 5.30 Uhr morgens, brachte ich meine getötete Tochter zur Welt. Sie hatte bereits Haare auf dem Kopf, und ihre Augen waren geöffnet. Ich bekam sie zu halten, weil die Schwestern nicht rechtzeitig kamen. Ich brachte mein Kind selbst zur Welt und hielt es in meinen Händen. Von den Schwestern wurde es gepackt und in eine Bettschüssel geworfen. Nachdem alles Nötige getan war und sie die Schüssel hinausgebracht hatten, kamen sie mit einer Frau ins Zimmer, die die letzte Stunde der Geburt vor sich hatte. Sie gebar einen gesunden Knaben. Das war hart.

Ich liebte mich, ich liebte mich vor der Abtreibung. Aber Scham und Reue und Schuldbewusstsein setzten nach der Abtreibung ein. – Stellen Sie sich vor, Sie halten Ihre eigene Tochter und Sie sehen, was Sie getan haben! Sie war nicht ein «Fötus». Sie war kein «Produkt der Empfängnis». Sie war kein «Schwangerschaftsgewebe». Sie war meine Tochter, und ich habe sie gehalten, als sie erst 5½ Monate alt war, das sind 22 Wochen.

Ich entschloss mich zur Sterilisation, weil ich mich nicht mit dem Gedanken abfinden konnte, möglicherweise ein zweites Mal zu töten. Es war schrecklich. . .
(Aus dem Bericht von Nancy-Jo Mann, Gründerin von «Women exploited by Abortion».)

75 000 Abtreibungen auf dem Gewissen

Bekanntnis von Dr. med. Bernard Nathanson¹⁰⁴⁾

Ich war der *Direktor der grössten Abtreibungsklinik der Welt*. Unsere Klinik war bekannt unter dem schönen Namen «Zentrum für reproduktive und sexuelle Gesundheit» in New York. In meinen 10 Jahren dort als Gründer und Direktor dieser Klinik führten wir 60 000 Abtreibungen durch. Es gab 35 Ärzte, die unter meiner Führung arbeiteten. Die Klinik war täglich von 8 Uhr morgens bis Mitternacht in Betrieb, an jedem Tag der Woche, einschliesslich Sonntags und wir machten 120 Abtreibungen an jedem Tag des Jahres ausser am ersten Weihnachtsfeiertag. Ich persönlich habe noch etwa 15 000 weitere Abtreibungen eigenhändig in meiner privaten Praxis gemacht, sodass ich also für 75 000 Abtreibungen persönlich verantwortlich bin. Das ist eine Statistik, auf die ich nicht gerade stolz bin, aber ich denke, mein Vortrag über dieses Thema erhält dadurch doch eine gewisse Autorität und Glaubwürdigkeit.

Ich war einer der Gründer der nationalen Vereinigung für die Aufhebung des Abtreibungsgesetzes NARAL. Ich glaube, dass die Zulassung der Abtreibung die planmässige Zerstörung dessen bedeutet, was unbestreitbar und eindeutig menschliches Leben ist. Ich glaube, dass es ein unentschuldbarer Akt tödlicher Gewalt ist. Man muss zugeben, dass eine ungewollte Schwangerschaft ein sehr schwieriges Dilemma ist. Aber die Lösung in der vorsätzlichen, aktiven Zerstörung zu suchen heisst, den grossen Erfindungsreichtum menschlichen Geistes wegzuerwerfen; und schlimmer noch: Es bedeutet die Kapitulation des öffentlichen Handelns vor der klassischen Antwort des Zweckdenkens auf ärgerliche soziale Probleme. Ein schändliches Hinnehmen der Gewalt. *Als Wissenschaftler weiss ich – ich glaube nicht, ich weiss –, dass das menschliche Leben bei der Empfängnis beginnt. Obwohl ich formal nicht religiös bin, glaube ich von ganzem Herzen, dass es eine göttliche Existenz gibt, die von uns verlangt, diesem unendlich traurigen und unsagbar schändlichen Verbrechen gegen die Menschlichkeit ein endgültiges und unwiderrufliches «Halt» zu gebieten.*

Frankenstein 2000 oder das Recht auf Jugend und Schönheit

*Nachwort von Roland Rösler,
Mitglied des Hessischen Landtages*

«Die Verbreitung von Gruselgeschichten» warf der Hessische Sozialminister einem Abgeordneten vor, als dieser sich im Januar 1984 nach dem «Handel mit und der Verarbeitung von ungeborenen Kindern» erkundigte. «Keinerlei Hinweise» lägen ihm dazu vor, dass die Leichen ungeborener Kinder zu Forschungszwecken oder zur Gewinnung von Frischzellen-Schönheitsprodukten verwendet würden.

«Zur Verarbeitung gelangen die Organe von frischen, bzw. sofort nach dem Abort tiefgefrorenen humanen Föten», zitiert eine Zeitung wenige Tage später aus der «Herstellungsvorschrift» einer Firma, und der Minister muss zugeben: «Seit dem Jahr 1979 liegt dem Paul-Ehrlich-Institut ein Antrag der Firma BAG Lich vor, ein Serum zuzulassen, bei dessen Herstellung menschliche Föten verwendet werden sollten.»

Seit Jahren gibt es immer wieder Hinweise, dass menschliche Föten und Embryos für wissenschaftliche Experimente genauso Verwendung finden wie als Rohstoff für Verjüngungspräparate und Kosmetika. Mit gleicher Regelmässigkeit gibt es aber auch die Versuche, derartige Hinweise empört als unzutreffend zurückzuweisen bzw. die Fakten zu verheimlichen.

Was sind die Fakten?

Französische Zöllner kontrollierten im März 1981 einen Kühltransporter, der nach den Ladepapieren «Entbindungsabfälle» aus Rumänien einer französischen Kosmetikfirma lieferte. Inhalt: menschliche Föten!

Am 9. Mai 1984 kann der interessierte Leser dem «Quotidien de Paris» auf Seite 23 entnehmen, dass ihm die Ampullen mit dem Produktnamen Hélichrysum, hergestellt «aus menschlichen Embryos, eine Rückfeuchtung seiner im Sommer zu stark beanspruchten Haut» versprechen.

«In den zwei Jahren, in denen ich dort war, waren ungefähr 100 bis 150 Föten geliefert worden», erklärte am 17.

April 1984 ein ehemaliger Angestellter der Städtischen Klinik München-Schwabing in einer deutschen Fernsehsendung. «Meine Arbeit war, dass ich die Reste von Embryos verpackt habe. . .», beschrieb er seine Tätigkeit. «Von chirurgischen, experimentellen Instituten», so der befragte Chefarzt dieser Klinik, «glaubt er ‚gehört‘ zu haben. . ., dass sie sogar bis zu 500 DM gehandelt werden.» Ein Bostoner Arzt wusste nach Zeitungsberichten vom August 1984 zu berichten: «In den USA ist die Nachfrage nach Föten so gross, dass wir die Frauen mit Geld und moralischem Druck zu einer Abtreibung zwingen müssen.» «Einige lebten noch länger als ein Jahr. . . für alle möglichen Experimente», wusste der gleiche Arzt zu berichten und bestätigt damit quasi die Aussagen des italienischen Professors Giorgio Data: «Ich musste diese Entwicklung selber stoppen, da die Föten sonst das Geburtsstadium erreicht hätten.» Die «Entwicklung» bezog sich auf Experimente, bei denen 18 bis 24 Wochen alte, bei Kaiserschnitt gewonnene Föten, in einer künstlichen Plazenta plaziert, bis zu einer Grösse von 30 Zentimetern heranwuchsen. Eine «wissenschaftliche Ar-



beit» beschrieb am 8. Juni 1973 in «Medical News World» der «Kinderarzt» Peter Adam (Cleveland): Lebenden Föten hatte er die Köpfe abgeschnitten, um daran Stoffwechselfvorgänge des menschlichen Gehirns zu beobachten. «I don't see an ethical problem – ich sehe kein ethisches Problem», ist sein Kommentar dazu. Kein Wunder, denn: «Ein Fötus muss 28 Wochen alt sein, um rechtlich als Lebewesen zu gelten. Vorher ist er nur Abfall», zumindest nach der Meinung von Philip Stanley, dem Sprecher der Abortklinik Laugham Street in Middlesex, England (in «The People», 27. Mai 1970).

Ein sehr wertvoller Abfall allerdings, zumindest für bestimmte Interessenten. Hergestellt aus «menschlich embryonaler Lunge, Vorhaut, Niere, Nasenschleimhaut, Haut und Muskel» oder als «gesamter menschlicher Embryo» bietet noch heute eine internationale Firma weltweit in einem Katalog «von Fachleuten für Fachleute» «Zellen mit eingeschränkter Lebensdauer» an.

«Musste denn mit menschlichem Gewebe experimentiert werden?» fragte der Verfasser dieses Nachworts. «Das spart auch Tierversuche», war die Antwort von Professor Peters, Uni Göttingen, am 19. Juni 1984. «Zellen eines legal abgetriebenen Kindes . . . für die Prüfung der Wirkung kosmetischer Stoffe», lautete eine Aussage in einer Sendung des Bayerischen Fernsehens vom 1. August 1984. «Pharmazeutische Firmen und kosmetische Gesellschaften laufen sich den Rang ab um die Körperteile dieser wehrlosesten aller menschlichen Wesen», schrieb die Zeitschrift «About Issues» bereits im Oktober 1982.

Eine völlig neue Dimension Frankenstein'scher Bemühungen eröffnet die Möglichkeit, menschliche Eizellen ausserhalb des Körpers (in vitro) zu befruchten. «Das direkte Experiment mit dem menschlichen Ei wird zur Hauptbeschäftigung einiger hochqualifizierter Biologen werden», erklärte der amerikanische Nobelpreisträger James D. Watson im Januar 1971 bereits vor einem Ausschuss des amerikanischen Repräsentantenhauses. Er fuhr fort: «Ein solcher hochqualifizierter Forscher existiert bereits. Es ist R.G. Edwards, ein englischer Biologe. . .» Und eben dieser Edwards – heute einer von vielen – forderte in der «Medical

Tribune» vom 17. August 1984: «Spendet Eizellen!» Die Spenderin sollte nicht älter als dreissig Jahre sein und würde selbstverständlich eine «Aufwandsentschädigung» und kostenlose Sterilisation erhalten, «vorausgesetzt, die Frauen stellten ihre Eizellen für medizinische Experimente zur Verfügung».

Samenbanken gibt es schon – 200 DM für eine Samenspende – und immer realistischer wird die Aussage des englischen Gynäkologen: «Es ist nur eine Frage der Zeit, bis ein Baby ausserhalb des Mutterleibes heranwachsen wird» (Deister- und Weserzeitung vom 29. September 1984).

Mehr und mehr wird Wirklichkeit, was Aldous Huxley in seinem 1931 geschriebenen Roman «Schöne neue Welt» schildert: «Über dem Haupteingang die Worte: ‚Brut- und Normungszentrale‘. . . 300 Befruchter standen über ihre Instrumente gebeugt, als der Brut- und Normdirektor den Saal betrat. . . Wir prädestinieren und normen auch. Wenn wir unsere Kleinlinge entkorken, haben sie bereits ihren festen Platz in der Gesellschaft.»

Unterstreicht dies nicht die Aussage eines englischen Gynäkologen gegenüber zwei britischen Journalisten: «Das menschliche Leben lässt sich kontrollieren, konditionieren und abstellen wie eine Maschine» (Rhein. Merkur, 24. August 1984)?

Die Suche nach dem Glück. Der Anspruch auf Befreiung von Schicksalsschlägen. Der Wunsch nach andauernder Jugend. Ewiger, gefährlicher Trieb menschlichen Handelns. Schliessen wir mit einem Zitat des schon erwähnten Nobelpreisträgers Watson: «Wenn man erklären könnte, das Kind ist bis nach Vollendung des dritten Lebensstages (nach der Geburt) noch nicht am Leben, dann könnten sich alle Eltern noch entscheiden. . . , man könnte dem Doktor gestatten. . . , das geschädigte Kind zu töten und würde sich so eine Menge Elend und Sorgen ersparen» (AMA Prism, Children from the Laboratory, Mai 1973). Seit einem Urteil aus dem Jahre 1982 wissen wir: In den USA nennt man diese heute übliche Praxis, das Verhungernlassen missgebildeter Kinder: «Low calorie diet»!

Wie nannte Huxley seinen Roman? «Schöne neue Welt». Wir sind auf dem Weg dorthin!!!

Roland Rösler

Exkommunikation bei Abtreibung

Erklärung der Päpstlichen Kirchenrechtskommission

Wer die «Expulsion des unreifen Fötus oder die Tötung desselben Fötus in irgendeiner Weise und zu irgendeinem Zeitpunkt vom Augenblick der Empfängnis an» vornimmt, zieht sich automatisch «die Tatstrafe der Exkommunikation» zu.

Die Kommission hatte eine juristische Anfrage zu beantworten, die lautete: «Handelt es sich bei der unter can. 1398 genannten Abtreibung nur um die Expulsion des unreifen Fötus oder auch um die Tötung desselben Fötus, die in irgendeiner Weise und zu irgendeinem Zeitpunkt vom Augenblick der Empfängnis an vorgenommen wurde?» Die Antwort war «verneinend hinsichtlich des ersten Teils, bejahend für den zweiten». Die vatikanische Kommission unter dem Vorsitz von Kardinal Rosalio Castillo Lara erinnert an can. 1398 des Kirchenrechts: «Wer eine Abtreibung vornimmt, zieht sich mit erfolgter Ausführung die Tatstrafe der Exkommunikation zu.» Dieser gelte in allen Fällen, wo ein Fötus getötet werde, ohne Ausnahme. Die Exkommunikation bedeutet Ausschluss aus der Gemeinschaft der Kirche mit ausdrücklichem Verbot des Sakramentenempfangs oder der Übernahme irgendeines kirchlichen Amtes.

«*Osservatore Romano*» vom 9. 12. 1988, Nr. 50, S. 3

Ganz anders sieht es mit dem zweiten Teil der Frage aus: Wer sind diese Personen, die unmittelbar an einem solchen Akt beteiligt sind, den das II. Vatikanische Konzil ein «verabscheuungswürdiges Verbrechen» (*Gaudium et spes*, 51) nennt? Selbstverständlich kommt in erster Linie die Schwangere selbst in Betracht, wobei eventuell vorliegender Zwang oder Furcht in die Beurteilung miteinzubeziehen sind. Sodann der Arzt bzw. die Person, welche die Abtreibung vornimmt; das Wissen um deren Tun wird vorausgesetzt. Ferner alle weiteren Personen, die unmittelbar beteiligt sind, so die Hebamme, die Krankenschwester, der Ehegatte bzw. der Kindsvater, unter Umständen auch Verwandte und Freunde, die der Schwangeren zur Abtreibung dringend geraten haben. *O. R.* 21. 4. 1989

Anmerkungen

- 1) 46 Chromosomen hat der gesunde Mensch. Chromosomen-Anomalien (z.B. 47 Chromosomen bei Mongolismus) verursachen Krankheiten, ändern aber nichts an der spezifisch menschlichen Erbinformation und Eigenart.
- 2) Die einzige Ausnahme sind eineiige Zwillinge. Diese gehen aus derselben Eizelle, die sich nach der Befruchtung teilt, hervor oder sind seismässig von Anfang an in ihr enthalten (vgl. die Diskussion der Nidationshypothese in Kapitel 1). Aber sie sind nicht identisch.
- 3) Wichtig ist, dass er sich als eigenständiges Wesen auch vom Organismus der Mutter unterscheidet, also kein Teil der Mutter ist. Er bekommt eigene Organe, einen eigenen Blutkreislauf, ja meist auch eine eigene Blutgruppe, die von der Blutgruppe der Mutter verschieden ist. Er ist nur auf Nahrung, Liebe und Schutz von Seiten der Mutter angewiesen.
- 4) E. *Blechschmidt*, Wie beginnt das menschliche Leben, Stein a. Rh., 5. Aufl. 1984, S. 30. (Hervorh. i. Orig.).
- 5) Wir stellen damit gesicherte wissenschaftliche Ergebnisse in leicht verständlicher Form vor. Eine ausführliche wissenschaftliche Darstellung der menschlichen Entwicklung vor der Geburt findet sich bei *Blechschmidt*, a.a.O.
- 6) J. u. B. *Willke*, Abtreibung – die fragwürdige Entscheidung, Bregenz 1982, S. 41 u. nach S. 192.
- 7) Vgl. z. B.: Österreichische Arbeitsgemeinschaft «Arzt und Seelsorger» (Hg.), Unser Seelenleben vor der Geburt und seine Auswirkungen im späteren Dasein, Wien/Linz/Passau 1977.
- 8) Vgl. u.a. die Ergebnisse von Milani und Gottlieb, zit. nach: K. Zimmer, Das Leben vor dem Leben, Teil 2, in: Zeit-Magazin Nr. 49/1983, S. 46f.
- 9) Gen 1,27; 5,1; 9,6; 1 Kor 11,7; Jak 3,9. Man beachte: Die Verwirklichung der Gottebenbildlichkeit durch die Sünde bedeutet nicht ihre Zerstörung. In Jesus Christus wird sie aufs neue verwirklicht und dem Glaubenden rettend angeboten (2 Kor 4,4; Kol 1,15).
- 10) Man kann ferner folgende Bibelstellen heranziehen: Jes 46,3; 49,1; Jer 1,5; Hiob 10,8–12; Lk 1,15.41.44; Gal 1,15 u.a.
- 11) Daraus lässt sich keine Präexistenz der menschlichen Seele herleiten, wie es (stark von der wahrscheinlichen Traditionskette Hinduismus, Plato, Gnosis beeinflusst) etwa Origenes und die Priszillianer behaupteten – und schon gar nicht eine Seelenwanderung. (Zur Darstellung und Kritik einer Seelenmystik vgl. L. Gassmann, Heil aus dem Unterbewusstsein?, in: factum Nr. 6/1984, S. 18–28). Gott weiss zwar vor der Zeugung um den zukünftig existierenden Menschen, aber erst bei der Zeugung wird diese Existenz in einem individuellen und einmaligen Schöpferakt verwirklicht.
- 12) Wir zitieren W. *Neuer*, Wann beginnt menschliches Leben?, in: factum Nr. 9/1982, S. 29: «Wenn man ‚Glauben‘ definiert als ein ‚An sich Geschehenlassen‘ des göttlichen Liebeshandelns (vgl. das glaubensvolle ‚mir geschehe‘ der *Maria* in Lk 1,38!), wird ohne weiteres verständlich,

dass der Psalmist schon beim Ungeborenen eine Vertrauensbeziehung zu Gott wahrnimmt. Wie dieses Vertrauensverhältnis im einzelnen vorzustellen ist, bleibt ein Geheimnis. Wir dürfen aber durchaus annehmen, dass das sich ziemlich früh entwickelnde Bewusstsein des Ungeborenen von dem ihm geschenkten ‚Urvertrauen‘ bestimmt ist. Immerhin hat die moderne Erforschung des vorgeburtlichen Seelenlebens deutliche Hinweise dafür erbringen können, dass der pränatale Zustand von den Ungeborenen durchweg als Zustand ‚wohligter Geborgenheit‘ erlebt wird.› Neuer verweist auf den Aufsatz von F. Kruse, Vorgeburtliches Seelenleben – Forschung, Ergebnisse und Bedeutung für Entwicklungspsychologie und Psychotherapie, in: Österr. Arbeitsgem. «Arzt und Seelsorger», a.a.O. (s. Anm. 7), S. 3–27.

- 13) W. Neuer, a.a.O., schreibt weiter: «All dies darf uns freilich nicht dazu verführen, das vorgeburtliche Leben des Menschen zu idealisieren, denn der Ungeborene ist nicht nur – wie die pränatale Psychologie ebenfalls ergeben hat – beispielsweise negativen Einflüssen durch die mütterliche Psyche ausgesetzt (vgl. ebd. [F. Kruse] S. 9–27), sondern auch durch die Erbsünde (besser: Ursünde; d. Verf.) gekennzeichnet, wie Ps 51,7 andeutet: ‚Ach! In Sünde bin ich geboren und in Sünde hat meine Mutter mich empfangen.‘ Der Ungeborene ist gekennzeichnet *sowohl* durch ein vom Schöpfer verliehenes ‚Urvertrauen‘ *als auch* durch seine auf den Fall *Adams* zurückgehende ‚Ursünde‘, er ist *sowohl* in Gottes Liebe geborgen *als auch* der von Jesus vollbrachten Erlösung bedürftig!› (Hervorh. i. Orig.).
- 14) G.H. Graber, Menschliches Seelenleben von der Zeugung an, in: World Federation of Doctors who respect Human Life (Hg.), *Medizin und Ideologie*, Bern 1980, S. 125.
- 15) A.a.O., S. 122.
- 16) A.a.O., S. 124 (Hervorh. i. Orig.; Erläuterungen in Klammern: d. Verf.).
- 17) Für eine ausführlichere Darstellung siehe: D. Hofmann, Ärztliche Überlegungen zur Reform des § 218, in: *Hofmann* (Hg.), Schwangerschaftsunterbrechung. Aktuelle Überlegungen zur Reform des § 218, Frankfurt/M. 1974, S. 13ff. und 88ff.
- 18) A.a.O., S. 89.
- 19) «Schwangerschaft. . . Zustand der Frau von der Empfängnis (=Be-fruchtung; d. Verf.) bis zum Eintritt der Geburt» (Pschyrembel, Klinisches Wörterbuch, 254. Auflage 1982, S. 1084).
- 20) Es sei darauf hingewiesen, dass auch einzelne katholische Theologen wie K. Rahner und F. Böckle im Gegensatz zur offiziellen Lehre der katholischen Kirche auf der Basis des Aristotelismus eine Harmonisierung von kirchlicher Lehre und Evolutionstheorie versuchen (vgl. z.B. F. Böckle, Die Schutzpflicht gegenüber dem ungeborenen Menschen, in: Hofmann, a.a.O., S. 181ff., und in: Handbuch der christlichen Ethik, Bd. II, Freiburg u.a. 1978, S. 17ff.; in weiten Teilen müsste diese zuletzt genannte Buchreihe u. E. eher «Handbuch des ethischen Relativismus» heißen; vgl. auch die Diskussion neuerer Ethik-Vorstellungen in Kapitel 8). Die aristotelische Vorstellung einer «Sukzessivbe-seelung» ist weder naturwissenschaftlich noch biblisch-theologisch

- haltbar (vgl. hierzu G. Cottier, *Problèmes éthiques de l'avortement*, in: *Medizin und Ideologie*, S. 136–167).
- 21) Vgl. z.B. Verch, *Sexualkunde*, und Beiträge von S. Haffner im «Stern».
 - 22) Vgl. Blechschmidt, a.a.O., u.a. Blechschmidt stellt dem Haeckelschen «Biogenetischen Grundgesetz» sein «Ontogenetisches Grundgesetz» entgegen und weist klar den Irrtum Haeckels nach. «Der Mensch *wird* nicht Mensch, sondern *ist* Mensch. . . von Anfang an» (s.o.).
 - 23) Wiedergegeben nach Willke, a.a.O., und dem daraus zusammengestellten Flugblatt «Leben oder Tod».
 - 24) Willke, a.a.O., S. 44f.
 - 25) A.a.O., S. 37.
 - 26) Zit. nach W. Pietrek, *Mein Vater, der Herodes heisst. Der Kampf um das Leben der Ungeborenen*, Much (Derscheider-Verlag) 1975, S. 19; sowie nach dem Flugblatt «Leben oder Tod».
 - 27) Vgl. K. Hume, *Körperliche Krankheiten infolge der «Pille»*, in: *Theologisches Nr. 104/Dez. 1978*, Sp. 2999–3024, hier: Sp. 3007; Willke, *Mehr Tötungs- als Empfängnisverhütungsmittel*, in: *Theologisches Nr. 141/Jan. 1982*, Sp. 4412–4415; Haller, *Ovulationshemmung durch Hormone*, Stuttgart, 3. Auflage 1971, S. 79; A. Häußler, *Die Pille – das drohende Unheil*, Jestetten, 2. Auflage 1976; ders., in: *Theologisches Nr. 90/Okt. 1977*, Sp. 2503ff.; I. Rötzer, *Kinderzahl und Liebes- ehe*, Wien/Freiburg/Basel, 9. Aufl., 1977, S. 30; u.a.
 - 28) «Zum anderen kommt es durch die Wirkung der Pille zu einer ungenügenden Entwicklung der Gebärmutter Schleimhaut, so dass sie als ‚Eibett‘ nicht geeignet ist» (Schering AG, *Was ein Mann und eine Frau über Empfängnisverhütung wissen möchten*, S. 19); vgl. ferner: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, *Jedes Kind hat ein Recht erwünscht zu sein*, S. 11 (Pille) und 17 (Spirale).
 - 29) Hofmann, a.a.O., S. 85
 - 30) M. Ehler, *Mein Kind will leben*, Wuppertal 1981, S. 94f.
 - 31) Mündliche Mitteilung an die Verfasser.
 - 32) *Complications following Prostaglandin F-2 Alpha induced mid-trimester abortion*, Duenhoelter and Grant, *J. OB&GYN*, Sept. 1975; zit. nach Willke, a.a.O., S. 49f.
 - 33) Abtreibung ist in der Bundesrepublik auch über den 3. Monat hinaus möglich im Fall medizinischer oder eugenischer Indikation.
 - 34) Wir greifen im wesentlichen auf die wissenschaftlich fundierte Zusammenstellung von Dr. Brigitte Niemes zurück, die unter dem Titel «Gesundheitliche Folgen eines Schwangerschaftsabbruchs» von der «Aktion Lebensrecht für Alle Augsburg e.V.» als Informationsblatt herausgegeben wurde. Ausführlichere Darstellungen der einzelnen Folgeschäden sowie Zahlen und Quellenbelege finden sich in: Willke, a.a.O., S. 116ff.; und in: Th. W. Hilgers, *The Medical Hazards of Legally Induced Abortion*, in: Th. W. Hilgers/D.J. Horan, *Abortion and Social Justice*, Thaxton 1980, S. 57ff.
 - 35) H. Kirchhoff, *Komplikationen beim legalen Schwangerschaftsabbruch*, in: *Deutsches Ärzteblatt v. 26.10.1972*; ders., *Schwangerschaftsabbruch*, in: *Deutsches Ärzteblatt v. 25.1.1973*; zit. nach: *Europäische Ärzteaktion (S. Ernst) (Hg.), Alarm um die Abtreibung, Teil II, Neu-*

hausen-Stuttgart 1980, S. 40ff. Neuere Untersuchungen bestätigen dies (Dt. Ärzteblatt Nr. 7/1982; Frankfurter Allgem. Zeitung v. 8.5.1983 u.a.).

- 36) Siehe M.H. Liebman/J.S. Zimmer, *The Psychological Sequelae of Abortion: Fact and Fallacy*, in: D. Mall/W.F. Wats, *The Psychological Aspects of Abortion*, Washington 1979, S. 127ff (Übersetzung von S. 131–135: L.G.).
- 37) Ehler, a.a.O., S. 56 und 59.
- 38) Es ist freilich deutlich zu sagen, dass nach biblischem Verständnis der Geschlechtsverkehr seinen gottgewollten Platz in der Ehe hat und dass vor- und ausserehelicher Geschlechtsverkehr nicht gutgeheissen werden (s.u.a. 1 Kor 6f., Eph 4f., Dtn 22,14–21; 2 Sam 12f.). Das berechtigt aber in keiner Weise dazu, die Frau, die diese göttliche Schöpfungsordnung übertreten hat, und ihr Kind abzulehnen. Im Gegenteil: Wir sollen sie mit der gleichen Liebe lieben, mit der auch Jesus sie liebt (vgl. Mt 5,43ff., Joh 8,1–11). Sie ist nicht schlechter oder besser als andere. «Da ist keiner, der gerecht sei, nicht *einer*» (Röm 3,16). «Wie siehst du den Splitter im Auge deines Bruders – und den Balken in deinem eigenen Auge siehst du nicht?» (Mt 7,3).
- 39) Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, *Vor der Entscheidung* steht die Beratung, S. 13.
- 40) Diakonisches Werk der evangelischen Kirche in Württemberg, *Konsequenzen* (Sonderdruck zur § 218-Beratung mit Auszügen aus Konsequenzen Nr. 4/80), S. 23.
- 41) A.a.O.
- 42) A.a.O., S. 24.
- 43) Es mag sein, dass den «Reformern» des bundesdeutschen Paragraphen 218 (Abtreibung) durchaus das Lebensrecht des Kindes ein Anliegen geblieben war. Faktisch aber wurde dieser Paragraph durch die sehr weitgehende Ermöglichung von Abtreibung v.a. bei sozialer und psychiatrischer Indikation zum «Gummiparagraphen». Er kann nun je nach Zeitgeschmack interpretiert und missbraucht werden. Etwa 70% der Bundesbürger nehmen laut Befragungen tatsächlich an, dass Abtreibung grundsätzlich freigegeben und nicht strafbar sei, obwohl eine *grundsätzliche* Freigabe (zumindest nach dem Gesetzeswortlaut) nicht besteht (wohl aber eine faktische «Freigabe» in der weitmaschigen Handhabung dieses Paragraphen).
- 44) Wir zitieren aus dem von L. Gassmann verfassten Informationsblatt «Wussten Sie schon?», hg. von der «Aktion Lebensrecht für Alle Augsburg e.V.». Es enthält ausserdem eine komprimierte Zusammenstellung von Argumenten gegen die derzeit herrschende Abtreibungsmentalität (ferner erschienen in: Informationsbrief der Bekenntnisbewegung Nr. 81/1980; und in: factum Nr. 9/1982).
- 45) *Vor der Entscheidung*, S. 13.
- 46) Vgl. S.K. Mahkorn, *Pregnancy and Sexual Assault*, in: Mall/Watts, a.a.O., S. 55ff.; und Willke, a.a.O., S. 59ff.
- 47) Studien sprechen von 58% sexueller Dysfunktion während der Tat (a.a.O.).
- 48) Solche Frauen und Mädchen sind vor gesellschaftlicher Diskriminie-

- rung und Beschämung zu schützen. Ihnen ist zu helfen, dass sie den Weg zum Arzt rechtzeitig finden.
- 49) Nidationshemmende Mittel sind, wie gezeigt, abtreibende Mittel. Ihre Anwendung nach einer Vergewaltigung würde – auch in diesem gewiss sehr extremen und schlimmen Fall – die Tötung eines unschuldigen Menschen im frühesten Stadium seines Lebens bedeuten.
 - 50) Hier zeigt sich auch die Schwäche eines Gesetzes, das Abtreibung aus kriminologischer Indikation freigibt. Wie die soziale und psychiatrische Indikation kann auch dieser Punkt das Abtreibungsgesetz zu einem «Gummiparagraphen» machen.
 - 51) J. Durger, Fam. Practice News, f. 7, 1. Mai 1978; zit. nach Willke, a.a.O., S. 64.
 - 52) Deaths and Near Deaths With Legal Abortions, M. Bulfin, meeting amer. Col. OB&GYN, Florida 1975; zit. nach Willke, a.a.O., S. 64.
 - 53) Wir haben darauf hingewiesen, dass nicht jede «Vergewaltigung» wirklich eine Vergewaltigung ist. Dennoch gibt uns das nicht das Recht, im Einzelfall zu sagen, dass hier ein Vorwand und nicht wirkliche Not vorliege. Ob Vergewaltigung oder nicht – die betroffene schwangere Frau ist in einer Lage, in der sie unsere Unterstützung braucht, sonst würde sie gar nicht von «Vergewaltigung» und «Abtreibung» reden.
 - 54) S.K. Mahkorn, a.a.O., in: Mall/Watts, a.a.O., S. 68.
 - 55) Willke, a.a.O., S. 65.
 - 56) Daraus erklärt sich auch die mit alttestamentlicher Härte ausgesprochene Todesstrafe über beide Inzestpartner in Lev 20.
 - 57) Vor der Entscheidung, S. 12.
 - 58) A.a.O.
 - 59) Zur Schädlichkeit des Rauchens vgl.: L. Gassmann, Wenn der Raucher wüsste. . . , in: Reform-Rundschau Nr. 1/1980; ders., Warum rauchen Jugendliche?, in: Reform-Rundschau Nr. 11/1978 und Gefährten Nr. 4/1977.
 - 60) Zur Gefährlichkeit chemischer Gifte vgl.: L. Gassmann, Warum sind Kunstdünger und Pestizide gefährlich?, in: Reform-Rundschau Nr. 5/1977 und Vegetarier Nr. 3/1977.
 - 61) R.E. Moloshok, Fetal Considerations for Therapeutic Abortion & Sterilization, Clinical Obstet. Gynec. 7: 82–99, 1964; zit. nach Willke, a.a.O., S. 147.
 - 62) Die nachfolgend genannten Versuche von Kreybig u.a. sind im Experimentalstadium, weithin unbekannt und werden noch kaum angewandt. In dieser Richtung sollte aber weitergeforscht werden.
 - 63) Vgl. H. Berger, Die Problematik der Amniozentese aus der Sicht des Pädiaters, Vortrag beim Internationalen Kongress der Europäischen Ärzteaktionen, Augsburg, 28.4.1984.
 - 64) S. Anm. 62.
 - 65) Th. v. Kreybig, Entstehung von Missbildungen aus äusseren und inneren Ursachen, München/Berlin/Wien 1975, S. 224f.
 - 66) I. Kant, Grundlegung zur Metaphysik der Sitten, Werkausgabe Bd. 7, Frankfurt/M., 6. Aufl. 1982, S. 61.
 - 67) D. Bonhoeffer, Ethik, München, 9. Aufl. 1981, S. 165.
 - 68) A.a.O., S. 166.

- 69) A.a.O., S. 171.
- 70) Auf die Problematik der Euthanasie können wir hier nicht ausführlich eingehen. Wir verweisen auf Bonhoeffer, a.a.O., S. 170ff.
- 71) Happiness and Life Satisfaction of the Malformed Proceedings, Am. Psychologic Assn. Meeting 1971, P. Cameron, Univ. of Louisville; Van Hoeck et al., Wayne State Univ.; zit. nach Willke, a.a.O., S. 149.
- 72) F. Schaeffer/E.C. Koop, Bitte, lass mich leben!, Neuhausen-Stuttgart 1981, S. 69 u. 72.
- 73) Diese Frage ist es vor allem, die zur Abtreibungsfreigabe bei eugenischer Indikation geführt hat, nicht so sehr der Blick auf das Kind selber!
- 74) Zit. nach Th. W. Hilgers/M. Mecklenburg/G. Riordan, Is Abortion the Best We Have to Offer?, in: Hilgers/Horan, a.a.O., S. 186.
- 75) Zit. nach Hofmann, a.a.O., S. 57.
- 76) A.a.O., S. 57f. (Hervorh. d. d. Verf.).
- 77) B. Häring, Das Gesetz Christi. Moraltheologie, Freiburg/Br. 1956, S. 1011.
- 78) A.a.O.
- 79) Bonhoeffer, a.a.O., S. 33 (Hervorh. i. Orig.).
- 80) Vgl. a.a.O., S. 26ff.
- 81) Man könnte einwenden, dass das Gebot «Du sollst deinen Nächsten lieben» höher stehe, und dass es ein Akt der Nächstenliebe sei, das Leben der Mutter zu retten. Aber der Gebrauch dieses Gebotes in unserem Zusammenhang schafft keine Eindeutigkeit. Denn auch das Kind verdient unsere Nächstenliebe. Wen soll ich nun mehr lieben: das Kind oder die Mutter? – *Eindeutig* in unserem bestimmten Problemfall ist *nur* das Gebot «Du sollst nicht töten». – (Generell wird das Liebesgebot gern gebraucht, um alle möglichen Verstöße gegen Gottes Willen im vorhinein damit zu entschuldigen. So war es aber im Gesamtzusammenhang der Bibel nie gemeint. Weil Gott selbst die – wahre – Liebe ist, ist Liebe nie von der «Person» – und damit vom Willen – Gottes ablösbar. Alle Gebote sind zwar im umfassenden Gebot der Liebe erfüllt. Dennoch werden sie – auch im Neuen Testament! – immer wieder konkret genannt, weil der Mensch von sich aus nicht in jedem Einzelfall erkennen kann, was dem Liebeswillen Gottes entspricht. Das alttestamentliche Gesetz ist zwar durch Christus erfüllt und abgetan, aber die Schöpfungsordnungen, die in den Zehn Geboten ihren konzentriertesten Ausdruck finden, gelten allezeit in dieser Welt bis zur Neumachung der Schöpfung bei der Wiederkunft Christi. Vgl. Joh 15,9–17; 1 Joh 3f.; Gal. 5; Mt 19,7–9 u.v.a.)
- 82) A.a.O., S. 188, Anm. Bonhoeffer
- 83) Ausführliche Darstellung und Quellenbelege finden sich in: F.E. Mecklenburg, The Indications for Induced Abortion, in: Hilgers/Horan, a.a.O., S. 39ff. und 52ff.; ferner in: J. Krischek, Psychiatrische Aspekte der Schwangerschaftsunterbrechung, in: Hofmann, a.a.O., S. 251ff.
- 84) Mecklenburg, a.a.O., in: Hilgers/Horan, a.a.O., S. 41.
- 85) Willke, a.a.O., S. 66.
- 86) Vgl. die von Willke, a.a.O., S. 80f., angeführten Studien sowie Kapitel 11.

- 87) Willke, a.a.O., S. 83.
- 88) Nebenwirkungen von Pessaren und «Spirale»: Entzündungen und Infektionen der Gebärmutter, Blutungen, erhöhtes Missbildungsrisiko für ein evtl. doch entstehendes Kind durch austretende Kupferionen u.a.
- 89) Der Medizin sind folgende schädliche Nebenwirkungen der Anti-Baby-Pille für die Frau bekannt: vermehrte Wasseransammlung im Gewebe, hormonale Anregung des Appetitzentrums im Gehirn, Gewichtszunahme, Übelkeit, verminderte Libido, Verringerung von cholesterinbindenden Eiweissen im Blut, Zunahme von Bluthochdruck und Herzinfarktrisiko, beschleunigtes Haarwachstum (Barthaare), stärkere Ausscheidung der Talgdrüsen u.a. (vgl. die Literatur in Anm. 27).
- 90) Zur Problematik von Verhütung und Sterilisation im einzelnen vgl. (von einem biblisch fragenden und dann gewissenhaft wägenden ev. Standpunkt her) Bonhoeffer, a.a.O., S. 188ff.
- 91) Vgl. L. Gassmann, Wachstum bis zur Katastrophe oder vernünftige Energiepolitik?, in: Reform-Rundschau Nr. 6/1977 und Gefährten Nr. 3/1977.
- 92) Vgl. auch L. Gassmann, Müssen wir bei naturgemässer Anbauweise verhungern?, in: Reform-Rundschau Nr. 11/1980.
- 93) Besser wäre es allerdings, von «Selbstverwirklichung» statt von «Selbstbestimmung» zu reden. Der Begriff «Selbstverwirklichung» beinhaltet – theologisch gesehen – immerhin noch die Verwirklichung von Gott verliehener geschöpflicher Gaben, während der Begriff «Selbstbestimmung» das menschliche Geschaffensein und seine ihm gesetzten Grenzen überhaupt nicht berücksichtigt. Problematisch bleibt in beiden Fällen der Begriff des «Selbst». Das Leben eines Christen besteht gerade nicht in der Selbstverwirklichung oder gar Selbstbestimmung, sondern in der Selbstaufgabe und Selbsthingabe (Mt 10,39 u.a.). Nicht das Selbst, sondern Christus soll die Mitte seines Lebens sein. Allein Christus kann den Menschen von seinem selbstverlorenen, sündigen Kreisen um sich selbst erlösen.
- 94) Zit. nach: Zentralstelle für Sozialethik und Sozialhygiene, Concepte, Sonderheft 1975. – Leider geht das BVG-Urteil in seiner Definition von «Schwangerschaft» von der naturwissenschaftlich und theologisch unhaltbaren Nidationshypothese aus. Das wirft auf die sonst so klare Stellungnahme einen betrüblichen Schatten. Eine Korrektur an diesem Punkt ist zu erhoffen. Denn Menschsein und Schwangerschaft beginnen eindeutig mit dem Zeitpunkt der Zeugung (siehe Kapitel 1).
- 95) Im Hippokratischen Eid heisst es u.a.: «Ich werde niemandem eine todbringende Medizin geben, auch wenn man mich darum bittet, noch werde ich dazu raten. Ebenso werde ich keiner Frau dabei behilflich sein, eine Abtreibung vorzunehmen.» – Der Hippokratische Eid war bis vor wenigen Jahren für die Ärzteschaft verpflichtend. Inzwischen wurde seine Verbindlichkeit – auch im Zusammenhang mit der Lockerung von Abtreibungs- und Euthanasie-Gesetzen in verschiedenen Ländern – immer mehr «aufgeweicht» – oder er wurde schlichtweg für unverbindlich erklärt.

- 96) Vgl. aus der neueren Zeit z.B. das Genfer Ärztegelöbnis von 1948, wo es heisst: «Ich werde die höchste Achtung vor dem Leben bewahren vom Beginn der Empfängnis an.»
- 97) Neue Bildpost Nr. 23/1984.
- 98) A. Eser, Aspekte eines Strafrechtlers zur Strafrechtsreform, in: Hofmann, a.a.O., S. 153 (Hervorh. d. d. Verf.). Die zitierte Untersuchung findet sich in: H. Binder, Die uneheliche Mutterschaft, 1930.
- 99) Siehe Willke, a.a.O., S. 80f.
- 100) Vgl. Quell/Staufer, Art. agapao, in: Theologisches Wörterbuch zum Neuen Testament, hg. von G. Kittel, Stuttgart, Bd 1, 2. Aufl. 1950, S. 810ff.
- 101) Diakonisches Werk der EKD, Evangelische Einrichtungen für Mutter und Kind, Stuttgart 1980, S. 1. – Bezüglich der pädagogischen Arbeit in den Mutter-Kind-Häusern ist zu wünschen, dass die emotionale Stabilisierung etc. durch behutsame und faire Gespräche angestrebt wird und nicht etwa durch gruppendynamische Manipulationstechniken; nur so ist der Erfolg ehrlich und dauerhaft erzielbar (vgl. hierzu: L. Gassmann, Gruppendynamik – Hintergründe und Beurteilung, Neuhäusen-Stuttgart 1984).
- 102) Dieser Erlebnisbericht wurde uns vom «Haus für das Leben» in Straubing mitgeteilt.
- 103) Aus Würzburg, Der Fels 12/84.
- 104) Das Bekenntnis von Dr. B. Nathanson wurde in starkgekürzter Form mit freundlicher Genehmigung der Europäischen Ärzte-Aktion deren Informationsblatt «Medizin und Ideologie», Oktober 1984, entnommen.

Organisationen

Informationsschriften (meist kostenlos), Diaserien, Filme usw. zum Thema «Abtreibung» bieten folgende Organisationen an, bei denen man auch Mitglied werden kann:

Deutschland:

- Aktion Lebensrecht für Alle Augsburg e.V., Prof. Dr. Hedwig Seelentag, Rosenastr. 36, D-8900 Augsburg
- Aktion Leben e.V., Hohbergstr. 38, D-6941 Abtsteinach/Odw.
- Europäische Ärzteaktion e.V., Dr. Ernst, Postfach 1123, D-7900 Ulm
- Hoffnung für das Leben e.V., Im Rahwinkel 12, D-4618 Kamen
- Pro Vita – Freikirchliche Initiative für das Leben, Hermann-Löns-Park 6, D-3000 Hannover 71
- Weisses Kreuz e.V., Postfach 3140, D-3502 Vellmar-Kassel

Schweiz:

- Ja zum Leben, Bollwerk 19, CH-3011 Bern
- Aktion Helfen statt töten, Postfach, CH-5724 Dürrenäsch

Österreich:

- Aktion Leben Vorarlberg, Bahnhofstr. 13, A-6800 Feldkirch
- Plattform Ärzte für das Leben, Dr. J. Wilde, Postfach 694, A-1011 Wien

Italien:

- Kath. Familienverband Südtirols, Pfarrplatz 29, I-39100 Bozen

Buchempfehlungen (eine Auswahl)

- Prof. Dr. Erich Blechschmidt: Wie beginnt das menschliche Leben, Christiana-Verlag, Stein am Rhein, 6. Aufl. 1989 (*das Buch über die Entstehung des Menschen*)
- Martha Ehler: Mein Kind will leben, Brockhaus-Verlag, Wuppertal 1981 (authentische Berichte von Schwangerschaftskonflikten, leichtverständlich in Erzählform dargestellt)
- Werner Neuer: Mann und Frau in christlicher Sicht, Brunnen-Verlag, Giessen, 3. Aufl. 1985 (Wichtiges über Sexualität, Ehe, Mann- und Frau-sein)
- Ronald Reagan/Dr. Charles E. Koop/Malcolm Muggeridge: Recht zum Leben. Abtreibung und Gewissen, Hänssler-Verlag, Neuhausen-Stuttgart 1984 (der ehemalige amerikanische Präsident, sein Gesundheitsminister u. a. nehmen Stellung – wichtige Erkenntnisse, auch für Leser mit anderer politischer Ansicht)
- Dr. Josef Rötzer: Natürliche Geburtenregelung, Herder-Verlag, Freiburg/Br., 18. Aufl. 1988
- Dr. Francis Schaeffer/Dr. Charles E. Koop: Bitte, lass mich leben! Für Menschlichkeit in unmenschlicher Gesellschaft, Hänssler-Verlag, Neuhausen-Stuttgart 1981 (eine leidenschaftliche Stellungnahme für das Leben und gegen Abtreibung, Kindesmord und Euthanasie)
- Ingrid Trobisch: Mit Freuden Frau sein – und was der Mann dazu tun kann, Brockhaus-Verlag, Wuppertal, viele Auflagen (Beschreibung von Liebe, natürlicher Empfängnisregelung, Geburt und Stillen) 23. Aufl. 1987
- Ingrid Trobisch/Elisabeth Rötzer: Mit Freuden Frau sein, Band 2, Brockhaus-Verlag, Wuppertal, 11. Auflage 1987 (Fragen und Antworten um das Geheimnis der Fruchtbarkeit)
- Dr. Jack und Barbara Willke: Abtreibung – die fragwürdige Entscheidung, Verlag Eugen Russ, Bregenz (Auslieferung durch Aktion Leben Vorarlberg, Bahnhofstr. 13, A-6800 Feldkirch) (*das Standardwerk über Abtreibung; sämtliche Fakten und Zahlen; amerik. Originaltitel: Handbook on Abortion*)
- Dr. Alfred Häussler: Die Selbsterstörung Europas mit Pille, Spirale, Sterilisation und Abtreibung, Miriam-Verlag, D-7893 Jestetten
- Dr. Alfred Häussler: Die natürliche Familienplanung als Fundament für ein christliches Leben. Miriam-Verlag, D-7893 Jestetten
- John Powell S. J.: Abtreibung, der heimliche Holocaust, ca. 176 S., Christiana-Verlag, in Vorbereitung
- Roland Rösler: Rohstoff Mensch, 2. Auflage, Christiana-Verlag 1989
- Roland Rösler: Der Menschen Zahl, Christiana-Verlag 1989
- Johannes Paul II.: Mann und Frau schuf er, Grundfragen menschlicher Sexualität, Verlag Neue Stadt München, Zürich, Wien, 2. Aufl. 1982
- Manfred Balkenohl: Gentechnologie und Humangenetik, Ethische Orientierungen, Christiana-Verlag 1989

PROF. DR. MAX THÜRKAUF

Christuswärts

3. Auflage: 20 000, 144 Seiten, DM 14.–, Fr. 12.–

In allen Kulturen wurde in der Reihenfolge Wer – Was – Wie gefragt: Wer hat die Welt erschaffen? – Was hat Gott erschaffen? – Wie hat Gott erschaffen? In der modernen Naturwissenschaft ist die Reihenfolge umgekehrt worden, es wird zuerst nach dem Wie gefragt und dann wird vor lauter Rechnen und Machen das Was und das Wer vergessen. So entstand die auf das Wie und dessen «Know how» reduzierte Naturwissenschaft, die bald zur Gottlosigkeit des Materialismus entartete, der mit der geistig armseligsten Welterklärungen vorlieb nehmen muss, mit der Theorie des Zufalls. In diesem Buch zeigt uns ein Insider die Schwächen dieses Systems. Max Thürkauf ist Professor für physikalische Chemie an der Universität Basel; als Naturwissenschaftler war er in der Atomforschung tätig und ist als Miterfinder einer Anlage zur Herstellung von schwerem Wasser hervorgetreten. Mit der ganzen Leidenschaft des Forschers fragt er wieder nach dem Was und dem Wer, nach dem Sinn des Ganzen; er entdeckt die Schönheit der Schöpfung und die kausalen Zusammenhänge. So gelingt es ihm in diesem Buch, denen, die an Gott glauben, jene Argumente zu liefern, die sie in einer verblendeten Welt so dringend brauchen.

MAX THÜRKAUF

Die Gottesanbeterin

Zwei Naturwissenschaftler auf der Suche nach Gott

2. Auflage, 149 Seiten, 4 Abbildungen, DM 14.–, Fr. 12.–

Das letzte Buch, das Prof. Portmann schreiben wollte, sollte «Die Gottesanbeterin» heissen; er konnte es nur noch in Gedanken konzipieren, doch Prof. Thürkauf hat dieses Werk weitergeführt und im Geiste seines Meisters vollendet. Jedem Naturwissenschaftler, der Augen für die Schönheit der Schöpfung und den Mut zur Demut hat, muss es vor der Lieblosigkeit und daher Hässlichkeit der darwinistischen Mechanismen grauen. Gewiss spielen Mutation und Selektion in der Schöpfung eine Rolle, aber keine ausschliessliche. Das Proklamieren einer Teilwahrheit zur ganzen Wahrheit – wie das die Materialisten tun – gehört zu den schlimmsten Lügen, weil bei Rückfragen stets auf die wahren Teile hingewiesen werden kann. Im Wissen, dass es keine Schöpfung ohne Schöpfer geben kann, ringen in diesem Buch zwei namhafte Naturwissenschaftler um letzte Erkenntnisse, um eine Wissenschaft der moralischen Verantwortbarkeit und einen neuen Weg zu Gott.

BERCHTOLD VON BOMBACH

Das Leben der hl. Luitgard von Wittichen

Die Heilige des Mutterschosses

20 000 Ex., 160 Seiten, 32 Abb. DM/Fr. 7.80

Die Urfassung der Lebensbeschreibung Luitgards, von ihrem geistlichen Führer, Berchtold von Bombach, verfasst – lange Zeit verschollen und plötzlich neu entdeckt –, ist von brisanter Aktualität durch den Umstand, dass Luitgard von Christus eine sozusagen chiffrierte Botschaft erhielt, die nachweisbar bis in die Jetztzeit hinein nicht verstanden wurde – eben weil sie verschlüsselt war –, die aber auf dem Hintergrund des weltweiten herodianischen Kindermordes durch eine systematisch gesteuerte Abtreibungskampagne wie ein Menetekel in Flammenschrift über unserer Zeit aufleuchtet. Wer Gottes Handschrift zu lesen versteht, dem wird dieses Buch viel zu sagen haben, aber auch viel neue Kraft und Hoffnung schenken.

ARNOLD GUILLET (Hrsg.)

Der Kreuzweg der Ungeborenen

4. Auflage: 70. Tausend, Format A6, 33 Seiten, DM/FR. 1.–

Aus dem Inhalt: P. Bernhard Sirch OSB: Plädoyer «Wähle das Leben» – Jesus verurteilt nicht – Zum Thema Abtreibung – Mitwirken am Wunder der Natur – Vater, vergib ihnen, denn sie wissen nicht, was sie tun – Kreuzweg der Ungeborenen.

DR. HANS MORITZ

Die Zukunft der Liebe

Ein Lebensbuch für reife Menschen, denen an der Zukunft liegt
150 Seiten, Paperback, DM/Fr. 9.80

Hans Moritz führt die jungen Menschen in das Geheimnis der Liebe ein und übergibt ihnen einen Erfahrungsschatz fürs ganze Leben.

CHRISTIANA-VERLAG CH-8260 STEIN AM RHEIN

KAREL CLAEYS

Die Bibel bestätigt das Weltbild der Naturwissenschaft

2. Aufl., 715 S., Leinen, 4 Fotos, 3 Tabellen, DM 58.–, Fr. 52.–

«Dem Autor gelingen geradezu sensationelle Hinweise, wie die Bibel – oft bis ins kleinste Detail hinein – Dinge offenbart, die von der Naturwissenschaft entdeckt wurden: die Expansion des Weltalls, die Konvektionsströmungen des Erdmantels, die elektrischen Vorgänge bei einem Gewitter, das Polarlicht, die Funktion der Ionosphäre, die innerozeanischen Schwellen, die Evolution des Lebens, die Abstammung des Menschen und die Kugelgestalt der Erde. Nicht nur werden viele vermeintliche Widersprüche zwischen Glauben und Wissen aus der Welt geschafft, es zeigt sich sogar, dass die Bibel bis hin zu neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen up to date ist. Die göttliche Inspiration der Bibel wird durch dieses Werk durch viele neue Fakten belegt. Abschliessend sei gesagt, dass das Buch in seinem methodischen Ansatz und in seinen Ergebnissen, auch in naturwissenschaftlicher Sicht, sehr zu begrüssen ist.»

Physikprofessor Dr. Hans Rohrbach, Mainz

DR. SIEGFRIED ERNST

Dein ist das Reich

Format A5, 200 Seiten, 22 Diagramme, DM 20.–, Fr. 18.–

Das Buch von Siegfried Ernst enthält im Text und in seinen Diagrammen geradezu revolutionäre Erkenntnisse und eine verblüffende Zeitdiagnose und eröffnet damit neue Perspektiven zur Überwindung der materialistischen Ideologien und für eine Wiedervereinigung der Christen. Eine junge Frau, nachdem sie die Druckfahnen dieses Buches gelesen hatte: «Jetzt sehe ich dahinter!»

ROLAND RÖSLER

Der Menschen Zahl

oder: Das zerstörte Sodom ist euer Land (Jes 1,7)

Format: A5, 335 Seiten, Paperback, DM/Fr. 14.80

Ein Buch, das Trugbilder und tödliche Illusionen als solche enttarnt, Irrwege aufzeigt und damit Hoffnung auf eine dringend notwendige Besinnung des Menschen auf sich selbst und seinen in die Schöpfung eingebundenen Umgang mit seinesgleichen eröffnet. Die Enthüllung über «Pro Familia»!

CHRISTIANA-VERLAG CH-8260 STEIN AM RHEIN

BRUNO VONARBURG

Gottes Segen in der Natur

Ein Handbuch der Naturheilkunde

4. Auflage: 25. Tausend, Format A5, 384 Seiten, farbiger Umschlag, 151 Abbildungen, davon 15 farbig, DM 28.—, Fr. 25.—

Das Buch bietet eine Einführung in die Gesundheitslehre und erläutert die Kräuter-, Ernährungs-, Erd-, Wasser- und Lichttherapie; es bringt Rezepte, Anwendungen und Erklärungen. Schliesslich werden die wichtigsten Heilpflanzen in Wort und Bild beschrieben. Tabellen und Stichwortregister ermöglichen eine rasche Orientierung.

Bruno Vonarburg ist es gelungen, die fundamentalen Erkenntnisse der grossen Pioniere der Naturheilkunde allgemein verständlich darzustellen. Ein grosser Erfahrungsschatz wartet auf praktische Verwertung!

BRUNO VONARBURG

Kräutersegen auf allen Wegen

2. Auflage, Format A5, 252 Seiten, farbiger Umschlag, 20 Farbfotos, 18 Kunstzeichnungen, 80 Illustrationen, DM 22.—, Fr. 19.80

Ein heiteres Herbarium rund ums Jahr. Dieses Buch macht es sich zur Aufgabe, verschiedene Kräuter im Monatsspiegel vorzustellen, sie in ihrer Wirkung, Anwendung, Nomenklatur, in ihren Legenden, Sagen und Geschichten zu erklären. Darüber hinaus führt es uns zu den stillen Wundern der Natur, hinaus in den Blütenzauber des Jahres, durch Wiese, Feld und Wald. Dort entdecken wir die botanische Blumenuhr, lernen die Signaturenlehre nach Paracelsus kennen und kommen in Kontakt mit Pflanzen. Letztlich zeigt uns das Buch die «Kunst des Würzens». «Kräutersegen auf allen Wegen» ist eine Wiedergabe der gleichnamigen Sendungen am Schweizer Radio samt den Gedichten, Versen, Anwendungen und Rezepten, mit farbigen Bildern.

PROF. DR. MANFRED BALKENOHL

Gentechnologie und Humangenetik

Ethische Orientierungen. Ca. 112 Seiten. In Vorbereitung.

CHRISTIANA-VERLAG CH-8260 STEIN AM RHEIN

BERNHARD UND KARL PHILBERTH

«Das All»

Physik des Kosmos

342 Seiten, farbiger Umschlag, Paperback, DM 30.–, Fr. 27.–

Dieses Buch enthält eine Weltsensation: erstmals ist es einem deutschen Physiker, Karl Philberth, gelungen, eine Formel zu finden, die über Einstein hinausgeht. Dadurch wird eine ganz neue Sicht des Kosmos möglich! Das Lebenswerk zweier Physiker, das eine neue Phase in der Erkenntnis des Weltalls einleitet. So gewaltig haben Sie die Schöpfung noch nie erlebt. Das Buch enthält nur 18 Seiten harte Mathematik; der übrige Teil ist für gebildete Leser gut verständlich.

Die Gebrüder Philberth, ein Name, der aufhorchen lässt, zwei Männer der Wissenschaft, die sich ideal ergänzen; Bernhard Philberth, ein Forscher mit luzidem Verstand, ein Theoretiker, ein Visionär; Karl Philberth, der nüchterne Praktiker, der kühle Mathematiker.

BERNHARD PHILBERTH

Der Dreieine

Anfang und Sein – Die Struktur der Schöpfung

7. Auflage, 608 Seiten, Ganzleinen, 145×215 mm,
DM 33.–, Fr. 30.–

Bernhard Philberth legt hier ein Werk vor, wie es selten auf dem Buchmarkt erscheint. Es ist die Darstellung eines Weltbildes von solch strahlender Luzidität und von einer solch souveränen denkerischen Bewältigung des Mikro- und Makrokosmos, dass der Leser wie von einer Offenbarung überfallen wird. Philberth gehört zu jener kleinen geistigen Elite, welche die mathematische Röntgenaufnahme des Kosmos geistig verkräftet hat; er ist deshalb auch in der Lage, neue physikalische Erkenntnisse zu bieten, die in wesentlichen Punkten die Fachmeinung korrigieren. Wenn auch der Laie die Formeln nicht versteht – was nicht notwendig ist –, so gewinnt er doch aus der klassisch einfachen Darstellung ein Ordnungsbild von bestechender Evidenz und Einblick in ein gigantisches Geschehen.

CHRISTIANA-VERLAG CH-8260 STEIN AM RHEIN

PROF. DR. ERICH BLECHSCHMIDT

Wie beginnt das menschliche Leben?

6. Auflage: 55. Tausend, 168 S., 55 Abbildungen,
DM 13.50, Fr. 12.–

Gestützt auf umfassende Forschungsergebnisse, schildert Professor Blechschmidt den Werdegang des Menschen vom befruchteten Ei zum Neugeborenen. Die klaren, in ihrer Qualität einmaligen Abbildungen geben eine vollständige Übersicht über die entscheidenden Vorgänge der Individualentwicklung. Die Differenzierungen, die früher als Wiederholung der Stammesgeschichte gedeutet wurden, werden als Teilgeschehen dieser Individualentwicklung erkannt. Auf jeder Seite findet der Leser die erstaunlichsten Feststellungen, so zum Beispiel, dass die vermeintlichen menschlichen Kiemenanlagen in Wirklichkeit Beugefalten sind, dass die späteren Leistungen des Erwachsenen durch frühembryonale Elementarfunktionen des Organismus vorentschieden sind. Erstmals hat hier der Mensch die Möglichkeit, mit den Röntgenaugen der Wissenschaft einen Blick in die geheimnisvollste aller Werkstätten zu werfen.

Dieses Buch bringt – was allen bisherigen Generationen verschlossen war – Licht in die dunkelste Phase des menschlichen Lebens. Das in diesem Werk erarbeitete Tatsachenmaterial ist für die gegenwärtige weltweite Diskussion von unbestechlicher Objektivität und wissenschaftlicher Gründlichkeit.

ROLAND RÖSLER

Rohstoff Mensch

2. Auflage, 224 Seiten, 1 Abbildung, DM 18.–, Fr. 16.–

Der Autor, Mitglied des Hessischen Landtages, hat hier ein bedrückendes Sach- und Fachbuch über den Handel mit Embryos und die Genmanipulation geschrieben. Zwei Risikogebiete der Wissenschaft werden hier, schonungslos und mit harten Fakten garniert, umfassend wie kaum je zuvor, behandelt: angefangen von «industrieller» Verwertung abgetriebener Ungeborener bis zu grauenvollen Utopien zügiger Weiterentwicklung des wissenschaftlichen Gedanken- und Erfahrungsgutes von heute zum «massgeschneiderten» Menschen von morgen ist nichts weggelassen, wird nichts umschrieben oder gar verschwiegen.

CHRISTIANA-VERLAG CH-8260 STEIN AM RHEIN



Ein Glück, dass wir leben!

Wer das Recht auf Leben des ungeborenen Kindes in Frage stellt, stellt damit das Recht auf Leben in Frage und bedroht dieses Leben überall dort, wo unsere leistungsorientierte Gesellschaft einem geschwächten Leben keinen Sinn mehr abgewinnen kann.