

Abtreibung - Euthanasie - Bioethik-Konvention: Bedrohung für Menschenrechte in Europa

von Thomas Schirmmacher

1. Drei bemerkenswerte Trends

Es ist gut, daß sich die Lebensrechtsbewegung endlich auf europäischer Ebene stärker zusammenschließt, insbesondere, da - wie wir noch sehen werden - sich ein wesentlicher Teil der das Lebensrecht betreffende Gesetzgebung immer stärker auf europäische Ebene verlagert und deswegen die europäischen Institutionen ein Gegenüber auf gleicher Ebene benötigen. Die Lebensrechtsbewegung ist weitgehend aus Bürgerinitiativen entstanden und bis heute sehr stark vor Ort verwurzelt. Das muß auch so bleiben, denn wie sonst will man etwa schwangeren Frauen beraten oder die seelischen Folgen der Abtreibung aufarbeiten helfen. Zugleich aber ist die Lebensrechtsbewegung gefordert, möglichst geschlossen den Entscheidungsträgern gegenüberzutreten und dieses Forum ist der richtige Schritt dazu.

Die Lebensrechtsbewegung hat sich immer als eine Menschenrechtsbewegung verstanden. Sie tritt vor allem für das Recht auf Leben derer ein, die sich nicht selbst vertreten können. Waren es anfänglich nur die Ungeborenen, so sind aufgrund der gesellschaftlichen und medizinischen Entwicklung inzwischen weitere Felder hinzugetreten: Alte, Kranke und Behinderte ebenso wie Embryonen und Patienten. Ich möchte in diesem Zusammenhang auf drei Trends aufmerksam machen, die für alle Lebensrechtsorganisationen in Europa gleichermaßen von Bedeutung sind.

1.1. Die Lebensrechtsprobleme wachsen zusammen

Die Lebensrechtsprobleme wachsen ja mehr und mehr zusammen. Die Gentechnik ermöglicht die Genanalyse, die in der vorgeburtlichen Diagnose benutzt wird, um zu entscheiden, wer abgetrieben wird und wer nicht. Euthanasie [= Sterbehilfe] findet nicht nur am Ende des Lebens statt, sondern auch als Fortsetzung der Abtreibung, wenn Neugeborene liegen gelassen werden. Die sog. Bioethik-Konvention ermöglicht die Forschungen an Embryonen genauso wie die Genforschung an nicht einwilligungsfähigen Erwachsenen, mit denen ja letztlich alles möglich ist, da sie gar nicht verstehen, was mit ihnen gemacht werden soll.

Die Ehrfurcht vor dem menschlichen Leben wird derzeit besonders am Beginn des menschlichen Lebens - nämlich vor der Geburt durch die Abtreibung - und am Ende des menschlichen Lebens durch die aktive Sterbehilfe bedroht. Der fließende Übergang zwischen Abtreibung und Euthanasie liegt schon heute zu Tage, wenn Richter immer mehr Verständnis für Eltern aufbringen, die ihre schon lebenden, behinderten Kinder umbringen: So titelt das Nachrichtenmagazin Focus: "Euthanasie: Im Namen des Mitleids: Eine Frau, die ihr behindertes Kind tötete, fand milde Richter, aber kein Verständnis bei Behinderten"¹, denn die Frau erhielt eine Strafe von

einem halben Jahr auf Bewährung, also de facto gar keine Strafe.

Eine Untersuchung in Großbritannien von 1982 zeigte, daß damals bereits die Euthanasie an Neugeborenen zur Tagesordnung gehörte, obwohl das keiner in der Öffentlichkeit zugab und zugibt². Daß die Ausdehnung des angeblichen Rechtes auf Abtreibung auch auf die Zeit nach der Geburt ausgedehnt wird³, war dabei auch vor zehn Jahren Meinung der britischen Ärzteschaft, wie die folgende Meldung aus der 'Ärztezeitung' von 1987 zeigt:

*"Der britische Ärztenbund (British Medical Association) hat seine 17 Jahre alten Euthanasie-Richtlinien jetzt reformiert⁴. Die aktive Sterbehilfe bleibt 'zu Recht strafbar'. 'Bestimmte Formen der Euthanasie', etwa die Tötung eines mißgebildet geborenen Babys, sind jedoch nach Aussage des BMA 'aus ärztlicher Sicht gerechtfertigt', und es wäre durchaus korrekt, sich in diesem Fall gegen 'eine weitere Lebensverlängerung' zu entscheiden."*⁵

1.2. Rechtswidrig, aber gutes Recht?

Nur ein kleiner Teil der Bevölkerung eines Landes orientiert sich an Werten, die über oder außerhalb der

Mitleids: Eine Frau, die ihr behindertes Kind tötete, fand milde Richter, aber kein Verständnis bei Behinderten". Focus 18/1998: 34-36.

² Luke Gormally (Hg.). Euthanasia, Clinical Practice and the Law: The Linacre Centre for Health Care Ethics: London, 1994. S. 15-22+95+104-107.

³ Die ausführlichste Darstellung für deutsche Verhältnisse ist Mirjam Zimmermann. Geburtshilfe als Sterbehilfe: Zur behandlungsentscheidung bei schwerstgeschädigten Neugeborenen und Frühgeborenen. Peter Lang: Frankfurt, 1997 (behandelt medizinische, juristische, psychologische und ethische Aspekte - die Autoren lehnt Sterbehilfe nicht grundsätzlich ab). Vgl. auch den persönlichen Bericht eines Ehepaars, die bewußt ein schwerstbehindertes Kind zur Welt gebracht haben: Inka und Torsten Marold. Immanuel: Die Geschichte der Geburt eines anenzephalen Kindes. Edition pro mundis 1. Verlag für Kultur und Wissenschaft: Bonn, 1996.

⁴ Ärztezeitung vom 1./2.7.1988.

⁵ Christine Schirmmacher in Zeitspiegel in Querschnitte 1 (1988) 3 (Juli-Sept): 4. In England wurde die Abtreibung erst ab 1803 offiziell im Strafrecht verboten (mit der Ausnahme bei Gefahr für das Leben der Mutter). Zur Geschichte der Abtreibung in England vgl. Barbara Brookes. Abortion in England 1900-1967. Croon Helm: London, 1988.

¹ Barbara Esser, Petra Hollweg. "Euthanasie: Im Namen des

staatlichen oder zwischenstaatlichen Gesetzgebung liegen, etwa wenn sie die christliche Ethik kennen und im Alltag in die Praxis umsetzen oder bewußt als Umweltschützer auf Strom und Auto verzichten. Der größere Teil der Bevölkerung orientiert sich am jeweilig geltenden Recht⁶, insbesondere am Strafrecht und an der Praxis der Rechtssprechung. Dies gilt um so mehr auch für Europa, als der Einfluß der Kirchen auf die Prägung der jungen Generation abnimmt und viele Eltern kaum noch das Ziel haben, moralische Werte über den gesellschaftlichen Konsens hinaus weiterzugeben, sei es, weil sie selbst keine in sich tragen, sei es, weil sie sich dazu nicht mehr in der Lage sehen. Warum ist etwa für die meisten Europäer Pornographie selbst in abstoßenden Formen kein Problem, Kinderpornographie dagegen abscheulich und zu bestrafen? Einfach, weil das in den meisten europäischen Ländern seit längerem die Rechtslage ist!

In dieser Situation erleben wir nun eine zunehmende Schizophrenie, indem das Lebensrecht angreifende Handlungen zunehmend weder als richtig oder falsch angesehen werden, sondern theoretisch als rechtswidrig gelten, praktisch aber zugelassen, ja gefördert und finanziell abgesichert werden.

Das niederländische Recht hält aktive Euthanasie nach wie vor für Tötung und für falsch, aber es wird eben weder registriert noch untersucht oder bestraft, ja es ist sogar das gute Recht eines Patienten oder Arztes.

Das deutsche Recht folgt demselben Spagat in bezug auf die vorgeburtliche Kindstötung. Auch sie ist an sich Tötung und falsch, aber theoretisch in vorgegebenen Fällen - und praktisch immer - nicht strafbar, ja gutes Recht der Mutter. Der Vorsitzende der Juristen-Vereinigung Lebensrecht, der Richter Bernward Büchner, geht zu Recht davon aus, daß diese "Inkonsequenz" "für die rechtsstaatliche Ordnung und für das Rechtsbewußtsein verheerende Folgen"⁷ hat.

Es ist nämlich die Frage, was die Glaubwürdigkeit des Rechts mehr unterhöhlt, die offene Erklärung, das Kind und der Schwerkranke sei eigentlich kein lebenswertes Leben mehr, oder Gesetze, die erklären, etwas sei bewußte Tötung unschuldigen Lebens, zugleich aber auf jede Strafverfolgung verzichten, ja zugleich das Recht auf solche Tötungen verteidigen und Sorge dafür tragen, daß solche Tötungen finanziert werden. Ich meine, daß letzteres gefährlicher ist, da es die Stimmung verbreitet, daß selbst das schlimmste aller menschlichen Verbrechen, die Tötung eines Unschuldigen, nicht weiter beachtet werden muß, so daß im Prinzip jede Form der bewußten Tötung zwar als Tötung verurteilt werden kann, aber gleichzeitig nicht weiter bekämpft wird. Gerichtsurteile in Europa zeigen denn ja auch die Tendenz, daß immer mehr Verständnis für alle möglichen Formen des Tötens bis hin zum eindeutigen Mord zu finden ist und das Strafmaß sinkt bzw. die Strafen harmloser werden. Formen des Tötens als rechtswidrig zu bezeichnen, sie zugleich aber zuzulassen, zu regeln

und zu fördern, verwischt "die Grenze zwischen Recht und Unrecht bis zur Unkenntlichkeit"⁸.

Die Bevölkerung, die sich am Strafrecht und an Gerichtsurteilen orientiert, lernt durch solches Vorgehen nicht nur, daß Abtreibung und Euthanasie zulässig sind, sondern auch, daß eigentlich selbst die zentralsten Rechtsfragen der Beliebigkeit preisgegeben sind, ja daß zwischen rechtswidrig und erlaubt, zwischen gut und böse gar kein wirklicher Unterschied besteht. Die Tatsache, daß alle unsere gegenwärtigen Lebensrechtsprobleme damit begannen, daß bei klarer Rechtslage die Gerichte einfach begannen, Abtreibungen, Euthanasiefälle usw. nicht mehr oder kaum noch zu bestrafen⁹, und damit deutlich machten, daß selbst eindeutige Gesetze jederzeit umgangen werden können, unterstreicht nur diese Entwicklung.

1.3. Zauberformel Menschenrechte

Um zu verstehen, wie es möglich ist, daß immer häufiger erklärtes Unrecht straflos bleibt, ja als gutes Recht des Bürgers gilt, muß man sich der Menschenrechtsdebatte zuwenden. Der Jurist und Menschenrechtsexperte John Warwick Montgomery hat zu Recht kritisiert, daß heute buchstäblich alles in den Mantel der Menschenrechtsfrage eingehüllt wird, wodurch die Menschenrechtsidee ihre Durchschlagskraft verliere.¹⁰ Für 'Pro Familia' ergibt sich beispielsweise das Recht auf Abtreibung aus dem Menschenrecht auf Familienplanung¹¹, ein eindeutiges Beispiel dafür, daß man mit dem Zauberwort 'Menschenrechte' selbst die Tötung von unschuldigen Menschen begründen kann. Josef Punt schreibt deswegen:

*"Von der Hilfe bei Katastrophen bis zur Euthanasie und Abtreibung als Verfügungsrecht über den eigenen Leib kann leicht jeder vermeintlich humane Akt oder jedes individuelle Bedürfnis in die Forderung eines Menschenrechts gekleidet werden."*¹²

⁸ Der Vorsitzende der Juristen-Vereinigung Lebensrecht e. V. über das Bundesverfassungsgericht in einer Presseerklärung vom 8.5.1998

⁹ Beispiele dafür werden im folgenden zu Genüge genannt. Die Freisprüche bei Euthanasiefällen begannen in den Niederlande bereits in den 70er Jahren, Abtreibungen wurden in Deutschland schon lange, bevor die gesetzlichen Bestimmungen geändert wurden, äußerst selten bestraft.

¹⁰ John Warwick Montgomery. Human Rights and Human Dignity. Canadian Institute for Law, Theology, and Public: Edmonton (CAN), 1995 (Nachdruck von Probe Books: USA, 1986). S. 15.

¹¹ Vgl. dazu Martin Kriele. Die nicht-therapeutische Abtreibung vor dem Grundgesetz. Schriften zum öffentlichen Recht 625. Duncker und Humblot: Berlin, 1992. S. 68.

¹² Josef Punt. Die Idee der Menschenrechte: Ihre geschichtliche Entwicklung und ihre Rezeption durch die moderne katholische Sozial-

⁶ So bes. William A. Stanmeyer. The Seduction of Society: Pornography and Its Impact on American Life. Servant Books: Ann Arbor (MI), 1984. S. 93.

⁷ Bernward Büchner. "Ist das 'Beratungskonzept' besser als andere Fristenregelungen". Schriftenreihe der Juristen-Vereinigung Lebensrecht e.V. zu Köln Nr. 15. JVL: Köln, 1998. S. 9-15, hier S. 13

Wenn Kannibalismus oder Menschenopfer heute eine Lobby hätten, würde diese wahrscheinlich ebenfalls den Menschenrechtsgedanken bemühen.¹³ Das zentralste Menschenrecht auf Leben und Freiheit, also Art. 3 der Allgemeinen Erklärung der Menschenrechte der UNO von 1948, wird dabei zunehmend zum Opfer anderer Rechte oder auch nur von vermeintlichen Rechten, die besser als Wünsche zu bezeichnen wären. Soll es also demnächst wichtiger sein, daß jeder frei entscheiden darf, auf welcher Straßenseite er fährt, als das Ziel des Rechts- oder Linksverkehrs, Leben zu bewahren?

Wir brauchen dringend eine Rückbesinnung auf den Unterschied zwischen unveräußerlichen Menschenrechten und von sinnvollen, aber veränderbaren Rechtsordnungen und eine Konzentration auf die wesentlichen Menschenrechte.¹⁴ Es ist einfach unlogisch, sich für Menschenrechte einzusetzen und gegen Folter, Schuldnechtschaft, Kindesmißbrauch und fehlende Rechtsstaatlichkeit anzugehen und gleichzeitig das grundlegendste aller Rechte, das Recht auf Leben, derartig auszuhöhlen, daß Abtreibung, Euthanasie und Eingriffe in die menschliche Keimbahn oder die Embryonenforschung möglich werden.

Auf dem Hintergrund des Gesagten wollen wir uns nun der Reihe nach der Bioethik-Konvention, der Euthanasie und der vorgeburtlichen Tötung zuwenden.

2. Drei zentrale Beispiele

2.1. Bioethik-Konvention

1990 beauftragte der Europarat den Lenkungsausschuß für Bioethik (Comité Directeur pour la Bioéthique, CDBI), einen Entwurf für eine Bioethik-Konvention zu erarbeiten.¹⁵ Der

verkündigung. Abhandlungen zur Sozialethik 29. Schöningh: Paderborn, 1987. S. 223-224.

¹³ Vgl. Thomas Schirrmacher. Völker - Drogen - Kannibalismus: Ethnologische und länderkundliche Beiträge 1984 - 1994. Disputationes linguarum et cultuum orbis - Sectio V: Volkskunde und Germanistik, Band 4. Verlag für Kultur und Wissenschaft: Bonn, 1997, bes. S. 62-64.

¹⁴ Vgl. Thomas Schirrmacher. "Christlicher Glaube und Menschenrechte" (Russisch). POISK: Ezemedel'naja Vsesojuznaja Gazeta [Zeitschrift der Russischen Akademie der Wissenschaften]. Nr. 48 (446) 22.-28. November 1997. S. 13 (ganzseitig), nachgedruckt als "Christlicher Glaube und Menschenrechte" (Russisch). Utschitjelskaja Gazeta (Russische Lehrerzeitung). No. 2 (9667) 3.1.1998. S. 21 + No. 3 (9668) 20.1.1998. S. 21 + No. 4 (9669) 3.2.1998. S. 22 (jeweils ganzseitig).

¹⁵ Die beste Chronologie der Bioethik-Konvention findet sich in Hubert Hüppe. "Gefahr für die Menschenwürde? Die sogenannte 'Bioethik-Konvention' des Europarates". S. 3-16 in: Gefahr für die Menschenwürde? Idea-Dokumentation 10/97. Idea: Wetzlar, 1997. Dort finden sich auch die Fundstellen vieler Plenarprotokolle, Verlautbarungen und Resolutionen, die hier nicht alle im Detail aufgeführt werden. Vgl. auch die verschiedenen Beiträge pro und contra in Roland Rösler (Hg.). Biologie im Horizont der Philosophie: Der Entwurf einer europäischen 'Bioethik'-Konvention. Moralthologie - Anthropologie - Ethik Band 2. Peter Lang: Frankfurt, 1997

jahrelang hinter verschlossenen Türen beraten, als geheim eingestufte Entwurf gelangte 1994 an die Öffentlichkeit und löste sofort einen Sturm der Entrüstung aus. Die Aktion "Internationale Initiative Bürger gegen Bioethik" verhinderte, daß die Konvention mit 5 Zusatzprotokollen ohne öffentliche und parlamentarische Diskussionen sofort zur Zeichnung aufgelegt wurde, zunächst ein großer Erfolg der Lebensrechtsbewegung. Der erst nach den Protesten veröffentlichte Entwurf des Europarates wurde sogar im Oktober 1994 von der Parlamentarischen Versammlung des Europarates abgelehnt. Aber offensichtlich gab es genügend Kräfte im Europarat, die den Entwurf auch gegen massiven Widerstand aus den eigenen Reihen durchzusetzen wußten. Zahlreiche Abgeordnete des europäischen und nationaler Parlamente haben sich deutlich beschwert, daß sie ohne die Mithilfe von Bürgerinitiativen an die entscheidenden Dokumente nicht herangekommen wurden und eine bewußte Desinformationspolitik gegenüber Abgeordneten durchgeführt wird.¹⁶ Im übrigen verschleiert diese Desinformationspolitik die unglaubliche Verquickung der Komitees, Organisationen und Berater auf europäischer Ebene mit den betroffenen Forschungsorganisationen und den Nutznießern größerer Forschungsfreiheiten.¹⁷

sowie Johannes Reiter. "Bioethik und Bioethik-Konvention". Aus Politik und Zeitgeschichte (Beilage zu Das Parlament) B 6/99 (5.2.1999): 3-11; vgl. auch Jobst Paul. Die Bioethik- und Grundwert-Debatte in Deutschland (1993-1998): Eine Dokumentation. Duisburger Institut für Sprach- und Sozialforschung: Duisburg, 1998.

¹⁶ Am deutlichsten Hubert Hüppe. "Gefahr für die Menschenwürde?". a. a. O. S. 10-12 mit zahlreichen eigenen und anderen Beispielen (z. B. auch von Peter Liese) und Roland Rösler (Hg.). Biologie im Horizont der Philosophie: Der Entwurf einer europäischen 'Bioethik'-Konvention. a. a. O. S. 18-21+28-29 (Roland Rösler); vgl. die Beiträge von Abgeordneten verschiedenster Parteien: Robert Antretter. "Das Menschenrechtsübereinkommen zur Bioethik des Europarates". Schriftenreihe der Juristen-Vereinigung Lebensrecht e.V. zu Köln Nr. 15. JVL: Köln, 1998. S. 17-24 (SPD; Vizepräsident der Parlamentarischen Versammlung des Europarates); Peter Liese. "Das Menschenrechtsübereinkommen zur Bioethik des Europarates". Schriftenreihe der Juristen-Vereinigung Lebensrecht e.V. zu Köln Nr. 15. JVL: Köln, 1998. S. 25-38 (MdEP [CDU]; Arzt); Peter Liese. "Zur bioethischen Debatte im Europa Parlament". S. 49-60 in: Roland Rösler (Hg.). Biologie im Horizont der Philosophie. a. a. O.; Martina Steindor. "Das Menschenrechtsübereinkommen zur Bioethik des Europarates". Schriftenreihe der Juristen-Vereinigung Lebensrecht e.V. zu Köln Nr. 15. JVL: Köln, 1998. S. 39-49 (MdB [Bündnis 90/Die Grünen], Ärztin).

¹⁷ Vgl. Details in Jobst Paul. Im Netz der Bioethik. Duisburger Institut für Sprach- und Sozialforschung: Duisburg, 1994. S.11+12+52 u. ö.

Im Mai bzw. Juni 1995 forderten Bundesrat und Bundestag der Bundesrepublik Deutschland weitreichende Änderungen des Entwurfes, die wesentliche Elemente der Kritik am Bioethikentwurf zusammenfassen. Das Europaparlament und die Parlamentarische Versammlung des Europarates schloß sich der deutschen Kritik im wesentlichen an. Da alle diese Punkte nur unwesentlich umformuliert wurden, gilt die Kritik auch weiterhin für die inzwischen von den meisten Staaten unterzeichnete endgültige Fassung:

1. die Erlaubnis der Forschung an nichteinwilligungsfähigen Personen, die anderen nützt;
2. die Freigabe verbrauchender Embryonenforschung;
3. die mangelhafte Beschränkung von Interventionen in die menschliche Keimbahn, so daß Eugenik und Menschenzüchtung nicht ausgeschlossen sind;
4. die ungenügende Regelung der Weitergabe genetischer Testergebnisse (Datenschutz).

Ohne grundsätzliche Änderungen wurde am 6.6.1996 gegen die Stimme Deutschlands¹⁸ ein weiterer Entwurf mit einem neuen langen Titel (neue Kurzbezeichnung: "Menschenrechtsübereinkommen zur Biomedizin") vorgelegt und am 19.11.1996 bei Stimmenthaltung Deutschlands, Belgiens und Polens vom Ministerkomitee des Europarates auf Botschafterebene beschlossen, und am 4.4.1997 haben in Spanien 21 der 40 Mitgliedsländer des Europarates unterschrieben. Derzeit sind es 23 Länder, von denen aber erst die Slowakei die Konvention auch ratifiziert hat.¹⁹ (Die Konvention tritt in Kraft, wenn sie fünf Länder ratifiziert haben.²⁰) Ob Deutschland unterzeichnen wird, ist derzeit unklar²¹, eine Ratifizierung scheint ausgeschlossen, da alle Bundesländer einzeln - nicht durch den Bundesrat²² - zustimmen müssen und der hessi-

sche Landtag die Bioethik-Konvention bereits einstimmig (!) abgelehnt hat.²³

Jedenfalls findet eine massive Verschleierungstaktik statt, etwa indem die Übersetzung des Bundesjustizministeriums²⁴ besser klingt als das allein verbindliche Original in Französisch und Englisch²⁵ - so wenn vom "gesetzlichen Vertreter" nichteinwilligungsfähiger Personen gesprochen wird, wo das Original vage und juristisch nicht greifbar nur von "ihrem Repräsentanten"²⁶ spricht, etwa indem eine offizielle Übersetzung des Erläuternden Berichts des Europarates zur Bioethik-Konvention bis heute fehlt.²⁷

In einer "Unterrichtung der Bundesregierung über den Verhandlungsstand des Menschenrechtseinkommens zur Biomedizin"²⁸ geht die Bundesregierung davon aus, daß gegenüber der Fassung von 1994 "eine deutliche Verbesserung" erreicht wurde, wobei sie allerdings zu den einzelnen Punkten die Lage eindeutig beschönigt.²⁹ Überhaupt liest man den Text so, als wäre er eindeutiger und besser, als er erst. So stimmte Deutsch-

¹⁸ Wie Deutschland sich in der Abstimmung zu den einzelnen Artikeln verhalten hat, wird in "Unterrichtung der Bundesregierung über den Verhandlungsstand des Menschenrechtseinkommens zur Biomedizin". Bundestagsdrucksache 13/5435 vom 21.8.1996, hier zitiert nach <http://www.ruhr-uni-bochum.de/zme/Europarat.htm> beschrieben. (Dies ist die Internetseite zur Bioethik-Konvention des Zentrums für medizinische Ethik der Ruhr-Universität Bochum.)

¹⁹ Nach <http://www.ruhr-uni-bochum.de/zme/Europarat.htm> aufgrund von Angaben des Auswärtigen Amtes; Christian Poplutz. "Die Bioethik-Konvention wahrt nicht die Würde des Menschen". Deutsche Tagespost (Würzburg) vom 16.5.1998 folgt mit 22 Ländern noch dem Stand nach Bundestags-Drucksache 13/9577, Nr. 1.

²⁰ Art. 33 der Bioethik-Konvention und Abs. 171-177 des Erläuternden Berichts des Europarates zur Bioethik-Konvention - eines der fünf Länder muß aus der Liste der mitarbeitenden Länder Kanada, Australien, Vatikan, Japan, USA und EG entstammen. (zu den Fundstellen der Texte siehe unten).

²¹ Vgl. die ausgezeichnete Diskussion in Christian Poplutz. "Offene Fragen zur Bioethik-Konvention". a. a. O. S. 6-7.

²² So der Bundesrat selbst, siehe Bundesrats-Drucksache 617/96.

²³ Nach Christian Poplutz. "Offene Fragen zur Bioethik-Konvention". a. a. O. S. 7 - die dortige Quellenangabe ist jedoch offensichtlich falsch.

²⁴ Der Text wird u. a. abgedruckt in Zeitschrift für Lebensrecht 7 (1998) 1: 16-20 (auch unter <http://www.k.shuttle.de/jvl/schriften/zfl1998/01>) und in <http://www.ruhr-uni-bochum.de/zme/Europarat.htm>, dort sowohl die Übersetzung des Justizministeriums vom 4.4.1997, als auch die ältere Fassung vom 19.11.1996, letztere auch abgedruckt in Gefahr für die Menschenwürde? Idea-Dokumentation 10/97. S. 24-33. Der Text des Erläuternden Berichts findet sich ebenfalls unter <http://www.ruhr-uni-bochum.de/zme/Europarat.htm> (hier benutzte offizielle Übersetzung), sowie in einer inoffiziellen, sehr guten Übersetzung in Gefahr für die Menschenwürde? Idea-Dokumentation 10/97. S. 34-49.

²⁵ Englischer Originaltext siehe Gefahr für die Menschenwürde? Idea-Dokumentation 10/97. S. 17-23 und <http://www.ruhr-uni-bochum.de/zme/Europarat.htm>.

²⁶ Art. 6, Abs. 2+3: "his or her representative" bzw. "son représentant"; vgl. Christian Poplutz. "Offene Fragen zur Bioethik-Konvention". a. a. O. S. 8.

²⁷ Eine inoffizielle Übersetzung findet sich ebenso wie das englische Original im Internet unter <http://www.ruhr-uni-bochum.de/zme/Europarat.htm>.

²⁸ Bundestagsdrucksache 13/5435 vom 21.8.1996, hier nach <http://www.ruhr-uni-bochum.de/zme/Europarat.htm>.

²⁹ Ebd. unter 2.

land Artikel 18 zu³⁰, weil dieser angeblich die verbrauchende Embryonenforschung ausschließt, was jedoch falsch ist. Ausgeschlossen ist nur die Produktion von Embryonen zu diesem Zweck. Sehr deutlich kritisiert die Bundesregierung nach wie vor³¹ Artikel 36, nach dem jedes Land ausnahmslos zu jedem Artikel Vorbehalte anmelden kann, sowie Artikel 32 Abs. 4, der eine uneingeschränkte Revisionsklausel enthält:

"Diese Regelung ist insoweit nicht unproblematisch, als dadurch die Ernsthaftigkeit und Beständigkeit der in dem Übereinkommen statuierten Rechte und Grundsätze in Frage gestellt sein könnte."

Das grundsätzlichsste Problem³² der Bioethik-Konvention ist sicher das Grundanliegen, der Ausgleich zwischen dem Menschenrecht auf Leben und Menschenwürde einerseits und dem Recht und der Notwendigkeit der wissenschaftlichen Forschung und des technischen Fortschritts. Es klingt nämlich so, als ob hier zwei gleichwertige Rechtsgüter aufeinanderstoßen würden. Tatsächlich aber stoßen hier die grundlegendsten Menschenrechte (Leben und Würde) nur auf unkonkrete Wünsche und Absichten, nämlich dem wissenschaftlichen Fortschritt zu dienen und der Menschheit zu dienen. Außerdem stößt hier der Mensch und seine persönlichen Rechte auf ein abstraktes Ding, die Forschung - oder im Rahmen des deutschen Grundgesetzes der Kernbestand der Verfassung (Grundrechte in Art 1-3 des Grundgesetzes) auf die "Freiheit der Wissenschaft, Forschung und Lehre" (Art. 5 Abs. 3 GG), die ja bekanntlich auch sonst keine Grundrechte außer Kraft setzen kann. Eigentlich müßte daher von vorneherein automatisch klar sein, daß bei einer Rechtsgüterabwägung die Menschenwürde immer Vorrang hat. Ich kenne kein offizielles Dokument, das den wissenschaftlichen Fortschritt so plump zum Selbstwert erklärt und ihm sogar das Leben selbst unterordnet. Sicher spiegelt das etwas von dem ungebrochenen Glauben vieler Zeitgenossen an die Wissenschaft wider, aber diesen Glauben gewissermaßen in Rechtsform zu gießen und

³⁰ Ebd. unter 8. (zu Artikel 18).

³¹ Ebd. unter 4. (zu Artikel 32 und 36).

³² Das Internet ist eine Fundgrube zu dieser Thematik. Die beste mir bekannte Kritik an der Bioethik-Konvention ist: "Kritik der 'Münchener Initiative gegen die Menschenrechtskonvention zur Biomedizin' an der Infoamtionsschrift des Bundesministeriums der Justiz vom Januar 1998 ..." <http://www.fortunecity.com/greenfield/sushine/314/infos/kritik.html>; vgl. auch Jobst Paul. "Der Begriff und die Ideologie der 'Bioethik'". Referat in der Enquete 'Bioethik kontra Menschenrechte' des Grünen Parlamentsclubs im Deutschen Bundestag am 18.3.1997, http://info.uibk.ac.at/c/c6/bidok/texte/begriff_bioethik.html (eingesehen am 16.5.1999); "Stellungnahme des Zentralkomitees der deutschen Katholiken zum Menschenrechtsübereinkommen zur Biomedizin des Europarats" (11.9.1997) hier nach http://selbsthilfe.seiten.de/sonstiges/zdk_bio.htm 16.5.1999. Zur Lage in Österreich vgl. Heinz Trompisch. "Österreich und die Bioethikkonvention". Referat in der Enquete 'Bioethik kontra Menschenrechte' des Grünen Parlamentsclubs im Deutschen Bundestag am 18.3.1997, http://info.uibk.ac.at/c/c6/bidok/texte/oesterr_bioethikkonvention.html (eingesehen am 16.5.1999).

rechtlich zu zementieren ist eine gewaltige Herausforderung für jeden Andersdenkenden. Jobst Paul schreibt dazu:

*"Die bioethische These, daß es keinen die Forschungsfreiheit prinzipiell übersteigenden Wert geben könne, insbesondere die Menschenwürde, mündet in die Forderung, Menschenwürde und Forschungsfreiheit als gleichwertige Rechte zu betrachten und in 'Übereinstimmung' zu bringen. Der bisherige Primat der Menschenwürde wird einer irrationalen 'jüdisch-christlichen' Religiosität zugeschrieben. Ein Bewußtseinswandel soll durch eine entsprechende 'Erziehung' des öffentlichen Bewußtseins erreicht werden, das dann die forschungsseitige Verletzung der Menschenwürde im Einzelfall toleriert."*³³

In der Frage der Beugung der Menschenrechte unter die internationale Forschung geht es nach Paul um "die ideologische Harmonisierung der europäischen Bioethik mit amerikanischen Vorbildern"³⁴. Damit soll keinem billigen Antiamerikanismus gefrönt werden, aber es ist unübersehbar, daß die fast grenzenlose Freiheit und Förderung der Forschung in den USA alle anderen Länder in Zugzwang bringt.

*"Die US-bioethische Doktrin manipuliert den Begriff der Menschenwürde ... Danach soll unter 'Mensch' nicht mehr primär der individuelle Mensch verstanden werden, sondern 'der' Mensch als Vertreter der Spezies. Danach soll Forschung zum voraussichtlichen Nutzen für die menschliche Spezies, z.B. für künftige Generationen, als Menschenrecht betrachtet werden, dem sich das individuelle Menschenrecht unterordnen muß. Wann und zu welchen Zwecken, bestimmt selbstverständlich die aktuelle Forschung."*³⁵

Dieser Trend wird noch weiter zunehmen. So schreibt Heinz Trompisch aus der Sicht Österreichs:

*"Es ist allerdings die Bioethikkonvention nur ein Mosaikstein weltweiter Trends. Ich möchte an dieser Stelle die UNESCO-Deklaration erwähnen: Nach der europäischen Bioethik-Konvention droht eine weitere Gefahr für den geistig behinderten Menschen, seine Menschenwürde und seine Menschenrechte: Ein 'Internationales Bioethik-Komitee' im Rahmen der UNESCO, einer Teilorganisation der Vereinten Nationen, bereitet eine 'Deklaration (Anm.: die zynischerweise) zum menschlichen Genom und zu den Menschenrechten' heißt, vor. Auch hier passierten die Vorberatungen unter Geheimhaltung."*³⁶

Trotz des wohlklingenden Titels 'Menschenrechtsübereinkommen zur Biomedizin' ist das zweite Problem, daß das Dokument keine umfassenden Schutzregeln

³³ Jobst Paul. "Der Begriff und die Ideologie der 'Bioethik'". a. a. O. S. 5.

³⁴ Jobst Paul. Im Netz der Bioethik. Duisburger Institut für Sprach- und Sozialforschung; Duisburg, 1994. S. 52.

³⁵ Jobst Paul. "Der Begriff und die Ideologie der 'Bioethik'". a. a. O. S. 5-6.

³⁶ Heinz Trompisch. "Österreich und die Bioethikkonvention". a. a. O. S. 5.

zum großen Komplex der Biomedizin enthält und den Begriff 'Menschenrechte' eher als Zauberformel zur Beruhigung verwendet. Nirgends wird gesagt, welche Rechte denn nun wer hat! Weite Bereiche wie Euthanasie, vorgeburtliches Leben, künstliche Befruchtung, die Hirntodproblematik, die Transplantationsmedizin, der Organhandel, der Datenschutz und anderes mehr - alles Probleme der modernen Biomedizin - fehlen völlig! Das Zentralkomitee der deutschen Katholiken findet denn auch keine Schutzbestimmungen zum elementarsten Menschenrechte, dem Recht auf Leben am Anfang und am Ende (Schwangerschaftsabbruch und Euthanasie), in der Konvention.³⁷

Und für die wenigen Bereiche, die angesprochen werden, ist der Schutz ungenügend und so vage formuliert - etwa wenn an sich Verbotenes in "Ausnahmefällen" zugelassen wird, falls ein "minimales Risiko"³⁸ vorliegt, daß der Wissenschaft immer ein Ausweg bleibt, wenn sie nur genügend Gründe findet. "... das Papier findet keine einheitliche Terminologie"³⁹ und das besonders, wenn es um die Strafandrohung geht:

*"Bedauerlicherweise sind jene Artikel der Konvention, die Sanktionen bei Verletzungen der Konventionsbestimmungen regeln (Kapitel VIII), sehr weit gefaßt und unpräzise formuliert."*⁴⁰

Jobst Paul findet dafür zu Recht scharfe Worte:

*"Schließlich werden damit über 200 Jahre Menschenrechtsgeschichte mit einem Federstrich definitiv beendet. Diese Geschichte kennt in all ihren Dokumenten allein den Impetus der individuellen Menschenrechte als Bollwerk gerade gegen kollektive Macht. Nazismus und Holocaust scheint es nicht gegeben zu haben, keine Folgerungen, keine Konsequenzen in feierlichen Menschenrechtsdokumenten."*⁴¹

Die Bundestagsabgeordnete der Grünen Martina Steindor verweist als Parallele dazu auf die Erfahrungen mit den ethischen Einschränkungen in Art. 53b des Europäischen Patentübereinkommens, daß alle Patenterteilungen den guten Sitten entsprechen müssen. Diese Formulierung ist so wachsw weich und sein Stellenwert rechtlich so niedrig, daß alle bisherigen Einsprüche zurückgewiesen wurden⁴², auch solche in bezug auf die Gentechnik. Peter Liese, Mitglied des Europaparlamentes (CDU), verweist zu Recht auf die gegenteilige Entwicklung, die einsetzen wird:

³⁷ "Stellungnahme des Zentralkomitees der deutschen Katholiken zum Menschenrechtsübereinkommen zur Biomedizin des Europarats" (11.9.1997) hier nach http://selbsthilfe.seiten.de/sonstiges/zdk_bio.htm 16.5.1999.

³⁸ Beides Art. 17. Abs. 7 der Bioethik-Konvention.

³⁹ Michael Emmrich. "Forschung an nichteinwilligungsfähigen Menschen". Aus Politik und Zeitgeschichte (Beilage zu Das Parlament) B 6/99 (5.2.1999): 12-21, hier S. 17.

⁴⁰ Johannes Reiter. "Bioethik und Bioethikkonvention". Aus Politik und Zeitgeschichte (Beilage zu Das Parlament) B 6/99 (5.2.1999): 3-11, hier S. 9.

⁴¹ Jobst Paul. "Der Begriff und die Ideologie der 'Bioethik'". a. a. O. S. 6.

⁴² Martina Steindor. "Das Menschenrechtsübereinkommen zur Bioethik des Europarates". a. a. O. S. 43.

*"Zwar haben wir formal das Recht strengere Standards weiterhin national durchzusetzen, in der Praxis wird jedoch heute schon oft gesagt, daß die Konvention eine gute Basis für die Beurteilung ethischer Fragen in der Biomedizin ist."*⁴³

Daneben ist noch nicht einmal der Schutz gewährleistet, den die Bioethik-Konvention bietet. Zwar darf jedes Land engere Schutzbestimmungen beibehalten, etwa Deutschland sein zum 1.1.1991 in Kraft getretenes Embryonenschutzgesetz⁴⁴, aber auch lockere Gesetze bleiben unangetastet, wie etwa das entsprechende britische Gesetz 'Human Fertilisation and Embryology Act' von 1990. Jedes Land darf außerdem bei der Ratifizierung Vorbehalte geltend machen. Im übrigen gibt es keine Möglichkeit, aufgrund des Gesetzes zu klagen. Nur von Regierungsseite kann der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte und dies auch nur, um eine beratende Stellungnahme einzuholen. Eine Organklage oder Individualklage vor diesem Gericht ist nicht vorgesehen.⁴⁵ Die offizielle Begründung, dieser Gerichtshof sei überlaufen, kann kaum überzeugen⁴⁶, oder soll die Gültigkeit von Menschenrechten zukünftig von der Ausstattung der Gerichte oder von der Finanzplanung europäischer Bürokraten abhängen? Rudolf Willeke schreibt zu Recht in der FAZ:

*"Ein Menschenrecht oder Grundrecht, das durch den Bürger oder seinen gesetzlichen/vertraglichen Vertreter nicht eingeklagt werden kann, ist das Papier nicht wert, auf dem es gedruckt steht."*⁴⁷

⁴³ Peter Liese. "Das Menschenrechtsübereinkommen zur Bioethik des Europarates". a. a. O. S. 33. Um so erstaunlicher ist es, daß er sich bei prinzipieller Kritik der Konvention noch nicht sicher ist, ob eine Unterzeichnung nicht doch bessert wäre, ebd. S. 35.

⁴⁴ Bundestagsdrucksache 745/90 = Bundesgesetzblatt 1990 I: 2746f, abgedruckt in Roland Rösler (Hg.). Biologie im Horizont der Philosophie: Der Entwurf einer europäischen 'Bioethik'-Konvention. a. a. O. S. 264-267; vgl. die gute Darstellung in Gerrit Manssen. "Grundzüge des deutschen Gentechnikrechts". Glaube und Denken: Jahrbuch der Karl-Heim-Gesellschaft 11 (1998): 113-125, hier S. 119-122.

⁴⁵ Beides nach Abs. Nr. 166 des Erläuternden Berichts des Europarates zur Bioethik-Konvention.

⁴⁶ So die Bundesregierung über die ihr entgegengesetzten Argumente der anderen Länder nach "Unterrichtung der Bundesregierung über den Verhandlungsstand des Menschenrechtsübereinkommens zur Biomedizin". a. a. O. zu 12. (Artikel 29).

⁴⁷ Rudolf Willeke. "Die Bioethik-Konvention - Menschenrechtsübereinkommen zur Biomedizin". Frankfurter Allgemeine Zeitung vom 10.2.1998; auch Nachdruck in Medizin und Ideologie 26 (1998) 3: 33-37.

Auch aus einem anderen Grund ist selbst der schon zu geringe Schutz in der Bioethik-Konvention wertlos. Sie überläßt es nämlich nationalem Recht, die vage gebrauchten Begriffe wie 'Mensch', 'Person', 'jeder' usw. zu definieren.⁴⁸ Grund dafür ist laut des Erläuternden Berichts, daß man sich nicht auf gemeinsame Auffassungen einigen konnte.⁴⁹ Daß der Beginn des menschlichen Lebens völlig offen gelassen wird, verwundert da keinen mehr. Indem aber zentrale Begriffe nicht definiert werden, sind tausend Lesarten vorprogrammiert. Auch der Verweis auf 'berufliche Pflichten' und 'berufsethische Grundsätze' sind ein Gummiparagraph. Warum dann überhaupt eine Übereinkunft? Von einem einheitlichen europäischen oder internationalen Mindestschutz kann da ja wohl keine Rede sein.

Neben diese grundsätzlichen Probleme der Konvention treten die Einzelprobleme, die noch einmal zusammenfassend genannt werden sollen.

1. Die Embryonenforschung ist nicht untersagt, lediglich die Erzeugung von Embryonen für Forschungszwecke wird verboten (Art. 18). Dies ist ja auch die Rechtslage in anderen europäischen Ländern, etwa in England seit dem 'Human Fertilisation and Embryology Act' von 1990, der die Produktion und Lagerung von Embryonen zu Forschungszwecken zuläßt, sowie in Italien, Spanien, Belgien⁵⁰ - sowie außerhalb Europas in den USA. Das widerspricht dem deutschen Embryonenschutzgesetz, das allerdings unter scharfen Beschuß der Deutschen Forschungsgemeinschaft⁵¹ und vieler Wissenschaftler⁵² geraten ist. Forscher anderer Länder machen sich längst über das deutsche Embryonenschutzgesetz öffentlich lustig⁵³.

Daß die ganze Welt weiß, wie streng das deutsche Embryonenschutzgesetz ist, spricht übrigens auch gegen das Argument, Deutschland müsse die Konvention unterzeichnen, um

nicht in den Verdacht zu geraten, es wolle keine Schutzstandards.⁵⁴ Tatsächlich wird die Bioethik-Konvention eher dazu herhalten müssen, die Senkung der deutschen Standards zu fordern⁵⁵.

2. Es ist kein Datenschutz für Gentestergebnisse gewährleistet (Art. 12). Ein Datenschutz scheiterte maßgeblich daran, daß die Schweiz aufgrund des Drucks Schweizer Lebensversicherer gegen ein Verbot war, auf Gentestergebnisse zurückzugreifen.⁵⁶ Die Bundesregierung schreibt selbst: "man konnte sich nicht einigen, ob nicht wenigstens Versicherer oder Arbeitgeber Zugriff auf Gentestdaten erhalten sollten"⁵⁷.

3. Eingriffe in das menschliche Genom sind nicht verboten (Art. 13), solange damit nicht beabsichtigt wird, das Erbgut der Nachkommen zu verändern. Dieser Gummiparagraph eröffnet cleveren Forschern viele gefährliche Freiräume.

4. Nicht-zustimmungsfähige Personen (nach deutschem Recht also etwa Embryonen, Kinder, geistig Behinderte, Entmündigte, im Koma Liegende - aber jedes Land definiert das selbst) dürfen bei Beachtung bestimmter, teilweise vager Auflagen für die Forschung verwendet werden (Art. 17 mit Art. 6+7), und zwar "in Ausnahmefällen" (was heißt das?) selbst dann, wenn sie selbst keinen Nutzen davon haben. Ihnen darf auch regenerierbares Gewebe wie Knochenmark entnommen werden (Art. 20). Es bleibt völlig offen, wer die "Repräsentanten" des Patienten sind, die an seiner Stelle zustimmen dürfen, ja sogar ein "gesetzlich vorgesehenes Gremium" - was immer das ist - kann dieser Repräsentant sein! Damit wird ein uralter Grundsatz durchbrochen, den nur diktatorische Regime wie der Nationalsozialismus nicht beachtet, daß nämlich eine Versuchsperson freiwillig und ohne irgendeinem Druck ausgesetzt zu sein den an ihr vorgenommenen Versuchen zustimmen müsse. So sah es auch ein juristisches Gutachten des wissenschaftlichen Dienstes des Deutschen Bundestages im Gegensatz zum Bundesjustizministerium!⁵⁸ Und selbst die Parlamentarische Ver-

⁴⁸ So auch Michael Emmrich. "Forschung an nichteinwilligungsfähigen Menschen". Aus Politik und Zeitgeschichte (Beilage zu Das Parlament) B 6/99 (5.2.1999): 12-21, hier S. 17.

⁴⁹ Abs. 18 des Erläuternden Berichts des Europarates zur Bioethik-Konvention.

⁵⁰ Wieviel Wissen tut uns gut? Chancen und Risiken der voraussagenden Medizin. Gemeinsames Wort der Deutschen Bischofskonferenz und des Rates der Evangelischen Kirche in Deutschland zur Woche für das Leben 1997. Gemeinsame Texte 11. Kirchenamt der EKD: Hannover & Deutsche Bischofskonferenz: Bonn, 1997. S. 23.

⁵¹ Siehe Christian Poplutz. "Offene Fragen zur Bioethik-Konvention". a. a. O. S. 9 zu Deutsche Forschungsgemeinschaft. Forschungsfreiheit: Ein Plädoyer für bessere Rahmenbedingungen der Forschung in Deutschland. DFG: Weinheim, 1996.

⁵² Siehe z. B. Robert Geursen. "Heilen mit Genen". Gesellschaftspolitische Kommentare 39 (1998) 7 (Juli): 10-14, hier S. 13.

⁵³ Beispiele in Martina Steindor. "Das Menschenrechtsübereinkommen zur Bioethik des Europarates". a. a. O. S. 45-46.

⁵⁴ So besonders auch ebd. und Hubert Hüppe. "Gefahr für die Menschenwürde?". a. a. O. S. 15.

⁵⁵ Ein Beispiel dafür ist bereits heute Robert Geursen. "Heilen mit Genen". Gesellschaftspolitische Kommentare 39 (1998) 7 (Juli): 10-14, hier S. 13.

⁵⁶ Vgl. ebd. S. 7 und Rudolf Willeke. "Die Bioethik-Konvention - Menschenrechtsübereinkommen zur Biomedizin". a. a. O. Die Information stammt aus den Dokumenten des CDBI selbst.

⁵⁷ "Unterrichtung der Bundesregierung über den Verhandlungsstand des Menschenrechtsübereinkommens zur Biomedizin". a. a. O. unter 5. (zu Artikel 13).

⁵⁸ Wissenschaftliche Dienste des Deutschen Bundestages. Zur Vereinbarung des Menschenrechtsübereinkommens zur Biomedizin des Europarates vom 6. Juni 1996 (früher: Bioethik-Konvention) mit den Grundrechten, 7. November

sammlung des Europarates wollte Forschung an Nicht-einwilligungsfähigen ganz verbieten, aber das Ministerkomitee hielt trotzdem daran fest.⁵⁹ Für den Fortschritt der Wissenschaft werden hier die Schwächsten unserer Gesellschaft verbal geopfert - die Taten werden bald folgen. Nach dem berühmten 'Nürnberger Code' für Ärzte, der nach dem Dritten Reich geschaffen wurde, muß prinzipiell eine Einwilligung des Patienten für Experimente an ihm vorliegen, und dabei sollte es bleiben, auch wenn die 'Zentrale Ethikkommission bei der Bundesärztekammer' bereits ähnliche Wünsche wie Bioethik-Konvention vorträgt und dabei eine ähnlich vage Sprache spricht.⁶⁰

5. Das Zusatzprotokoll zum Klonen⁶¹ ('Klonprotokoll'), im Januar 1998 von 17 der 40 Mitgliedsländer unterzeichnet, verbietet zwar das Klonen ("Verboten ist jede Intervention, die darauf gerichtet ist, ein menschliches Lebewesen zu erzeugen, das mit einem anderen lebenden oder toten menschlichen Lebewesen genetisch identisch ist."⁶²), aber dieses Verbot gilt nur für die **Geburt** geklonter Menschen. Es verbietet weder das Klonen von Embryonen, die dann nicht ganz ausgetragen werden, noch das Klonen einzelner Teile des menschlichen Körpers als 'Ersatzteillager'.⁶³ Genau dies plant etwa Ian Wilmut, der Vater von Dolly.⁶⁴

Im übrigen ist das Protokoll eine reine Absichtserklärung, da keinerlei Sanktionen vorgesehen sind.

Der amerikanische Genetiker und Träger des Nobelpreises für Medizin Joshua Lederberg forderte bereits 1962 auf dem berühmten-berühmten Ciba-Symposium in London die genetische

Veränderung der gesamten Konstitution des Menschen.⁶⁵ Hermann J. Muller forderte dort unwidersprochen auch eine genetische Steuerung⁶⁶ der Geburten vor allem durch Samenwahl, aber auch durch Klonen⁶⁷. Diesem uralten Ansinnen tritt die Bioethik-Konvention nur sehr verhalten entgegen.

Ein gemeinsames Prinzip der Bioethik-Konvention mit der zunehmenden Legalisierung von Abtreibung und Euthanasie scheint mir zu wenig berücksichtigt zu werden. Während bei Abtreibung und Euthanasie neben anderen Beteiligten der Mediziner zum Herrn über Leben und Tod wird - mit der Vorstellung, daß er aufgrund seiner wissenschaftlichen Ausbildung und Erfahrung so etwas beurteilen könne -, so wird in der Bioethik-Konvention der Wissenschaftler und Forscher zur allwissenden Instanz, die mit Hinblick auf einen zu erwartenden Fortschritt für die Menschheit tiefe Eingriffe in die Menschenwürde vornehmen, ja im vorgeburtlichen Bereich eben auch das Leben nehmen darf.

2.2. Euthanasie - Tötung auf Verlangen oder nach Ermessen des Arztes?⁶⁸

Wenden wir uns nun dem Problem der Euthanasie zu. Es ist zu beobachten und zu befürchten, daß dort, wo die Zustimmung der Tötung auf Verlangen das Verbot des aktiven Tötens erst einmal aufgeweicht hat, auch die Tötung ohne Verlangen des Opfers, besonders für Alte, Kranke, Behinderte und psychisch Labile, hoffähig wird, wie es John Keown anhand der Zahlen im Vorreiterland Niederlande⁶⁹ bereits als Realität er-

1996, Bonn, Reg.-Nr. WF III-155/96; vgl. auch die juristischen Einwände in Wolfram Höfling. "Menschenrechte und Biomedizin". Universitas (Stuttgart) 51 (1996) 603: 854-861; in Michael Emmrich. "Forschung an nichteinwilligungsfähigen Menschen". Aus Politik und Zeitgeschichte (Beilage zu Das Parlament) B 6/99 (5.2.1999): 12-21 und in Udo Schlaudraff. "Zwischen Konsens und Widerstand". S. 9-28 in: Walther Gose, Herbert Hoffmann, Hans-Gerd Wirtz (Hg.). Aktive Sterbehilfe? Zum Selbstbestimmungsrecht des Patienten. Paulinus: Trier, 1997. S. 15-20

⁵⁹ Nach ebd. S. 17; vgl. auch Johannes Reiter. "Bioethik und Bioethikkonvention". a. a. O. S. 8-9

⁶⁰ Deutsches Ärzteblatt, Heft 15 vom 11.4.1997. S. C-749-C-750, auch abgedruckt in Gefahr für die Menschenwürde? Idea-Dokumentation 10/97. S. 50-51.

⁶¹ Eigentlich "Zusatzprotokoll zum Übereinkommen zum Schutz der Menschenrechte und der Menschenwürde im Hinblick auf die Anwendung von Biologie und Medizin über das Verbot des Klonens von menschlichen Lebewesen vom 12. Januar 1998", abgedruckt in Zeitschrift für Lebensrecht 7 (1998) 1: 20, sowie zugänglich in <http://www.ruhr-uni-bochum.de/zme/Europarat.htm>.

⁶² Nach ebd.

⁶³ Vgl. Ludwig Siep. "Klonen: Die künstliche Schaffung des Menschen?". Aus Politik und Zeitgeschichte (Beilage zu Das Parlament) B 6/99 (5.2.1999): 22-29.

⁶⁴ Stefan Brandmaier. "Klumpen ohne Nerven". Lebensforum Nr. 50 (2/1999): 16-17.

⁶⁵ Joshua Lederberg. "The Biological Future of Man". in: Gordon Wolstenhom (Hg.). Man and His Future. J. & A. Churchill: London, 1963, hier S. 265; dt. Ausgabe [Robert Jungk, Hans Josef Mundt (Hg.).] Das Umstrittene Experiment: Der Mensch. Siebenundzwanzig Wissenschaftler diskutieren die Elemente einer biologischen Revolution. Kurt Desch: München, 1966.

⁶⁶ Hermann J. Muller. "Genetischer Fortschritt durch planmäßige Samenwahl". S. 277-291 in: Das Umstrittene Experiment. a. a. O. S. 284-290.

⁶⁷ Ebd. S. 290. Diskutiert wird in Das Umstrittene Experiment. a. a. O. S. 303 auch der Vorschlag, über die Nahrung allen Verhütungsmittel zu verabreichen und jede Frau dann eine Erlaubnis für *ein* Kind beantragen zu lassen. Dies wird ausdrücklich im Gegensatz zur christlichen Ethik und unter Berufung auf eine 'humanistische Ethik' gefordert.

⁶⁸ Ich folge hier im wesentlichen den ausgezeichneten Werken Robert Spaemann, Thomas Fuchs. Töten oder sterben lassen? Worum es in der Euthanasiedebatte geht. Herder: Freiburg, 1997 und Luke Gormally (Hg.). Euthanasia. Clinical Practice and the Law. The Linacre Centre for Health Care Ethics: London, 1994.

⁶⁹ John Keown. "Further Reflections on Euthanasia in The Netherlands in the Light of The Remmelink Report and The Van Der Maas Survey". S.

wiesen hat. Die Zunahme von Patiententötungen und Gewaltakten durch Pflegekräfte in deutschen Krankenhäusern⁷⁰ sind ebenfalls ernste Vorboten einer solchen Entwicklung.

Wir sind auf dem besten Weg, die aktive Euthanasie [= Sterbehilfe] des Dritten Reiches⁷¹ wieder einzuführen, die in die Praxis umsetzte, was Wissenschaftler (!) lange vorher gefordert hatten. Der Befürworter der aktiven Euthanasie Norbert Hoerster macht denn auch die Angst vor der nationalsozialistischen Euthanasie dafür verantwortlich, daß Deutschland in der Freigabe der Euthanasie 'nachhinkt':

*"Es ist, so meine ich, an der Zeit, daß die Problematik der Sterbehilfe in unserer Gesellschaft nicht länger unter dem Vorwand der Nazi-Euthanasie tabuisiert wird ..."*⁷²

Dietrich von Engelhardt schreibt:

*"Entscheidend ist der Sozialdarwinismus gegen Ende des 19. Jahrhunderts, der zu den programmatischen Schriften von Adolf Jost ('Das Recht auf Tod', Göttingen 1895), Elisabeth Rupp ('Das Recht auf den Tod', 1913) sowie von Karl Binding und Alfred Hoche ('Die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens', Leipzig 1920, 21922) führt."*⁷³

219-240 in: Luke Gormally (Hg.). Euthanasia, Clinical Practice and the Law. The Linacre Centre for Health Care Ethics: London, 1994; vgl. John Keown. "Euthanasia in the Netherlands: Sliding Down the Slippery Slope?". S. 261-296 in John Keown (Hg.). Euthanasia Examined: Ethical, Clinical and Legal Perspectives. Cambridge University Press: Cambridge (GB), 1995.

⁷⁰ Vgl. Dirk Richter, Dorothea Sauter. Patiententötungen und Gewaltakte durch Pflegekräfte. Deutscher Bundesverband für Pflegeberufe: Eschborn, 1997.

⁷¹ Den Vergleich zwischen der Euthanasie im Dritten Reich und heutigen Vorstellungen ziehen etwa Hansjörg Bräumer. "'Unwertes' Leben in Gefahr: Euthanasie und Extinktion". Informationsbrief der Bekenntnisbewegung (Lüdenscheid) Nr. 145 (April 1991): 9-17 und Themenheft Gestern 'lebensunwert' - heute 'unzumutbar', Lebensforum Nr. 46 (2/1998) = Ingolf Schmid-Tannwald (Hg.). Gestern 'lebensunwert' - heute 'unzumutbar': Wiederholt sich die Geschichte doch? W. Zuckschwerdt Verlag: München, 1998 (diese Fassung mit Literaturangaben). Zur Euthanasie im Dritten Reich selbst und ihren denkerischen Vorgängern ab der Jahrhundertwende vgl. Kurt Nowak. 'Euthanasie' und Sterilisierung im 'Dritten Reich': Die Konfrontation der evangelischen und katholischen Kirche mit dem 'Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses' und der 'Euthanasie'-Aktion. Arbeiten zur Geschichte des Kirchenkampfes Ergänzungsreihe 12. Vandenhoeck & Ruprecht: Göttingen, 1978 und kürzer Rolf Winau. "Euthanasie im NS-Staat". Lebensforum Nr. 46: 2/1998: 8-13

⁷² Norbert Hoerster. "Rechtsethische Überlegungen zur Sterbehilfe". S. 51-70 in: Walther Gose, Herbert Hoffmann, Hans-Gerd Wirtz (Hg.). Aktive Sterbehilfe? Zum Selbstbestimmungsrecht des Patienten. Paulinus: Trier, 1997. S. 69.

⁷³ Dietrich von Engelhardt. "Euthanasie in historischer Perspektive". Zeitschrift für medizinische Ethik 39 (1993): 15-25, S. 20

Diese sozialdarwinistische Sicht⁷⁴ konnte sich für ein halbes Jahrhundert kaum sehen lassen, feiert aber heute ungebremst fröhliche Urstände. Die nationalsozialistische Euthanasie bestand rechtlich vor allem darin, daß die Kompetenz der Ärzte ungeheuer erweitert wurde, und auch heute lassen sich Ärzte durch unglaubliche Erweiterungen ihrer Kompetenzen am Anfang des Lebens (Abtreibung) und am Ende des Lebens (Euthanasie) zu den eigentlichen Motoren der unrechtmäßigen Tötung machen.⁷⁵ Der Philosoph Robert Spaeman warnt deswegen zu Recht:

*"Im übrigen ist die Tötung auf Verlangen nur die Einstiegsdroge für die Enttabuisierung der Tötung 'lebensunwerten Lebens' - auch ohne Zustimmung."*⁷⁶

⁷⁴ Der im letzten Jahrhundert entstandene Sozialdarwinismus hatte ungeheuren Einfluß auf die Familien- und Sozialpolitik, ja die Politik überhaupt, vgl. Kurt Nowak. 'Euthanasie' und Sterilisierung im 'Dritten Reich': Die Konfrontation der evangelischen und katholischen Kirche mit dem 'Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses' und der 'Euthanasie'-Aktion. Arbeiten zur Geschichte des Kirchenkampfes ER 12. Vandenhoeck & Ruprecht: Göttingen, 1978. S. 11-26; Peter E. Becker. Zur Geschichte der Rassenhygiene: Wege ins Dritte Reich. Thieme: Stuttgart, 1988; Peter E. Becker. Wege ins Dritte Reich, Teil 2: Sozialdarwinismus, Rassismus, Antisemitismus. Thieme: Stuttgart, 1990; Willi Dreßen. "Rassenhygiene". S. 167-168 in: Wolfgang Benz (Hg.). Legenden, Lügen, Vorurteile: Ein Wörterbuch zur Zeitgeschichte. dtv: München, 1993⁴; Christian Vogel. "Die Macht der Tatsachen: Der Einfluß der Biologie auf die Moral". Medizin und Ideologie 17 (1995): 34-38 (aus Universitas 1/1993); Wilhelm Lütgert. Die Religion des Idealismus und ihr Ende. 4. Teil: Das Ende des Idealismus im Zeitalter Bismarcks. Beiträge zur Förderung christlicher Theologie. 2. Reihe 21. C. Bertelsmann: Gütersloh, 1930. S. 299-311 und Bernhard Hassenstein. "Biologische Theorien und deren Einflüsse auf geistige Strömungen des 20. Jahrhunderts". Materialdienst der Evangelischen Zentralstelle für Weltanschauungsfragen 59 (1996) 7: 193-199; vgl. zu kulturgeschichtlichen, evolutionistischen Entwürfen als Vorgeschichte der Eugenik auch Derek Freeman. Liebe ohne Aggression: Margaret Meads Legende von der Friedfertigkeit der Naturvölker. Kindler: München, 1983. S. 21-81 und die historischen Teile von Markus Vogt. Sozialdarwinismus: Wissenschaftstheorie, politische und theologisch-ethische Aspekte der Evolutionstheorie. Herder: Freiburg, 1997

⁷⁵ Dies betont bes. Rolf Winau. "Euthanasie im NS-Staat". Lebensforum Nr. 46 (2/1998): 8-13 = Rolf Winau. "...". S. 19-33 in: Ingolf Schmid-Tannwald (Hg.). Gestern 'lebensunwert' - heute 'unzumutbar': Wiederholt sich die Geschichte doch? W. Zuckschwerdt Verlag: München, 1998 (diese Fassung mit Literaturangaben)

⁷⁶ Robert Spaemann. "Es gibt kein gutes Töten". S. 12-30 in: Robert Spaemann, Thomas Fuchs. Tö-

Er verweist auf das unten von uns näher dargestellte "Beispiel der Niederlande, in denen inzwischen bereits ein Drittel der jährlich legal Getöteten - es handelt sich um Tausende - nicht mehr auf eigenes Verlangen getötet wird, sondern auf das Urteil der Angehörigen und Ärzte hin, die darüber befinden, daß es sich hier um unwertes Leben handelt."⁷⁷

Noch hat sich der Trend zur Freigabe der Euthanasie allerdings nicht im deutschen und europäischen Strafrecht durchgesetzt⁷⁸, auch wenn die Rechtsprechung kaum noch aufgrund des Gesetzes durchgreift und sich die 'Grundsätze zur ärztlichen Sterbebegleitung' der 'Zentralen Ethikkommission bei der Bundesärztekammer' bereits sehr vage ausdrücken und deswegen auf Kritik quer durch Parteien und Verbände gestoßen sind.⁷⁹ Allerdings hat am 5.7.1998 das Frankfurter Oberlandesgericht in einem komplizierten Fall Sterbehilfe zugelassen, wobei es den Konstrukt eines 'mutmaßlichen Willens' der im Koma liegenden Patientin zur Grundlage macht, die sich im übrigen vorher nur vage geäußert hatte, sie wolle 'kein langes Sterben' ertragen.⁸⁰ Hier bricht die Front nicht nur zur aktiven Euthanasie, sondern zugleich - wie wir es im Falle der Niederlande noch sehen werden - auch zur Euthanasie ohne Verlangen des Patienten. Allerdings ist es auch unter Lebensrechtlern umstritten, ob es sich hier um aktive⁸¹ oder passive⁸² Euthanasie handelt.

Wenn man von Sterbehilfe spricht oder den 1605 von Francis Bacon⁸³ im modernen, eingeschränkten Sinne geprägten Begriff 'Euthanasie' [von griech. 'eu' = gut und 'thanatos' = Tod] verwendet, wie ihn auch die englische, französische, italienische und spanische Sprache kennt, muß man deutlich zwischen aktiver Euthanasie, passiver Euthanasie und indirekter

ten oder sterben lassen? Worum es in der Euthanasiedebatte geht. Herder: Freiburg, 1997. S. 21

⁷⁷ Ebd. S. 21-22.

⁷⁸ Zum deutschen Strafrecht zur Euthanasie vgl. Jähnke. "Sechzehnter Abschnitt: Straftaten gegen das Leben". S. 1-124 (zu §§ 211-217) in: Hans-Heinrich Jeschek, Wolfgang Ruß, Günther Willms (Hg.). Strafgesetzbuch: Leipziger Kommentar: Großkommentar. Bd. 5: §§ 185 bis 262. Walter de Gruyter: Berlin, 1989¹⁰, hier S. 12-18.

⁷⁹ Martina Fietz. "Ärzttekammer verabschiedet Grundsätze zur Sterbehilfe: Verbände und Parteien protestieren". Die Welt vom 12.9.1998. S. 2.

⁸⁰ Johann-Christoph Student. "Tötungsverbot ausgehöhlt". Lebensforum Nr. 47 3/1998: 6-7

⁸¹ So ebd.

⁸² So zum Beispiel Hans Thomas. "Das Frankfurter Oberlandesgericht unterspült keinen Damm". Zeitschrift für Lebensrecht 7 (1988) 2: 22-26.

⁸³ Francis Bacon und Thomas Morus waren die ersten modernen Befürworter der aktiven Euthanasie, nachdem dies seit dem Mittelalter undenkbar war; vgl. Dietrich von Engelhardt. "Euthanasie in historischer Perspektive". a. a. O. S. 16-19. Bacon und Morus griffen dabei auf antike Vorbilder zurück, so etwa Sparta, Platons 'Politeia' und die Stoa (ebd. S. 17). Vgl. zur Geschichte der Euthanasie ebd. ganz, bes. die Literatur S. 24-25.

Euthanasie unterscheiden und außerdem die Beihilfe zum Selbstmord berücksichtigen.

"Aktive Euthanasie ist die Tötung auf Verlangen, also die gezielte Herbeiführung des Todes durch eine dem Körper fremde Substanz."⁸⁴

"Passive Euthanasie ist der Verzicht auf oder der Abbruch von lebensverlängernden Maßnahmen."⁸⁵

"Indirekte Euthanasie" ist "das Inkaufnehmen eines möglicherweise früheren Todesintritts bei der Behandlung schwerer Schmerz- und Leidenszustände mit Schmerzmitteln"⁸⁶.

Die indirekte Euthanasie ist nur eine Fortsetzung des Risikos, das sich bei jeder Heilbehandlung nie ausschließen läßt. Auch wenn die Entscheidung im Einzelfall sehr schwer sein kann, handelt es sich nicht um die bewußte Tötung eines Menschen.⁸⁷

Hans Thomas möchte die Begriffe 'Euthanasie', 'Sterbehilfe' und die dazugehörigen Beschreibungen ganz abschaffen und einfach durch 'Töten' (= aktive Euthanasie) und 'Sterbenlassen' (= Passive Euthanasie) ersetzen.⁸⁸ Damit beschreibt er sehr gut, worum es geht, doch dürfte sich diese Sprachregelung kaum durchsetzen lassen.

Auch die passive Euthanasie, so schwer die Entscheidung im Einzelfall auch fallen mag und so sehr die Existenz einer Grauzone nicht geleugnet werden soll⁸⁹

⁸⁴ Thomas Fuchs. "Euthanasie und Suizidhilfe: Das Beispiel der Niederlande und die Ethik des Sterbens". S. 31-107 in: Robert Spaemann, Thomas Fuchs. Töten oder sterben lassen? Worum es in der Euthanasiedebatte geht. Herder: Freiburg, 1997. S. 34. Es ist allerdings zu berücksichtigen, daß das Verlangen des Patienten nicht entscheidend ist und - wie das Beispiel der Niederlande unten zeigen wird - oft nicht vorliegt.

⁸⁵ Ebd. S. 35.

⁸⁶ Ebd.

⁸⁷ Friedrich Haarhaus. Aktivierende Altenhilfe. Hänssler: Neuhausen, 1991. S. 132 hält die Grenzen zwischen aktiver und passiver Sterbehilfe für fließend, weil selbst Papst Pius XII. zuließ, daß Schmerzmittel, die zugleich das Leben verkürzen, zulässig sind. Solche Schmerzmittelgaben haben jedoch weder mit aktiver noch mit passiver Sterbehilfe zu tun, wenn das Ziel der Verabreichung nicht die Tötung ist. Andernfalls dürfte man die meisten Operationen, Narkosen usw. nicht durchführen, da viele ein meist statistisch bekanntes Lebensrisiko enthalten.

⁸⁸ So zum Beispiel Hans Thomas. "Das Frankfurter Oberlandesgericht unterspült keinen Damm". Zeitschrift für Lebensrecht 7 (1988) 2: 22-26, S. 23.

⁸⁹ Auch Dietrich von Engelhardt. "Euthanasie in historischer Perspektive". a. a. O. S. 23 und Harald Wagner. "Euthanasie". Zeitschrift für medizinische Ethik 39 (1993): 87-89, S. 88 betonen, daß die vorhandene Grauzone die Un-

- die es ja bei den meisten zentralen ethischen Fragen gibt -, hat in der Regel nichts mit einer Tötung zu tun, wird doch hier der schon ablaufende Sterbeprozess nur nicht mehr weiter aufgehalten.

Die Begriffe aktiv und passiv dürfen dabei nicht so verstanden werden⁹⁰, als ob das Entscheidende die Frage sei, ob der Arzt etwas tue oder nicht.⁹¹ Töten und morden kann auch durch Unterlassung einer Handlung geschehen, etwa wenn man einen Säugling nicht ernährt. Es geht bei der passiven Euthanasie darum, den Sterbeprozess des Todkranken nicht mehr länger künstlich aufzuhalten, nachdem eine Heilung und Umkehrung des Sterbeprozesses ausgeschlossen scheint. Getötet wird der Patient aber nicht durch den Arzt, sondern durch seine fortgeschrittene Krankheit.⁹² Bei der aktiven Sterbehilfe dagegen hat der Sterbeprozess noch gar nicht eingesetzt, sondern er wird bewußt ausgelöst. Das aber ist bewußte Tötung.

Die Beihilfe zum Selbstmord ist ebenso falsch wie die aktive Euthanasie und eben der Selbstmord selbst. Sie ist aber in Deutschland erstaunlicherweise im Gegensatz zur aktiven Euthanasie nicht strafbar. Robert Spaemann kritisiert zu Recht, daß diese Gesetzeslücke Deutschland für Befürworter des Verfügungsrechtes über das Lebensende unnötig interessant macht.⁹³

terscheidung von aktiver und passiver Euthanasie nicht widerlegen; vgl. auch Markus von Lutterotti. "Grenzen ärztlicher Behandlungspflicht und passive Sterbehilfe". Zeitschrift für medizinische Ethik 39 (1993): 3-14.

⁹⁰ So bes. auch Ulrich Eibach. Sterbehilfe - Tötung aus Mitleid: Euthanasie und 'lebensunwertes' Leben. R. Brockhaus: Wuppertal, 1998. S. 89-91; Anselm Winfried Müller. Tötung auf Verlangen - Wohltat oder Untat? Kohlhammer Philosophie. Ethik Aktuell 3. W. Kohlhammer: Stuttgart, 1997. S. 95-128 und N. M. de S. Cameron. "Euthanasia". S. 357-359 in: David J. Atkinson, David H. Field (Hg.). New Dictionary of Christian Ethics and Pastoral Theology. IVP: Downers Grove (IL), 1995.

⁹¹ So definiert Brian Clowes. Die Tatsachen des Lebens. Human Life International: Front Royal (VI), 1997. S. 64 die Begriffe, was m. E. völlig irreführend ist. Im übrigen steht der katholische Autor damit auch im Widerspruch zum Lehramt von Papst und Weltkirche, siehe Johannes Paul II. Enzyklika Evangelium vitae. 25.3.1995. Verlautbarungen des Apostolischen Stuhls 120. Sekretariat der Deutschen Bischofskonferenz: Bonn, 1995³. S. 78-81, Nr. 64-65 und Katechismus der katholischen Kirche. Oldenbourg: München, 1993. S. 579-580, Nr. 2276-2279.

⁹² So bes. Thomas Fuchs. "Euthanasie und Suizidhilfe". a. a. O. S. 67-68 und Norman Geisler, Frank Turek. Legislating Morality. Is it Wise? Is it Legal? Is it Possible? Bethany House Publ.: Minneapolis (MN), 1998. S. 185-186.

⁹³ Vgl. Robert Spaemann. "Es gibt kein gutes Töten". a. a. O. S. 27-28. Selbst der Befürworter der aktiven Euthanasie Norbert Hoerster. "Rechtsethische Überlegungen zur Sterbehilfe". a. a. O. S. 61 ist für eine Einführung und Verschärfung des Verbotes der Beihilfe zum Selbstmord, da er Euthanasie nur "in einem schweren, irreversiblen Leidenszustand" zuläßt.

Erfolgt eine aktive Euthanasie auf Wunsch des Patienten - was angeblich immer der Fall ist, tatsächlich aber allzu oft nicht - handelt es sich bei der aktiven Euthanasie de facto zugleich um Beihilfe zum Selbstmord. Das Problem dabei ist, daß der Selbstmordwunsch 1. oft Folge psychischer Störungen ist, 2. meist nur vorübergehend ist und 3. meist weniger durch Schmerzen als durch schlechte soziale Beziehungen ausgelöst wird. Zum ersten und zweiten Punkt schreibt Thomas Fuchs: "*Der Todeswunsch eines Menschen ist in der Regel, nämlich in etwa 95% der Fälle, Ausdruck und Symptom einer psychischen Erkrankung oder einer akuten Konfliktreaktion. Zwischen 80% und 90% der Menschen, die versucht haben, sich das Leben zu nehmen, sind später froh, noch am Leben zu sein, und nur etwa 10% wiederholen den Versuch.*"⁹⁴

Gerhard Robbers verweist zur Frage, ob der Wunsch zur Selbsttötung nicht den Arzt binden sollte, daß wir ja auch sonst Mißtrauen gegenüber dem eigenem Willen rechtlich verankern und deswegen etwa Haustürgeschäfte und Verbraucherkredite nicht automatisch verbindlich sind und anschließend leicht widerrufen werden können.⁹⁵ Selbstmord ist nicht einfach die Verfügung über das eigene Leben, die niemanden sonst angeht, sondern hat Konsequenzen für Gesellschaft. So vermittelt sie allen einen geringen Wert des Lebens, hat Vorbildwirkung, erhöht den Druck auf andere, etwa Ältere, Kranke oder Behinderte, ähnlich zu handeln und prägt überhaupt unseren Umgang mit dem Leben.⁹⁶

Zum dritten Punkt verweist Fuchs auf die einzig verfügbaren Untersuchungen zum Thema aus den Niederlanden, auf die noch ausführlicher eingegangen wird: "*Nach den holländischen Untersuchungen liegen die Hauptmotive für den Sterbewunsch jedenfalls nicht in den oft zitierten unerträglichen Schmerzen, sondern vielmehr im Gefühl der Würdelosigkeit, in der Angst vor Abhängigkeit, Hilflosigkeit und Entstellung. Dabei aber handelt es sich durchwegs um Beziehungsqualitäten, um das menschliche Verhältnis des Sterbenden zu seiner Umgebung.*"⁹⁷

In den Niederlanden ist derzeit als einzigem Land der Erde die aktive Euthanasie unter bestimmten Bedingungen seit 1994 freigegeben.⁹⁸

⁹⁴ Thomas Fuchs. "Euthanasie und Suizidhilfe". a. a. O. S. 85

⁹⁵ Gerhard Robbers. "Euthanasie und die Folgen für unsere Rechtsgemeinschaft". a. a. O. S. 81

⁹⁶ Thomas Fuchs. "Euthanasie und Suizidhilfe". a. a. O. S. 76-78

⁹⁷ Ebd. S. 57.

⁹⁸ Vgl. die ausgezeichneten kritischen Darstellungen in Thomas Fuchs. "Euthanasie und Suizidhilfe: Das Beispiel der Niederlande und die Ethik des Sterbens". a. a. O. S. 36-54; Henk A. M. ten Have, Jos V. M. Welle. "Euthanasie - eine gängige medizinische Praxis: Zur Situation in den Niederlanden". Zeitschrift für medizinische Ethik 39

Weitere Vorreiter sind jedoch Australien und die USA, beide auch bekannt durch Peter Singer⁹⁹ und Derek Humphrey¹⁰⁰ als vehementen öffentlichen Verfechtern von Euthanasie und Hilfe zum Selbstmord. Im australischen Nordterritorium¹⁰¹ und im amerikanischen Bundesstaat Oregon ist die Freigabe der Euthanasie derzeit von einer Bundesinstanz außer Kraft gesetzt worden und wartet auf eine endgültige Klärung. Allerdings ist in Volksabstimmungen in mehreren amerikanischen Bundesstaaten die Legalisierung der Euthanasie nur knapp gescheitert¹⁰², z. B. im Staat Washington mit 45% zu 55%,

und selbst die religiösen und kirchlichen Gruppen sind in dieser Frage tief gespalten¹⁰³. Laurence J. O'Connell schreibt zu Recht: "Es besteht wenig Zweifel, daß noch vor Ende dieses Jahrhunderts die aktive Euthanasie auf Verlangen des Patienten ... in den Vereinigten Staaten eine gesetzlich und moralisch getragene Möglichkeit sein wird."¹⁰⁴

Die Lage in den verschiedenen europäischen Ländern ist sehr unterschiedlich. In Italien ist beispielsweise Dank des Einflusses der katholischen Kirche die Euthanasiedebatte lange fast unbekannt gewesen, drängt aber seit den 90er Jahren stark nach vorne.¹⁰⁵ Ähnliches gilt für Frankreich - auch ohne den Einfluß der katholischen Kirche.¹⁰⁶ In Schweden ist die Debatte älter, aber die Euthanasie erstaunlicherweise nicht so akzeptiert, wie man es bei der Vorreiterrolle Schwedens im Abbau ethischer Schranken in anderen Bereichen erwarten sollte.¹⁰⁷

Seit den 70er Jahren hat sich in den Niederlanden eine Euthanasiebewegung etabliert, während gleichzeitig in den 70er und 80er Jahren seit dem berühmten Euthanasieprozeß von Leeuwarden von 1973 die Nachsicht der Gerichte de facto die geltenden Gesetze aufhob¹⁰⁸ - was geradezu typisch für die Entwicklung von Lebensrechtsproblemen ist. Dies führte dazu, daß seit den 80er Jahren in Euthanasiefällen praktisch nur noch Freisprüche vor Gericht zu verzeichnen waren. 1984 gab sich die Niederländische Ärztesgesellschaft Richtlinien für die aktive Sterbehilfe, also zu einer Zeit, als die Euthanasie noch auf dem Gesetzespapier verboten war! Die Gerichte orientierten sich an diesen Regeln, die von Freiwilligkeit, dauerhaftem Todesverlangen, unerträglichem, hoffnungslosem Leidenszustand sprachen und als einzige Sicherung die Bestätigung der Diagnose durch einen anderen Arzt verlangten. Am 1. Juni 1994 trat ein Gesetz im Kraft, nach dem Euthanasie prinzipiell strafbar ist, bei Beachtung der ärztlichen Richtlinien der Arzt jedoch damit rechnen kann, daß keine Untersuchung durch den Staatsanwalt stattfindet.

(1993): 63-72; John Keown. "Further Reflections on Euthanasia in The Netherlands in the Light of The Rummelink Report and The Van Der Maas Survey". a. a. O.; John Keown. "Euthanasia in the Netherlands: Sliding Down the Slippery Slope?". a. a. O.; Bert Gordijn. "Die niederländische Euthanasie-Debatte". S. 29-50 S. in: Walther Gose, Herbert Hoffmann, Hans-Gerd Wirtz (Hg.). Aktive Sterbehilfe? Zum Selbstbestimmungsrecht des Patienten. Paulinus: Trier, 1997; Brian Clowes. Die Tatsachen des Lebens. Human Life International: Front Royal (VI), 1997 (HLI Wien: hli-aut@magnet.at, Fax 0043/01/7966529). S. 76-80 u. ö. und Herbert Csef. "Aktive Euthanasie heute: Beim psychiatrisch unterstützten Selbstmord ist der Damm längst gebrochen". Lebensforum Nr. 46 (2/1998): 32-37 = Herbert Csef. "Aktive Euthanasie heute". S. 126-138 in: Ingolf Schmid-Tannwald (Hg.). Gestern 'lebensunwert' - heute 'unzumutbar': Wiederholt sich die Geschichte doch? W. Zuckschwerdt Verlag: München, 1998 (diese Fassung mit Literaturangaben), sowie die Darstellung eines die niederländische Rechtslage befürwortenden Rechtsprofessor: Peter J. P. Tak. Euthanasia in the Netherlands. Leipziger Juristische Vorträge 29. Leipziger Universitätsverlag: Leipzig, 1997. Zahlreiche wichtige Beiträge finden sich auch in den Sammelbänden der niederländischen Lebensrechtsbewegung auf Diskette: Schreeuw im Leven, Hilmersum (sol.cf@rainbow.lifenet.nl, Fax 0031/35/6244352). L. P. Dorenbos (Hg.). Euthanasia in the Netherlands and Abroad: Proceedings Three International Conferences. Schreeuw im Leven, Hilmersum, 1998 - enthält die Bücher L. P. Dorenbos (Hg.). Dutch Euthanasia - Worldwide Threat. Schreeuw om Leven: Hilversum, 1996; L. P. Dorenbos (Hg.). The Threat of Euthanasia. Schreeuw om Leven: Hilversum, 1997; L. P. Dorenbos (Hg.). The Continuing Threat of Hilversum. Schreeuw om Leven: Hilversum, 1998.

⁹⁹ Vgl. Ruth Doelle-Oelmüller. "Euthanasie - philosophisch betrachtet: Ein Diskussionsbeitrag zu Argumenten von Spaemann und Singer". Zeitschrift für medizinische Ethik 39 (1993): 41-54.

¹⁰⁰ Derek Humphrey. Final Exit: The Practicalities of Self-Deliverance and Assisted Suicide for the Dying. The Hemlock Society: Eugene (OR), 1991; vgl. Hans Schwarz. "Fürsorge für das menschliche Leben". Evangelium und Wissenschaft Nr. 33 (Apr 1988): 20-34.

¹⁰¹ Vgl. Loane Skene. "Euthanasie: Die Rechtslage in Australien". Zeitschrift für medizinische Ethik 39 (1993): 239-251.

¹⁰² Vgl. Laurence J. O'Connell. „Die Diskussion um aktive Euthanasie in den USA“. Zeitschrift für medizinische Ethik 39 (1993): 79-82, S. 80 und Dietrich von Engelhardt. „Euthanasie in historischer Perspektive“. a. a. O. S. 15.

¹⁰³ So auch Laurence J. O'Connell. "Die Diskussion um aktive Euthanasie in den USA". a. a. O. S. 80.

¹⁰⁴ Ebd. S. 79.

¹⁰⁵ Nach Paolo Cattorini, Massimo Reichlin. "Euthanasie in Italien". Zeitschrift für medizinische Ethik 39 (1993): 55-62.

¹⁰⁶ Vgl. Patrick Verspieren. "Die Euthanasiedebatte in Frankreich". Zeitschrift für medizinische Ethik 39 (1993): 331-338.

¹⁰⁷ Vgl. Erwin Bischofberger. "Die Euthanasiedebatte in Schweden". Zeitschrift für medizinische Ethik 39 (1993): 73-77.

¹⁰⁸ Siehe Henk A. M. ten Have, Jos V. M. Welle. "Euthanasie - eine gängige medizinische Praxis: Zur Situation in den Niederlanden". Zeitschrift für medizinische Ethik 39 (1993): 63-72, S. 63.

Die Richtlinien setzen nicht voraus, daß der Patient eine körperliche oder eine zum Tode führende Krankheit hat, was alle möglichen sozialen und seelischen Leidenszustände in den Bereich der Euthanasie zerrt. Dem Mißbrauch dieser unglaublichen Regelung ist also automatisch Tor und Tür geöffnet.

Wesentlichen Einfluß auf die Gesetzgebung hatte der 1990 erhobene und 1991 veröffentlichte sog. Rimmelink-Report.¹⁰⁹ Es wurden vor allem 405 Ärzte interviewt und 7000 Todesfälle anonym erfaßt. 1995, also nach Einführung des neuen Gesetzes, wurde die Studie wiederholt. Offizielles Ergebnis der ersten Studie war, daß pro Jahr 2300 Fälle von aktiver Sterbehilfe gezählt wurden, also 1,8 % aller Gestorbenen wurden durch Euthanasie getötet.¹¹⁰ Dazu sind 400 Fälle von Hilfe zum Selbstmord zu zählen.¹¹¹

Das gravierendste Ergebnis war, daß in 1000 der 2300 Fällen die Tötung des Patienten ohne Einwilligung des Patienten geschah, und diese Zahl dürfte trotz der anonym abgegebenen Fragebögen sicher eher noch höher liegen. 14% der Patienten waren zur Zeit der Tötung bei Bewußtsein und wurden dennoch nicht befragt.¹¹² Als Hauptgründe für die Euthanasie nannten die Ärzte nicht etwa therapieresistente Schmerzen (30%), sondern Sinn- und Aussichtslosigkeit der Behandlung (60%), schlechte Lebensqualität und Unfähigkeit der Angehörigen, mit der Situation fertig zu werden (30% - Mehrfachnennungen waren möglich)! Hier werden Ärzte und Angehörige zu Herren über Leben und Tod und - wenn man nicht überhaupt schon grundsätzlich von Mord sprechen will - ein geplanter Mord ist nicht mehr aufzudecken. **Wer endlich erben will, muß nur den Arzt für die Euthanasie gewinnen, die dann kein Staatsanwalt und kein Gericht näher untersucht.**

Der Brite John Keown¹¹³ und die Niederländer Henk ten Have und Jos Welle¹¹⁴ haben unabhängig voneinander de-

tailliert nachgewiesen, daß der Rimmelink-Report die Zahl der Euthanasie verharmlost, vor allem die Zahl der Euthanasie ohne Einwilligung des Patienten. So definiert der Report Euthanasie als Fälle von Tötung auf Verlangen im Rahmen medizinischer Versorgung, weshalb die Zuordnung der Tötungen ohne Zustimmung des Patienten unklar bleibt.¹¹⁵ Außerdem gibt es unerklärlicherweise eine eigene Kategorie von Fällen, in denen lebensverkürzende oder lebensbeendende Medikamente mit dem Ziel der Tötung gegeben wurden, obwohl dies doch der 'klassische' Weg der Euthanasie ist. Verwendet man die eigenen Zahlen des Reports, so sind nicht 2.300 Fälle von Euthanasie zu rechnen, sondern 10.558¹¹⁶, wahrscheinlich sogar 26.350, wenn man die Fälle hinzurechnet, in denen die Lebensverkürzung zumindest einer der Gründe für die Medikamentengabe war. Damit läge die Euthanasierate in Wirklichkeit fünf- bzw. zehnmal so hoch als vorgegeben.

1995 hat sich die Zahl der Fälle von aktiver Sterbehilfe von 1,8% aller Sterbefälle auf 2,3% erhöht. Rechnet man die Fälle von absichtlich zu hoher Gabe von Schmerzmitteln usw. hinzu, kommt man sogar auf 4,5%. Dazu kommen 10,1% der Sterbefälle, in denen - meist (in 60% der Fälle) ohne Einwilligung des Patienten - lebensverlängernde Maßnahmen bewußt abgebrochen wurden, sowie weitere über 7% mit ähnlichen Maßnahmen. Insgesamt sind also 20% aller Sterbefälle nach Selbstauskunft der Ärzte von einer ärztlichen Entscheidung, ob sie weiterleben sollen oder nicht, unmittelbar betroffen.¹¹⁷

"Weiter problematisch erscheinen auch die näheren Umstände der Tötung auf Verlangen selbst: In fast der Hälfte der Fälle verging weniger als eine Woche von der ersten Äußerung des Todeswunsches bis zur Tötung, in 13% erfolgte sie sogar am Tag der ersten Bitte selbst, so daß die nach den Richtlinien erforderliche Beständigkeit des Todeswunsches kaum hinreichend geprüft werden konnte ... Dazu kommt, daß drei Viertel der Ärzte keinen zweiten Kollegen zu Rate zogen, wie es die offiziellen Richtlinien erfordern, und 72% falsche Todesbescheinigungen ausfüllten, um einer Überprüfung zu entgehen ... Auch der jüngsten Untersuchung zufolge wurden

¹⁰⁹ P. J. van der Maas, J. J. M. van Delden, L. Pijnenborg. Euthanasia and other Medical Decisions Concerning the End of Life: An Investigation ..." Health Polity (Amsterdam) 22 (1992) 1+2 (special Issue): 1-262 mit folgenden Untersuchungen: S. 27-109 Befragung von Ärzten, S. 113-146 von Totenscheinen ausgehende Befragung von Ärzten, S. 150-174 u. ö. statistische Erhebung, die Ärzte 6 Monate lang über ihre Praxis vornahmen.

¹¹⁰ P. J. van der Maas, J. J. M. van Delden, L. Pijnenborg. Euthanasia and other Medical Decisions Concerning the End of Life. a. a. O. S. 178.

¹¹¹ Ebd. 179; vgl. Thomas Fuchs. "Euthanasie und Suizidhilfe". a. a. O. 39-40

¹¹² Thomas Fuchs. "Euthanasie und Suizidhilfe". a. a. O. S. 40.

¹¹³ John Keown. "Further Reflections on Euthanasia in The Netherlands in the Light of The Rimmelink Report and The Van Der Maas Survey". S. 219-240 in: Luke Gormally (Hg.). Euthanasia, Clinical Practice and the Law. The Linacre Centre for Health Care Ethics: London, 1994 (weitere diesbezügliche Beiträge desselben Autors werden in ebd. S. 219, Anm. 1 genannt).

¹¹⁴ Henk A. M. ten Have, Jos V. M. Welle. "Euthanasie - eine

gängige medizinische Praxis: Zur Situation in den Niederlanden". Zeitschrift für medizinische Ethik 39 (1993): 63-72, S. 64-67.

¹¹⁵ Vgl. dagegen die bessere Definition: "Euthanasie liegt vor, wenn der Tod des Menschen absichtlich im Rahmen der medizinischen Fürsorge, die ihm entgegengebracht wird, herbeigeführt wird" (Luke Gormally [Hg.], Euthanasia, Clinical Practice and the Law. a. a. O. S. 11)

¹¹⁶ Siehe bes. die Tabelle Siehe bes. die Tabelle John Keown. "Further Reflections on Euthanasia in The Netherlands ..." a. a. O. S. 224

¹¹⁷ Zusammengerechnet von Thomas Fuchs. "Euthanasie und Suizidhilfe". a. a. O. S. 41-43; vgl. Vgl. John Keown. "Further Reflections on Euthanasia in The Netherlands ..." a. a. O. S. 222-232

trotz des nunmehr geregelten Verfahrens immer noch 60% der Fälle nicht gemeldet ... Nicht-freiwillige Euthanasie schließlich wird so gut wie gar nicht gemeldet - 1990 in zwei, 1995 in drei Fällen ..."¹¹⁸

Herbert Csef beschreibt Fälle aus dem 'New England Journal of Medicine', wo Menschen, die 41 Jahre und jünger alt sind und erst drei bis vier Monate in psychiatrischer Behandlung waren, durch Euthanasie getötet wurden¹¹⁹, da ihre Heilung aussichtslos sei oder aber man einem Selbstmord zuvorkommen wollte (welch eine irrsinnige Argumentation - Selbstmord durch Mord zu verhindern!).

Die Niederländer haben somit nicht die große Freiheit gewonnen, ihr Leben im Leidensfall vorzeitig zu beenden, sondern die Freiheit eingebüßt, ist doch kein Schwerkranker mehr im Krankenhaus seines Lebens sicher. Die Ärztlichrichtlinien sind eine reine Farce, da die Ärzte in fast allen Fällen mindestens eine ihrer selbst aufgestellten Regeln offensichtlich übertreten, also entweder den Patienten gar nicht gefragt haben¹²⁰ oder seinen Todeswunsch nicht längere Zeit beobachten oder keinen Kollegen um Überprüfung der Diagnose bitten. In der Mehrheit der Fälle hat der Arzt das Leben beendet, ohne überhaupt mit jemandem darüber zu sprechen und ohne den Patienten allzulange zu kennen!¹²¹ Und selbst Ethiker, die in ihrer Beurteilung der Euthanasie auf Wunsch schwankend sind, wie etwa Dietrich von Engelhardt, können dazu nur sagen:

*"Aktive Euthanasie gegen den Willen des Betroffenen oder ohne seine Aufklärung und Einwilligung ist ohnehin zutiefst unsittlich und juristisch Mord."*¹²²

Die staatlichen Untersuchungen zeigen auch, daß die Totenscheine das Papier, auf dem sie stehen, nicht mehr wert sind, denn alle Totenscheine in Fällen, wo die Getöteten nicht zugestimmt hatten, bis auf einen, gaben einen natürlichen Tod als Todesursache an.¹²³ Als Gründe gaben 47% der Ärzte den Ärger einer juristischen Untersuchung an, 43% behaupteten, der Tod sei doch natürlich erfolgt, und 28% wollten Verwandte vor Ärger bewahren.¹²⁴

*"Hochrangige niederländische Ärztevertreter haben auch kein Hehl daraus gemacht, daß die Freiwilligkeit des Tötungsverlangens nur aus taktischen Gründen in die Kriterien für Euthanasie aufgenommen wurde: Auf diese Weise habe man die allgemeine Akzeptanz der Euthanasie erreichen wollen."*¹²⁵

Die Ärztlichrichtlinien haben offensichtlich nur die Funktion, die Öffentlichkeit zu beruhigen und dem Ganzen ein scheinlegales Mäntelchen umzuhängen.¹²⁶ De facto lernt jeder Arzt in den Niederlanden im Rahmen seiner Ausbildung auch die Durchführung von Euthanasie.¹²⁷ Kein Wunder, daß die niederländischen Ärzte die generelle Straflosigkeit jeder Euthanasie fordern¹²⁸ und in neuen Richtlinien 1995 ihre Kompetenzen kurzerhand erweitert haben, so daß nun Patienten ohne tödliche Krankheiten ebenso ausdrücklich einbezogen sind wie die Hilfe zum Selbstmord bei psychisch Kranken und die Tötung schwerstgeschädigter Neugeborener und Patienten mit Demenz.¹²⁹ Alleine der Vorgang, daß die Ärzte hier ihre eigenen Gesetze machen und die Gerichte sich dann daran halten, ist ein abenteuerlicher Zustand in einem Rechtsstaat. Die niederländische Regierung will die theoretische Strafbarkeit der Euthanasie weiter beibehalten, da immer noch mindestens die Hälfte der Fälle nicht gemeldet werden, obwohl die Meldung inzwischen an den Leichenbeschauper, nicht mehr an die Staatsanwaltschaft erfolgt.¹³⁰

Aber tatsächlich sprach schon im selben Jahr 1995 ein niederländisches Gericht in einem Musterprozeß einen Arzt frei, der auf Wunsch der Eltern ein Kind mit schwerer Hirnschädigung mit dem Gift Curare getötet hatte.¹³¹ Ach, hätte Hitler es doch so viel einfacher gehabt, wenn er in den heutigen Niederlanden gelebt hätte, die ihm damals so viel opferbereiten Widerstand entgegengesetzt hatte ... Bert Gordijn kritisiert an der niederländischen Situation vor allem, daß die Diskussion, ob Euthanasie moralisch zu befürworten ist, "still-

¹¹⁸ Thomas Fuchs. "Euthanasie und Suizidhilfe". a. a. O. S. 44; vgl. John Keown. "Further Reflections on Euthanasia in The Netherlands ...". a. a. O. S. 232-234.

¹¹⁹ Herbert Csef. "Aktive Euthanasie heute: Beim psychiatrisch unterstützten Selbstmord ist der Damm längst gebrochen". a. a. O. (beide Fassungen).

¹²⁰ P. J. van der Maas, J. J. M. van Delden, L. Pijnenborg. Euthanasia and other Medical Decisions Concerning the End of Life. a. a. O. S. 57-69+181-182.

¹²¹ Dies weist vor allem John Keown. "Further Reflections on Euthanasia in The Netherlands ...". a. a. O. S. 228-233+235-236 nach.

¹²² Dietrich von Engelhardt. "Euthanasie in historischer Perspektive". a. a. O. S. 23

¹²³ P. J. van der Maas, J. J. M. van Delden, L. Pijnenborg. Euthanasia and other Medical Decisions Concerning the End of Life. a. a. O. S. 65.

¹²⁴ Ebd.

¹²⁵ Thomas Fuchs. "Euthanasie und Suizidhilfe". a. a. O. S. 50.

¹²⁶ So auch ebd. S. 49-50 und John Keown. "Further Reflections on Euthanasia in The Netherlands ...". a. a. O. 235-236.

¹²⁷ Nach Brian Clowes. Die Tatsachen des Lebens. a. a. O. S. 76.

¹²⁸ Nach Nach Thomas Fuchs. "Euthanasie und Suizidhilfe". a. a. O. S. 49.

¹²⁹ Ebd. S. 49-50.

¹³⁰ Bert Gordijn. "Die niederländische Euthanasie-Debatte". a. a. O. S. 47

¹³¹ Thomas Fuchs. "Euthanasie und Suizidhilfe". a. a. O. S. 50

schweigend beendet, beziehungsweise ihr eine positive Beantwortung unterstellt"¹³² wurde.

In anderen Ländern ist mit noch größerem Mißbrauch zu rechnen, da in den Niederlanden die Hausärzte eine viel stärkere Stellung haben als etwa in Deutschland und die Hausärzte meist einen langjährigen Kontakt zu ihren Patienten haben. Außerdem sterben 40% aller Patienten in der häuslichen Umgebung und nicht im Krankenhaus oder im Pflegeheim, das sind fast doppelt so viele wie in Deutschland.¹³³ In Deutschland wäre also die Gefahr einer anonymisierten Euthanasie viel größer. In den USA und erst recht in ärmeren Ländern käme die Gefahr hinzu, daß wirtschaftliche Überlegungen bei der Euthanasie die entscheidende Rolle spielen, etwa, wenn die Angehörigen nicht weiter zahlen wollen oder können.

Gerade überzeugte Christen sind gefordert, sich verstärkt dem Thema Euthanasie zu widmen und Veröffentlichungen vorzulegen. Die beiden ausgezeichneten und einflußreichen Studien des bioethischen Zentrums der katholischen Erzbischöfe von England und Wales 'The Linacre Centre for Health Care Ethics'¹³⁴ haben leider kaum Gegenstücke in anderen europäischen Ländern gefunden.¹³⁵

¹³² Bert Gordijn. "Die niederländische Eutanase-Debatte". a. a. O. S. 49

¹³³ Thomas Fuchs. "Euthanasie und Suizidhilfe". a. a. O. S. 47

¹³⁴ Luke Gormally (Hg.). *Euthanasia, Clinical Practice and the Law*. The Linacre Centre for Health Care Ethics: London, 1994, die Studie einer 16köpfigen Kommission von 1982 findet sich S. 7-107 (darin S. 51-58 vor allem eine klassische Darstellung der christlichen Sicht), die Studie von 1992 für das britische Oberhaus 'Submission to the Select Committee of the House of Lords on Medical Ethics' S. 109-165.

¹³⁵ Aus christlicher Sicht sind weiter zu nennen: Jochem Douma. *Euthanasie*. Kamper Bijdragen 12. Uitgeverij 'De Vuurbank': Groningen, 1973; Ulrich Eibach. *Sterbehilfe - Tötung aus Mitleid: Euthanasie und 'lebensunwertes' Leben*. R. Brockhaus: Wuppertal, 1998; John M. Frame. *Medical Ethics: Principles, Persons and Problems*. Presbyterian & Reformed: Phillipsburg (NJ), 1988. S. 67-70; Norman Geisler, Frank Turek. *Legislating Morality. Is it Wise? Is it Legal? Is it Possible? Bethany House Publ.: Minneapolis (MN), 1998. S. 179-206; John Warwick Montgomery. "Human Dignity in Birth and Death: A Question of Values". S. 153-165 in: (John Warwick Montgomery). *Christians in the Public Square. Law, Gospel and Public Policy*. Canadian Institute for Law, Theology and Public Policy: Edmonton (CAN), 1996; John Warwick Montgomery. "Whose Life Anyway?: A Re-examination of Suicide and Assisted Suicide". S. 51-82 in: Paul R. Beaumont (Hg.). *Christian Perspectives on Law Reform*. Paternoster Press: Carlisle (GB), 1998; "Euthanasia" S. 138-139 in: R. K. Harrison (Hg.). *Encyclopedia of Biblical and Christian Ethics*. Thomas Nelson: Nashville (TN), 1987; N. M. de S. Cameron. "Euthanasia". S. 357-359 in: David J. Atkinson, David H. Field (Hg.). *New Dictionary of Christian Ethics and Pastoral Theology*. IVP: Downers Grove (IL), 1995; Franz Furger. *Ethik der Lebensbereiche*. Herder: Freiburg, 1992³. S. 124-128. Vgl. zur Ablehnung der Euthanasie durch die Kirchenväter Bernhard Schöpf. *Das Tötungsrecht bei**

Was lehrt uns das Beispiel der Niederlande? Zunächst lehrt es uns, daß das Lebensrecht unteilbar ist. Wer erst einmal anfängt, Menschen das Recht zu geben zu beurteilen, welches Leben lebenswert ist und welches lebensunwert, kann nicht verhindern, daß dieses Prinzip auf immer neue Situationen übertragen wird. Lebensschützer haben bereits vor der Liberalisierung der Abtreibungsgesetzgebung in den meisten westlichen Ländern davor gewarnt, daß das Aufgeben der Unantastbarkeit des ungeborenen Lebens nur ein Anfang sein wird und unweigerlich weitere lebensverachtende Handlungen und Gesetze nach sich ziehen wird.

Das Menschenrecht auf Leben ist unteilbar. Der Zug fährt seit langem in die falsche Richtung und die Öffentlichkeit stumpft immer mehr gegenüber den Verletzungen des Menschenrechtes auf Leben ab. Entweder wir lassen den Zug weiterlaufen, dann dürfen wir uns nicht wundern, wenn wir selbst morgen Betroffene sind und über unser Lebensrecht andere entscheiden, oder wir halten den Zug an und steigen auf den Gegenzug um, der uns zum Lebensrecht zurückführt. Der Zug ist in den Niederlanden in etlichen Fragen etwas weiter als in anderen europäischen Ländern, aber keiner soll sich täuschen: auch wir werden dieselben Stationen durchlaufen, nur eben etwas verzögert.

Das Beispiel der Niederlande lehrt uns aber auch, daß die Befürworter der Euthanasie mit derselben Salami-taktik vorgehen wie einst die Befürworter der Abtreibung. So ging es zunächst um absolute Ausnahmen, einige sehr schwerwiegende Fälle von Menschen, die nicht mehr lange zu leben hatten und wegen unerträglicher Schmerzen den erklärten Wunsch hatten zu sterben. Die vermutlich kurze Lebenserwartung wurde immer mehr ausgeweitet, neben die Schmerzen traten immer weitere Gründe bis hin zur Einsamkeit und der Sorge, anderen auf der Tasche zu liegen, und an die

den frühchristlichen Schriftstellern bis zur Zeit Konstantins. Studien zur Geschichte der katholischen Moraltheologie 5. F. Pustet: Regensburg, 1958. S. 64-71; vgl. zur Übersicht Philipp Schmitz. "Euthanasie - verschiedene Wege ethischer Orientierung in einem christlichen Umfeld". *Zeitschrift für medizinische Ethik* 39 (1993): 27-40. Aus der Sicht von Behinderten und Schwerkranken behandelt Joni Eareckson Tada. *Sterben dürfen? Unser Recht zu leben und zu sterben*. Ausaat Verlag: Neukirchen, 1995 die Frage der Sterbehilfe. Vgl. über die christliche Sicht hinaus die Beiträge gegen aktive Sterbehilfe Anselm Winfried Müller. *Tötung auf Verlangen - Wohltat oder Untat?* Kohlhammer Philosophie. *Ethik Aktuell* 3. W. Kohlhammer: Stuttgart, 1997 und Walther Gose, Herbert Hoffmann, Hans-Gerd Wirtz (Hg.). *Aktive Sterbehilfe? Zum Selbstbestimmungsrecht des Patienten*. Paulinus: Trier, 1997, bes. Gerhard Robbers. "Euthanasie und die Folgen für unsere Rechtsgemeinschaft". S. 71-88; Udo Schlaudraff. "Zwischen Konsens und Widerstand". S. 9-28. (Der Beitrag von Norbert Hoerster. "Rechtsethische Überlegungen zur Sterbehilfe". S. 51-70 tritt für die aktive Sterbehilfe ein.)

Stelle des erklärten Wunsches trat der mutmaßliche Wunsch, dann der fehlende Wunsch bei Nichteinwilligungsfähigen und schließlich sogar der fehlende Wunsch bei Menschen, die noch kommunikationsfähig sind.

"Viele Einwohner Hollands tragen nun zum Selbstschutz eine 'Erklärung für den Willen zu leben ... bei sich'¹³⁶, die allerdings von den Ärzten nicht allzu ernst genommen werden und nicht rechtsverbindlich sind! Und das, obwohl die ganze Euthanasiebewegung in den Niederlanden mit der Propaganda begann, daß der Wille eines Patienten, der schriftlich festhalte, daß er bei schwerer Krankheit gegebenenfalls schnell getötet werden wolle, moralisch zulässig und bindend sei.

2.3. Die vorgeburtliche Tötung

Seit der Neuregelung des § 218 vom Herbst 1995 gilt Abtreibung zwar gemäß des Urteils des Bundesverfassungsgerichtes als Unrecht, aber es gibt für alle Beteiligten bis zur 12. Woche Straffreiheit, wenn die Frau den Abbruch verlangt und mindestens 3 Tage vorher eine Beratungsstelle aufgesucht hat, außerdem Straffreiheit der Schwangeren bis zur 22. Woche. Daneben gilt unbeschränkte Straffreiheit im Falle einer medizinischen (bei Lebensgefahr der Mutter) und einer kriminologischen (Vergewaltigung) Indikation.¹³⁷ Herbert Tröndle hat in seinem Strafrechtskommentar das Urteil des Bundesverfassungsgerichtes und erst recht seine Umsetzung im Gesetz von 1995 zu Recht scharf kritisiert¹³⁸, da es den Schutz des Lebens zwar mit Worten betont, aber tatsächlich den Schutz versagt und untersagt. Vor allem sieht er hier Probleme mit den Menschenrechten, die die Grundlage unserer Verfassung und unserer Gesellschaft darstellen, denn Menschenrechtsverletzungen kann man nicht einfach straffrei stel-

len.¹³⁹ Bundesverfassungsgericht und Gesetz halten an der staatlichen Schutzverpflichtung für das ungeborene Leben fest, stellen die Tötung des ungeborenen Lebens aber nicht nur straffrei, sondern sorgen auch für die Hinderung derer, die es schützen wollen, etwa des leiblichen Vaters¹⁴⁰ oder der Strafverfolgungsbehörden. Auf diese Schizophrenie, etwas für Tötung und Unrecht zu erklären und zugleich straffrei zu stellen, ja sogar ein Recht darauf zu formulieren, soll unten noch näher eingegangen werden. Diese Schizophrenie kommt am deutlichsten in § 219 zum Ausdruck, wenn man bedenkt, daß die Beratung die Abtreibung ermöglicht und vorwiegend von Abtreibungsbefürwortern erteilt wird:

*"Die Beratung dient dem ungeborenen Leben. Sie hat sich von dem Bemühen leiten zu lassen, die Frau zur Fortsetzung der Schwangerschaft zu ermutigen und ihre Perspektiven für ein Leben mit dem Kind zu eröffnen; sie soll helfen, eine verantwortliche und gewissenhafte Entscheidung zu treffen. Dabei muß der Frau bewußt sein, daß das Ungeborene in jedem Stadium der Schwangerschaft auch ihr gegenüber ein eigenes Recht auf Leben hat und daß deshalb nach der Rechtsordnung ein Schwangerschaftsabbruch nur in Ausnahmesituationen in Betracht kommen kann ..."*¹⁴¹

Der Richter Bernward Büchner schreibt treffend zu einem Urteil des Bundesverfassungsgerichtes:

*"Der Erste Senat konnte die Bedeutung des Rechtsbewußtseins kaum tiefer hängen als durch die Einbeziehung des rechtswidrigen Schwangerschaftsabbruchs in den Schutzbereich des Art. 12 I GG. Die Zuerkennung eines Grundrechts auf berufsmäßige Tötung des zu Schützenden als Konsequenz eines Schutzkonzepts ist ein juristischer Salto mortale, der dieses Konzept vollends ad absurdum führt. Mit einer solchen Spruchpraxis, welche die Bahnen herkömmlichen Rechtsdenkens längst verlassen hat und in der Ausbildung angehender Juristen nicht mehr zu vermitteln ist, hat das BVerfG der deutschen Rechtskultur einen Bärendienst erwiesen."*¹⁴²

Aus einem in Washington veröffentlichten Bericht des Forschungsinstitutes 'World-Watch' geht hervor, daß jährlich fast ebenso viele Kinder abgetrieben werden wie im 2. Weltkrieg insgesamt an Menschen umkamen. Während im Weltkrieg 55 bis 60 Millionen Menschen starben, werden jährlich 50 Millionen Kinder im Mutterleib ermordet, wobei zusätzlich 200.000 Frauen ihr Leben lassen. Die Zahlen sind nicht übertrieben, sondern dürften eher die eigentliche Dunkelziffer noch

¹³⁶ Brian Clowes. Die Tatsachen des Lebens. a. a. O. S. 77.

¹³⁷ Siehe zu den Paragraphen § 218, § 218a, § 218b, § 218c, § 219, § 219a, § 219b des Strafgesetzbuches Herbert Tröndle. Strafgesetzbuch und Nebengesetze. C. H. Beck: München, 1997⁴⁸. S. 1088-1142 (sehr kritisch); Was ist neu? Presse- und Informationsamt der Bundesregierung: Bonn, 1996²; Dieter Ellwanger. Schwangerschaftskonfliktgesetz: Erläuterte Textausgabe. W. Kohlhammer: Stuttgart, 1997 und Sabine Demel. Abtreibung zwischen Straffreiheit und Exkommunikation. a. a. O. S. 142-145 Neufassung 1995, sowie die Kritik daran in Rainer Beckmann. "Scheinlösung: Anspruch und Wirklichkeit der neuen Abtreibungsregelung". Lebensforum Nr. 41 1/1997: 8-11; Herbert Tröndle. "Zur Frage der kirchlichen Mitwirkung im staatlichen Beratungssystem". Zeitschrift für Lebensrecht 6 (1997) 3: 51-56 und Thomas Giesen. "Wie oft wird in Deutschland abgetrieben? Verbindliche Vorgaben des Bundesverfassungsgerichts werden mißachtet". Zeitschrift für Lebensrecht 6 (1997) 3: 57-61.

¹³⁸ Herbert Tröndle. Strafgesetzbuch und Nebengesetze. a. a. O. S. 1090-1110 ("Vorbemerkungen zu den §§ 218 bis 219b", Randnr. 1-28); weitere kritische Strafgesetzbuchkommentare listet Bernward Büchner. "Abtreibung und Berufsfreiheit". Neue Juristische Wochenschrift 52 (1999) 12: 833-834, hier S. 833, Anm. 2 auf; vgl. auch den Artikel selbst.

¹³⁹ Herbert Tröndle. Strafgesetzbuch und Nebengesetze. a. a. O. S. 1099 (Randnr. 14g).

¹⁴⁰ So bes. ebd. S. 1099 (Randnr. 14g) und S. 1117 (Randnr. 3).

¹⁴¹ Zitiert nach ebd. 1134.

¹⁴² Bernward Büchner. "Abtreibung und Berufsfreiheit". Neue Juristische Wochenschrift 52 (1999) 12: 833-834, hier S. 834.

immer nicht vollständig erfassen.¹⁴³ In Japan und Frankreich wird die Hälfte aller Kinder im Mutterleib getötet, in der BRD und den Niederlanden ein Viertel.

Sie sind alle mit dieser Problematik bestens vertraut, da es sich bei der vorgeburtlichen Tötung um das Uranliegen der Lebensrechtsbewegung handelt, zu dem dann - vor allem durch den medizinischen Fortschritt - weitere Lebensrechtsprobleme hinzutreten. Deswegen will ich an dieser Stelle nur auf zwei spezielle Aspekte hinweisen.

Vorgeburtliche Tötung als Instrument der Familienplanung

Längst geht es bei diesem massenhaften Töten selbst verbal nicht mehr darum, einzelnen Müttern in Not zu helfen. Ein Lexikonartikel deckt kommentarlos, aber realistisch die wahre und brutale Ursache der hohen Abtreibungszahlen auf: "Die eingeleitete oder künstliche Abtreibung ist eine der Hauptmethoden der Geburtskontrolle ..."¹⁴⁴

Amerikanische Untersuchungen zeigen, daß 93% aller Abtreibungen zum Zweck der Geburtenkontrolle und nicht aus einer Not- und Zwangslage entstanden.¹⁴⁵ Diese Situation wird schon daran deutlich, daß die weltweit wirkende und enorm einflußreiche Organisation 'International Planned Parenthood Federation' (IPPF; in den USA 'Planned Parenthood'; deutscher Zweig und Gründungsmitglied¹⁴⁶ 'pro familia') zugleich weltweit die meisten Abtreibungsberatungszentren unterhält und sich massiv für das Recht auf Abtreibung einsetzt. Wie wir bereits gesehen haben, ergibt sich für den deutschen Zweig 'pro familia' das Recht auf Abtreibung aus dem Menschenrecht auf Familienplanung¹⁴⁷.

Von 1000 Amerikanern, die ihre Partnerin zur Abtreibungsklinik begleiteten - dies sicher schon eine besondere Auswahl - gaben 60% an, sie hätten keine oder sehr schlechte Verhütung

vorgenommen, 93%, "sie würden in Zukunft alles tun, um eine Abtreibung zu verhindern, doch waren 30 Prozent nicht zum ersten Mal in der Abtreibungsklinik", 26%, sie "hielten Abtreibung für die Tötung eines Menschen".¹⁴⁸ Es gibt also viele Menschen, die selbst dann weiterhin kaum oder gar nicht verhüten, wenn sie bereits eine Abtreibung erlebt haben.

Daß die Abtreibung längst zum Verhütungsmittel geworden ist, mit dem die sexuelle Begierde über das Lebensrecht von Menschen gestellt wird¹⁴⁹, macht auch jede Abtreibungsstatistik deutlich. Nach den statistischen Angaben der Medical Tribune¹⁵⁰ sind im Jahr 1988¹⁵¹ in der BRD 83.000 Abtreibungen gemeldet worden, natürlich bei weitem nicht alle tatsächlich durchgeführten. Fast die Hälfte der Frauen (48%) war verheiratet. 87% der Abtreibungen jedoch wurden mit einer 'sonstigen schweren Notlage' begründet - und das in einem der reichsten Länder der Erde!¹⁵² Selbst wenn man davon ausginge, daß sich ungewollte Schwangerschaften im außerehelichen Bereich nicht verhindern ließen, gibt es keine vernünftige Erklärung dafür, warum die Hälfte der abgetriebenen Kinder von Ehepartnern stammen, die doch als aufgeklärte Euro-

¹⁴³ Nach Zeitspiegel in Querschnitte 3 (1990) 4 (Okt-Dez): 3.

¹⁴⁴ Ellinor E. N. Draper. "Birth Control". S. 1065-1073 in: The New Encyclopedia Britannica. 30 Bde. Bd. 2. Encyclopedia Britannica: Chicago, 1982^{15/9}, hier S. 1069. Henri van Straelen. Abtreibung: Die große Entscheidung. Josef Habel: Regensburg, 1974. S. 32 schrieb bereits 1972 nach einer Darstellung der Lage in Japan: "Die Tatsache, daß die Abtreibung an die Stelle der Empfängnisverhütung getreten ist, kennzeichnet auch die Lage in den anderen Ländern".

¹⁴⁵ Norman Geisler, Frank Turek. Legislating Morality. Is it Wise? Is it Legal? Is it Possible? Bethany House Publ.: Minneapolis (MN), 1998. S. 157; Robert Bork. Slouching Towards Gomorrah: Modern Liberalism and American Decline. Regan Books: New York, 1996. S. 180-181 und William J. Bennett. The Index of Leading Cultural Indicators. Schuster & Schuster: New York, 1994. S. 69.

¹⁴⁶ Mechthild Bock. "Internationale Verbindungen". S. 182-197 in: Frauen gegen den § 218 ... (Hg.). Vorsicht 'Lebensschützer'! Die Macht der organisierten Abtreibungsgegner. Konkret Literatur Verlag: Hamburg, 1991. S. 185.

¹⁴⁷ Vgl. Martin Kriele. Die nicht-therapeutische Abtreibung vor dem Grundgesetz. Schriften zum öffentlichen Recht 625. Duncker und Humblot: Berlin, 1992. S. 68

¹⁴⁸ Alles im Abschnitt "Die Verarbeitung einer Abtreibung durch die Väter" in: Jochen Beuckers, Pantaleon Fassbender (Hg.). Psychische Folgeschäden nach Schwangerschaftsabbruch. Aktion Lebensrecht für alle: Augsburg/Bonn, 1991. S. 76-77. Zu Recht wird dort vermerkt, daß die letzte Zahl in Deutschland wesentlich höher liegen dürfte.

¹⁴⁹ Vgl. Thomas Schirrmacher. "Evolution and Sexual Revolution". Christianity and Society 7 (1997) 1: 9-12

¹⁵⁰ Medical Tribune Nr. 38/1989

¹⁵¹ Wir wählen die alten Zahlen, weil die Meldezahlen seit der letzten Änderung des § 218 so fragmentarisch und unzuverlässig sind, daß man sie kaum verwenden kann.

¹⁵² Carsten Hobohm schreibt in: Zeitspiegel in Querschnitte 4 (1991) 2 (Apr-Juni): 2 "1990 sind beim Statistischen Bundesamt 78.808 Abtreibungen für das Gebiet der alten Bundesländer gemeldet worden. Dies stellt ungefähr ein Drittel der wahren Zahl dar, wie sie z. B. durch die Abrechnung bei den Krankenkassen ermittelt werden kann. Trotzdem können die Zahlen des statistischen Bundesamtes ein grobes Bild von den Verhältnissen widerspiegeln. 89,1 % der gemeldeten Abtreibungen sind der sogenannten sozialen Indikation zuzuordnen. In 65 Fällen lag eine kriminologische Indikation vor, d. h. das Kind war bei einer Vergewaltigung gezeugt worden. Ungefähr die Hälfte (47,7 %) der Frauen, die abgetrieben haben, sind verheiratet, 43,1 % ledig, der Rest verwitwet oder geschieden. Die meisten von ihnen (53,0 %) haben noch keine Kinder. Unter 18 Jahre waren nur 2,2 % der abtreibenden Frauen."

päer des 20. Jahrhunderts wissen müßten, wie Kinder entstehen. Aber Abtreibung ist eben inzwischen ein akzeptiertes Mittel der Familienplanung.

Daß die massenhafte Abtreibung nur denkbar ist, weil die freizügige Sexualität ebenfalls gigantische Ausmaße erreicht hat und die Abtreibung von der Geldgier der Sexindustrie ebenso wie von Abtreibungsveranstaltern vorangetrieben wird, unterstreicht das nur. Einer der bedeutendsten deutschen StrafrechtKommentare schreibt dazu treffen:

*"Eine individuelle und gesellschaftliche Haltung, die Kinder nicht mehr als Segen betrachtet, den Schwangerschaftsabbruch vielmehr als Mittel der weiblichen Selbstentfaltung ansieht, nahm der Tat in den Augen Vieler die Verwerflichkeit."*¹⁵³

Die vorgeburtliche Diagnose verändert unser Bild von Krankheit

Mittlerweise werden die Fortschritte der Medizin vermehrt dazu genutzt, das Töten im Mutterleib vorzubereiten. Die vorgeburtliche Diagnostik wird kaum dazu genutzt, Krankheiten bereits im Mutterleib oder direkt nach der Geburt zu bekämpfen, sondern um schlimmste Selektion zu betreiben, sei, weil ein Kind behindert ist, sei es, weil aufgrund der Genanalyse nur eine gewisse Wahrscheinlichkeit dazu besteht. Ulrich Eibach schreibt dazu:

*"In keinem anderen Bereich der Medizin klafft die Schere zwischen diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten so weit auseinander wie im Bereich der vorgeburtlichen Diagnostik. Die Folge ist, daß wissentlich Diagnose ohne Therapiemöglichkeit für das diagnostizierte 'Objekt' betrieben wird. Dies ist ein Novum in der Medizin, denn diagnostische Verfahren sind üblicherweise nur zu rechlertigen, wenn auf ihrer Basis dem Wohl des diagnostizierten 'Objekts' gedient werden kann. Die faktische Konsequenz der pränatalen Diagnostik von Krankheiten ist fast immer die Abtreibung, also nicht die Therapie des Trägers einer Krankheit, sondern seine Tötung."*¹⁵⁴

Das hat weitreichende Konsequenzen für die Medizin überhaupt:

*"Durch die 'prädiktive Medizin' ändert sich auch der Krankheitsbegriff. Krank ist nicht mehr erst der, bei dem sich die Krankheit als reale Störung des Körpergeschehens und des psychisch-geistigen Befindens manifestiert, sondern bereits der, der die genetische Anlage oder auch nur die genetische Disposition für eine Krankheit in seinem Erbgut trägt, die aber vielleicht in seinem Leben überhaupt nicht ausbrechen wird."*¹⁵⁵

Die Parallelen zum Dritten Reich und seiner Selektion drängen sich hier einfach auf¹⁵⁶, wie Ulrich Eibach feststellt:

*"Die Behauptung, daß all das, was heute über vorgeburtliche Diagnostik, Selektion, über Euthanasie usw. gesagt wird, nichts gemeinsam habe mit dem Gedankengut, das die geistige Grundlage für die Verbrechen von Medizinern im Deutschland der NS-Herrschaft bildete, entbehrt jeder Überzeugungskraft. Der NS-Staat hat nur praktiziert, was sozialdarwinistische und andere Theoretiker zu Beginn des 20. Jahrhunderts als rational, ja naturwissenschaftlich (= evolutionistisch) begründete Ethik propagiert haben."*¹⁵⁷

Wenn wir wieder soweit sind, daß der Staat meint, daß er über das Lebensrecht ganzer Bevölkerungsteile abstimmen kann, verliert der Staat seine wichtigste Existenzberechtigung, nämlich das Leben der Bürger vor anderen Menschen zu schützen. Zur gleichen Zeit, wo man in Rio de Janeiro ein Artenschutzabkommen für Tiere und Pflanzen unterschreibt, beschließt der Deutsche Bundestag, daß man die 'Art' Mensch im Mutterleib vernichten darf.

Exkurs: Die Gründer von 'pro familia' im Zwielicht

Für 'pro familia'¹⁵⁸, die größte Schwangerenberatungsorganisation (6195 Mitarbeiter¹⁵⁹), ergibt sich das Recht auf Abtreibung - wie wir bereits gesehen haben - aus dem Menschenrecht auf Familienplanung¹⁶⁰. 'Pro familia' überredet und bedrängt Frauen zur Abtreibung, wie immer wieder belegt wurde¹⁶¹, ist vehement gegen finanzielle Hilfen für betroffene Mütter und gegen Erleichterung von Adoption von Kindern, die sonst abgetrieben würden.¹⁶² Also Abtreibung um jeden

¹⁵⁶ Vgl. C. Everett Koop. "Unterwegs nach Auschwitz" (1977). S. 31-51 in: Ronald Reagan. Recht zum Leben: Abtreibung und Gewissen. Hänssler: Neuhausen, 1994, bes. S. 45.

¹⁵⁷ Ebd. S. 5.

¹⁵⁸ Eine gute Dokumentation gegen 'Pro Familia' findet sich in Thomas Friedl. pro familia - ? Eine Dokumentation. Junge Union Deutschlands, Landesverband Rheinland-Pfalz. Mainz, o. J. (ca. 1990/91); vgl. zur Kritik an 'Pro Familia' aus juristischer Sicht Martin Kriele. Die nicht-therapeutische Abtreibung vor dem Grundgesetz. a. a. O. S. 66-74.

¹⁵⁹ Martin Kriele. Die nicht-therapeutische Abtreibung vor dem Grundgesetz. Schriften zum öffentlichen Recht 625. Duncker und Humblot: Berlin, 1992. S. 67.

¹⁶⁰ Vgl. Martin Kriele. Die nicht-therapeutische Abtreibung vor dem Grundgesetz. Schriften zum öffentlichen Recht 625. Duncker und Humblot: Berlin, 1992. S. 68.

¹⁶¹ Belege siehe ebd. S. 71.

¹⁶² Belege siehe ebd. S. 69-70.

¹⁵³ Jähne. "Sechzehnter Abschnitt: Straftaten gegen das Leben". S. 1-124 (zu §§ 218-220) in: Hans-Heinrich Jeschek, Wolfgang Ruß, Günther Willms (Hg.). Strafrechtbuch: Leipziger Kommentar: Großkommentar. Bd. 5: §§ 185 bis 262. Walter de Gruyter: Berlin, 1989¹⁰, hier S. 9 (Hervorhebung hinzugefügt).

¹⁵⁴ Ulrich Eibach. "Vorgeburtliche Diagnostik und Leidbewältigung: Wieviel genetische Diagnostik können wir verantworten?" Evangelium und Wissenschaft Nr. 33 (Apr 1988): 4-19, hier S. 9.

¹⁵⁵ Ebd. S. 12.

Preis? 'pro familia' verbreitet pornographische Literatur auch und gerade für Kinder und fordert in vielen Veröffentlichungen Kinder zum Sex auf, der auch mit Erwachsenen Spaß mache. Der Professor für Soziologie (Sexologie) Rüdiger Lautmann plädiert in die 'Die Lust am Kind'¹⁶³ offen für die Pädophilen und darf seine Thesen offen im 'Pro Familia Magazin' propagieren.¹⁶⁴ Aber 'pro familia' scheint eine heilige Kuh zu sein. Und eine solche Organisation berät mehr Schwangere und Familien in Not als alle anderen zusammen? Die Verbindungen der nationalsozialistischen und der früheren rassistischen Eugenik zur Abtreibungsreform- und Familienplanungsbewegung in den Jahren vor 1950 sind geschichtlich erwiesen.¹⁶⁵ Sie finden sich sowohl bei der Begründerin der 'International Planned Parenthood Federation', Margaret Sanger, als auch viel deutlicher beim Begründer von 'pro familia', Hans Ludwig Friedrich Harmsen. Daß diese Organisationen dies so lange verschwiegen und schließlich nur halbherzig aufgearbeitet haben, ist um so erstaunlicher, da sie Abtreibungsgegner allzuerne selbst in die faschistische und rechtsradikale Ecke stellen.

Margaret (Higgins) Sanger¹⁶⁶ (1883-1966) ist die "Vorkämpferin der amerikanischen und internationalen Bewegung für Geburtenkontrolle. Margaret Sanger redigierte 1917-1929 die Zeitschrift 'Birth control review', begründete die erste Klinik für Geburtenkontrolle in den USA und gründete 1921 die amerikanische Liga für Geburtenkontrolle ... 1927 organisierte sie in Genf die erste Weltbevölkerungskonferenz und wurde erste Präsidentin des 1953 gegründeten internationalen Bundes für Familienplanung."¹⁶⁷

Sanger setzte sich spätestens seit ihrer später aufgegebenen engen Verbindung zur nationalsozialistischen Familienplanung, in der die Abtreibung eine große Rolle spielte, nicht nur für Geburtenkontrolle, sondern auch für die Praxis der Abtreibung ein. Neben dem angeblichen Recht der Frau spielte dabei auch die Beschränkung der Überbevölkerung eine große Rolle¹⁶⁸. Selbst Abtreibungsbefürworter sprechen von "dem

rassistisch-eugenischen Gedankengut der IPPF-Initiatorin Margaret Sanger"¹⁶⁹. Sanger forderte die Beschränkung der Kinderzahl für die unteren Klassen, da die Welt nur überleben könne, wenn sich der bessere genetische Pool der oberen Klassen durchsetze. Deswegen forderte sie Heiratslizenzen und finanzielle Anreize zur Sterilisation der unteren Klassen.¹⁷⁰

Ursprünglich dachte Sanger sozialistisch und wollte den Kapitalismus beseitigen, wobei die Geburtenkontrolle als Werkzeug des Klassenkampfes verstanden wurde.¹⁷¹ Später dachte sie malthusianisch¹⁷², wobei ihre sozialistische Ausrichtung immer noch durchschimmerte, wenn sie vertrat, daß Kapitalisten, Priester und Politiker die Geburtenkontrolle nur unterdrücken, weil die größere Kinderzahl die Unterschichten ärmer machen würden.¹⁷³ Durch die Geburtenkontrolle sollte die Zahl der Lebensuntüchtigen (Engl. "unfit"¹⁷⁴) reduziert werden, womit Sanger in der Regel Behinderte und Geisteskranke meint, auch wenn sie den Begriff gelegentlich ethnisch verstand¹⁷⁵ und sie in der Praxis viel mit rassistisch denkenden Eugeni-kern zusammenarbeitete.¹⁷⁶

Hans Ludwig Friedrich Harmsen (1899-1988)¹⁷⁷, Mitbegründer und von der Gründung 1952 bis 1967

lies, and Accomplices to the Death of Our Culture. Wolgemuth & Hyatt: Brentwood (TN), 1990. S. 23-31 und Gene Edward Veith. Modern Facism: Liquidating the Judeo-Christian Worldview. Concordia: St. Louis (MO), 1993. S. 108-109 (ebd. S. 173, Anm. 38 weitere Literatur zu Sangers nationalsozialistischen Verbindungen).

¹⁶⁹ Mechthild Bock. "Internationale Verbindungen". a. a. O. Bock bemängelt, daß Pro Familia bisher "zu diesen Vorwürfen schweigt und sie bestenfalls verbandsintern diskutiert" (ebd.).

¹⁷⁰ David M. Kennedy. Birth Control in America. a. a. O. S. 117 (aus einer Rede von Sanger vom 11.2.1923).

¹⁷¹ Ebd. S. 109-112.

¹⁷² Ebd. S. 112.

¹⁷³ Ebd. S. 113.

¹⁷⁴ Ebd. S. 113+115+118.

¹⁷⁵ Ebd. S. 118.

¹⁷⁶ Ebd. S. 113-117; vgl. auch Mary Meehan. "How Eugenics Birthed Population Control". Human Life Review 24 (1998) 4: 76-89, hier S. 83-84.

¹⁷⁷ Vgl. kritisch zu Harmsen Heidrun Kaupen-Haas. "Eine deutsche Biographie - der Bevölkerungspolitiker Hans Harmsen". S. 41-44+201-202 in: Angelika Ebbinghaus u. a. (Hg.) Heilen und Vernichten im Mustergau Hamburg: Bevölkerungs- und Gesundheitspolitik im Dritten Reich. Konkret Literatur Verlag: Hamburg, 1984; Sabine Schleiermacher. "Hans Harmsens hierarchisches Gesellschaftsmodell: Auszüge einer sozialdarwinistischen Familienpolitik". pro familia magazin

¹⁶³ Rüdiger Lautmann. Die Lust am Kind: Portrait des Pädophilen. Ingrid Klein: Hamburg, 1994.

¹⁶⁴ Rüdiger Lautmann. "Unterscheiden sich Pädophilie und sexuelle Kindesmißhandlung". Pro Familia Magazin 3/1995: 9-11.

¹⁶⁵ Anita Grossmann. Reforming Sex: The German Movement for Birth Control and Abortion Reform 1920-1950. Oxford University Press: New York, 1995; zum Einsatz von führenden Eugeni-kern für die Abtreibung seit 1920 bis zur Freigabe der Abtreibung vgl. Mary Meehan. "How Eugenics Birthed Population Control". Human Life Review 24 (1998) 4: 76-89.

¹⁶⁶ Vgl. die wissenschaftliche Biographie David M. Kennedy. Birth Control in America: The Career of Margaret Sanger. Yale University Press: New Haven (USA), 1970.

¹⁶⁷ "Sanger, Margaret". S. 678-679 in: Meyers Enzyklopädisches Lexikon (in 25 Bänden). Bd. 20. Bibliographisches Institut: Mannheim etc., 1977⁹, hier S. 678.

¹⁶⁸ Vgl. dazu die ausgezeichnete Untersuchung von George Grant. Grand Illusions: The Legacy of Planned Parenthood. Wolgemuth & Hyatt. Brentwood (TE), 1988, sowie Randall A. Terry. Accessory to Murder. The Enemies, Al-

Präsident von 'pro familia', wurde schon lange vor dem Dritten Reich einer der führenden Eugeniker und Bekämpfer von 'Minderwertigen' - übrigens zugleich Leitender Arzt des Gesundheitswesens der evangelischen Inneren Mission (heute: Diakonisches Werk).¹⁷⁸

Bereits 1926 setzte er sich in seiner zweiten Doktorarbeit¹⁷⁹ für die Befreiung eines Volkes von schädlichen Erbmassen ein. Anschließend bekleidete Harmsen führende Ämter im kirchlichen Diakonie- und Krankenhauswesen. 1931 trat er für die "Notwendigkeit ... eugenetischer Neuorientierung unserer Wohlfahrtspflege"¹⁸⁰ ein (Ob er bereits mit anderen Mitbegründern von 'pro familia' für die eugenische Indikation, also Abtreibung bei Behinderungen, war¹⁸¹, da die Volkskraft nicht für die Aufzucht Minderwertiger verschwendet werden dürfe,¹⁸² ist strittig¹⁸³. Er forderte immer deutlicher die Auslese erbkranker Menschen und stimmte deswegen - als Vertreter der kirchlichen Diakonie! - von vornherein dem nationalsozialistischen 'Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses' von 1933 mit Zwangssterilisation von Behinderten und Geisteskranken zu¹⁸⁴, auch wenn er privat über

die folgenden Zwangsabtreibungen und die Tötung von Behinderten und Geisteskranken nicht glücklich war. Harmsen war als Geschäftsführer des 'Gesamtverbandes der deutschen Krankenanstalten' der führende evangelische Verteidiger dieser Gesetzgebung in zahlreichen Veröffentlichungen, so etwa einem kirchlichen Kommentar zum Erbgesundheitsgesetz¹⁸⁵. Zugleich war er der Hauptverantwortliche für die praktische Durchführung dieses Gesetzes und anderer nationalsozialistischer Maßnahmen in evangelischen Krankenhäusern und -anstalten.¹⁸⁶ Das hat nach 1945 weder seiner Karriere geschadet, noch führte es zu einer Stellungnahme von kirchlicher Seite.¹⁸⁷

Harmsen hat sich nach dem Krieg von seinem Einsatz für das Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses nie distanziert und jede Erklärung verweigert.¹⁸⁸

1/1990: 28-29 und Thomas Friedl. pro familia? Eine Dokumentation. Junge Union Deutschlands, Landesverband Rheinland-Pfalz. Mainz, o. J. (ca. 1990/91). S. 8-14 (mit Abbildungen). Im Druck befindet sich Sabine Schleiermacher. Sozialethik im Spannungsfeld von Sozial- und Rassenhygiene: Der Mediziner Hans Harmsen im Centralausschuß für die Innere Mission. Abhandlungen zur Geschichte der Medizin und der Naturwissenschaften 85. Matthiesen Verlag: Husum, 1999.

¹⁷⁸ Ebd. S. 8.

¹⁷⁹ Hans Harmsen. Bevölkerungsprobleme Frankreichs unter Berücksichtigung des Geburtenrückgangs als entscheidender Wirtschaftsfaktor. Diss.: Univ. Marburg, 1926; Hans Harmsen. Bevölkerungsprobleme Frankreichs unter Berücksichtigung des Geburtenrückgangs. Kurt Vowickel Verlag: Berlin, 1927; vgl. zu dieser und zur ersten Doktorarbeit von 1924 Heidrun Kaupen-Haas. "Eine deutsche Biographie - der Bevölkerungspolitiker Hans Harmsen". a. a. O. S. 41.

¹⁸⁰ Hans Harmsen. Praktische Bevölkerungspolitik: Ein Abriss ihrer Grundlagen, Ziele und Aufgaben. Fachschriften zur Politik und staatsbürgerlichen Erziehung. Juncker und Dünnhaupt: Berlin, 1931. S. 79.

¹⁸¹ Thomas Friedl. pro familia? a. a. O. S. 9.

¹⁸² Vgl. zur Abtreibung bei Fremdrassigen und Behinderten im Dritten Reich Michaela Garn. "Zwangsabtreibung und Abtreibungsverbot". S. 37-40+201 in: Angelika Ebbinghaus u. a. (Hg.) Heilen und Vernichten im Mustangau Hamburg: Bevölkerungs- und Gesundheitspolitik im Dritten Reich. Konkret Literatur Verlag: Hamburg, 1984.

¹⁸³ In Hans Harmsen. Praktische Bevölkerungspolitik. a. a. O. S. 33-36+87-88 spricht er sich nämlich dagegen aus: "Die Achtung vor dem Schöpfungsgebot aber verbietet uns die Vernichtung eines möglicherweise erbbelasteten Kindes ebenso wie die Vernichtung lebensunwerten Lebens." (S. 87).

¹⁸⁴ Bereits 1931 zitiert er den Gesetzesentwurf der NSDAP

vom 12.3.1930 zur Rassenvermischung ("Gesetz zum Schutz des Volkes") in Hans Harmsen. Praktische Bevölkerungspolitik. a. a. O. S. 38-39 ohne Kommentar. Weitere Literatur von Harmsen vor 1932 findet sich in ebd. S. 94. In ebd. S. 32 fordert Harmsen ein Gesetz nach dem jedes Elternpaar drei Kinder bekommen muß. Wenn "unerhebliche Minderwertigkeit der Nachkommen" zu erwarten sind, dürfen nicht mehr Kinder gezeugt werden, jedes wertvolle Ehepaar darf jedoch mehr Kinder haben.

¹⁸⁵ Hans Ludwig Friedrich Harmsen. Wichtige Entscheidungen zur Durchführung des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses. Schriftenreihe des Evangelischen Gesundheitsdienstes 6 (Hg. von Hans Harmsen). Verlag Dienst am Leben: Berlin-Grunewald, 1936; Hans Harmsen (Hg.). Das Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses. Schriftenreihe des Evangelischen Gesundheitsdienstes. Dienst am Leben - Beiheft 3. Verlag Dienst am Leben: Berlin-Grunewald, 1935; vgl. Hans Harmsen. "Die Bedeutung der erblichen Krüppelleiden in der Volksgesundheitspflege." Gesundheitsfürsorge 8 (1936): 203-208, auch als Sonderdruck: Schriftenreihe des Evangelischen Gesundheitsdienstes 4. Verlag Dienst am Leben: Berlin-Grunewald, 1936. S. 208 empfiehlt Harmsen sogar, in die Unruchtbarmachung von Krüppeln bestimmte Fälle einzubeziehen, die das Gesetz nicht abdeckt.

¹⁸⁶ Vgl. Hans Harmsen (Hg.). Das Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses. a. a. O. S. 64-68 ("Mitteilungen der Auskunftsstelle des Central-Ausschusses für Innere Mission"), Stellungnahme vom 13.7.1934 vom "Ständige[n] Ausschuß für Fragen der Rassenhygiene und Rassenpflege". Darin heißt es S. 64: "... haben sich alle Stellen der I. M. nachdrücklichst für die Durchführung des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses vom 14. Juli 1933 einzusetzen und alle erlassenen Anordnungen und Vorschriften genauestens zu befolgen."

¹⁸⁷ Am detailliertesten dargestellt in Heidrun Kaupen-Haas. "Eine deutsche Biographie - der Bevölkerungspolitiker Hans Harmsen". a. a. O. S. 41-42.

¹⁸⁸ So einstimmig Vertreter von pro familia, z. B.

Heidrun Kaupen-Haas hat gezeigt¹⁸⁹, daß Harmsen in den 50er Jahren weiterhin das 'Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses' von 1933 nicht für ein Nazigesetz hielt und in vielen Äußerungen Positionen von vor 1945 verteidigte. Dennoch wurde er bereits 1946 Professor und Direktor des Hygienischen Instituts in Hamburg, sammelte andere renommierte Rassenhygieniker der Zeit vor 1945 in wissenschaftlichen Vereinigungen und arbeitete als Gutachter für die Bundesregierung.¹⁹⁰

Angeblich erhielt 'pro familia' erst 1984 Kenntnis von Harmsens Engagement im Dritten Reich¹⁹¹ und drängte Harmsen zum Rücktritt von der Ehrenpräsidenschaft.¹⁹² Das ist jedoch völlig unglaubwürdig, waren die Fakten doch lange bekannt, der Vorwurf, 'pro familia' sei ebenso wie IPPF aus rassistischen Wurzeln erwachsen, schon alt und nicht zuletzt viele Hinweise schon in der Festschrift von 'pro familia' zu Harmsens 80. Geburtstag¹⁹³ zu finden. Allerdings listen die Laudatio¹⁹⁴ ebenso wie weitere Artikel über Harmsen¹⁹⁵ zwar alle seine Schriften und Ämter im Dritten Reich auf, aber es findet sich keine einzige kritische oder entschuldigende Zeile.

3. Was tun? - Anregungen für die Lebensrechtsbewegung

Die geschilderten Entwicklungen sind die derzeit größte Herausforderung für Menschenrechte in Europa! Die meisten der Betroffenen können nicht für sich selbst sprechen oder haben keine organisierte Lobby. Deswegen müssen die Le-

bensrechtsorganisationen als Menschenrechtsorganisationen zu ihrer Lobby werden!

Mein Vortrag steht zwischen den drei großen Themen dieses Forums, vorgeburtliche Tötung, Euthanasie und Bioethik-Konvention auf der einen Seite und den praktischen Überlegungen zur 'Pro Life-Zusammenarbeit in Europa' in den beiden Podiumsgesprächen heute und morgen auf der anderen Seite, weswegen ich meinen Vortrag mit einigen praktischen Überlegungen abschließen möchte.

Von der Lebensrechtsbewegung in den Vereinigten Staaten von Amerika und ihren Erfolgen können wir bei aller Unterschiedlichkeit der Situationen meines Erachtens etliches lernen, die wir als Aktion christliche Gesellschaft e. V. besonders studiert haben, um Anregungen für Europa zu gewinnen. Da ich hier nicht die Geschichte und Erfolge der amerikanischen Lebensrechtsbewegung wiedergeben kann, möchte ich sie auf den von meiner Stellvertreterin Dr. Susanne Ditz verfaßten vierseitigen Bericht hinweisen, der auf diesem Forum ausliegt.¹⁹⁶

1. Wie in den USA brauchen wir eine viel stärkere Vernetzung und Abstimmung aller Lebensrechtsgruppen und einzelner Aktivitäten wie Juristenvereinigungen, Beratungsstellen, Mutter-Kind-Häuser, Pressekampagnen, national und europaweit. Es ist in der letzten Zeit viel geschehen, aber es ist längst noch nicht genug. Das Anliegen dieser Konferenz, Lebensrechtsgruppen aus ganz Europa zusammenzuführen, darf keine Eintagsfliege bleiben. Noch immer wissen viele Gruppen viel zu wenig darüber Bescheid, was andere veröffentlichen, welche Möglichkeiten es gibt usw. Und wer sich etwa informieren will, was es in einer bestimmten Stadt in Deutschland oder Europa für Möglichkeiten zum Schutz des ungeborenen Lebens oder zur aktiven Mitarbeit in der Lebensrechtsbewegung gibt, muß sich meist immer noch selbst mühsam durchfragen, anstatt daß ihm übersichtliche Führer den Weg weisen.¹⁹⁷

2. Die gemeinsamen Anstrengungen der Lebensrechtsgruppen müssen in eine gezielte politische Lobbyarbeit einmünden. Unsere Arbeit vor Ort muß die Basis bleiben, aber wir brauchen Spitzenvertreter der Lebensrechtsbewegung - auch und gerade vollzeitliche -, die den Verantwortlichen in den Ohren liegen, die bei einschlägigen Treffen angemeldet oder auch unangemeldet mit von der Partie sind und durch ihren reinen

Sabine Schleiermacher. "Hans Harmsens hierarchisches Gesellschaftsmodell". a. a. O. S. 28, und Gegner, z. B. Thomas Friedl. pro familia? a. a. O. S. 10.

¹⁸⁹ Heidrun Kaupen-Haas. "Eine deutsche Biographie - der Bevölkerungspolitiker Hans Harmsen". a. a. O. S. 44.

¹⁹⁰ Vgl. ebd. S. 44

¹⁹¹ Vermutlich durch den Beitrag Heidrun Kaupen-Haas. "Eine deutsche Biographie - der Bevölkerungspolitiker Hans Harmsen". a. a. O.; vgl. Sabine Schleiermacher. "Hans Harmsens hierarchisches Gesellschaftsmodell". a. a. O. S. 28

¹⁹² Vgl. ebd. und Thomas Friedl. pro familia? a. a. O. S. 12

¹⁹³ Hermann Schubnell (Hg.). Alte und neue Themen der Bevölkerungswissenschaft: Festschrift für Hans Harmsen. Schriftenreihe des Bundesinstituts für Bevölkerungsforschung 10. Boldt-Verlag: Boppard am Rhein, 1981 (Harmsen war allerdings schon 1979 80 Jahre alt geworden)

¹⁹⁴ Sabine Rupp, Karl Schwarz. "Laudatio". S. 9-10 in: ebd.

¹⁹⁵ Ferdinand Oeter. "Der ethische Imperativ im Lebenswerk Hans Harmsens". S. 11-16 in: Hermann Schubnell (Hg.). Alte und neue Themen der Bevölkerungswissenschaft. a. a. O. und Martin Kornrumpf. "Erste bevölkerungswissenschaftliche Untersuchungen nach der bedingungslosen Kapitulation des Deutschen Reiches 1945". S. 141-149 in: ebd., hier S. 141-142

¹⁹⁶ Susanne Ditz. "Was können wir von der ProLife-Arbeit in den USA lernen?". Querschnitte 11 (1998) 1: 1-4

¹⁹⁷ Eine Adressenliste von deutschen Lebensrechtsgruppen mit örtlichen Gruppen wurde 1998 vom Treffen Christlicher Lebensrechts-Gruppen und der Arbeitsgemeinschaft Lebensrecht als Faltblatt "Rat für Schwangere und Familien sowie Frauen nach der Abtreibung" veröffentlicht (z. B. von kaleb@kaleb.cid-net.de oder info@ead.de, Fax 0711/2364600)

Anblick daran erinnern, das einige zentrale Lebensrechtsfragen zu klären sind und einen Teil der Bevölkerung nach wie vor tief aufwühlen.

3. Wie in den USA müssen wir die Salamtaktik besser anwenden. Das heißt neben den Grundsatzforderungen, die natürlich als Ziel erhalten bleiben, müssen konkrete kleine Gesetzesänderungen oder konkrete Forderungen zu Spitzenproblemen öffentlich bekanntgemacht werden, die trotz allem immer noch auf große Zustimmung in der Bevölkerung treffen. Die Forderung 'Verbot der Abtreibung' wird kaum ein Echo finden, die Forderung 'Verbot der Spätabtreibung von Kindern, die außerhalb des Mutterleibes lebensfähig wären' dagegen kann emotional noch mit einiger Unterstützung rechnen.¹⁹⁸ Wir müssen lernen, daß, wer sich 'nur' gegen Spätabtreibung einsetzt, deswegen nicht für frühere Abtreibung ist, sondern lediglich versucht, die Lebensrechtsfrage auch in der Bevölkerung zum Dauerthema zu machen. Die deutsche Aktion www.tim-lebt.de ist ein ausgezeichnetes Beispiel. Allerdings, das lehrt das Beispiel der USA, müssen sich dann auch alle Lebensrechtsgruppen für eine gewisse Zeit gemeinsam und pausenlos für ein solches Anliegen stark machen.

4. Die Erfolge der amerikanischen Lebensrechtsbewegung wären ohne die Unterstützung der Kirchen nicht denkbar. Dabei sind es aber weniger die Gesamtkirchen als die örtlichen Kirchengemeinden, die der Lebensrechtsbewegung oft die nötige Basis vor Ort geben. Wir müssen das Potential der Gemeinden nutzen, die sich für unsere Sache einsetzen, oft aber viel zu wenig informiert sind. Innerhalb der meisten Konfessionen, gleich ob landeskirchlich oder freikirchlich, gibt es große Unterschiede zwischen den einzelnen Kirchengemeinden in bezug auf die Haltung zur Abtreibung. Hier müßte ein Netz von Kirchengemeinden entstehen, von denen bekannt ist, daß sie - nicht nur christlichen - Lebensrechtsgruppen logistische oder sonstige Unterstützung zu bieten bereit sind. Daß hier auch noch manche Berührungspunkte zu überwinden sind, ist mir bewußt, aber im Interesse der Ungeborenen dringend geboten. Gerade das Potential der Freikirchen und des evangelikalen Lagers wird hier - oft aus Unkenntnis oder Berührungsanst - viel zu wenig genutzt.

5. Wir brauchen dringend neben Material zur Massenverbreitung gediegene medizinische, juristische und ethische Literatur zu Lebensrechtsfragen. Zeitschriften wie die deutsche 'Zeitschrift für Lebensrecht' der Juristenvereinigung Leben oder das neue 'Lebensforum' der ALfA sind unverzichtbare Instrumente und ein großer Fortschritt. Sie müssen wie etablierte Zeitschriften geführt werden, damit sie in Bibliotheken zugänglich sind. Wir brauchen - und das sage ich auch als Verleger - weiterhin Jahrbücher und Sammelbände/Readers Digests von guten Beiträgen der Fachzeitschriften der Lebensrechtsbewegung, und das am besten europaweit, um Lobbyarbeit leisten zu können, aber auch um die Lebensrechtsbewegung selbst gediegen zu informieren.

¹⁹⁸ Vgl. die Aktion www.tim-lebt.de und Gisela Klinkhammer. "Ein für Ärzte bedrückendes Dilemma". Deutsches Ärzteblatt 96 (1999) 20/21. S. C-939-C-941.

Nachwort an meine Kollegen

Gestatten Sie mir in diesem Zusammenhang ein persönliches Nachwort. Ich möchte nämlich insbesondere die Theologen in Deutschland an die Front bitten. Als Theologe ist es für mich am bedrückendsten zu sehen, wie oft christliche Theologen und Kirchenvertreter in ihrer Wächterrolle versagen, ja den Lebensschützern etwa unter den Ärzten und Juristen sogar in den Rücken fallen. Auf evangelischer Seite sind Ethikprofessoren, die sich in der Lebensrechtsbewegung engagieren oder sie wenigstens inhaltlich mittragen, eine Rarität geworden, und selbst katholischerseits klafft eine tiefe Kluft zwischen dem Engagement der Gesamtkirche und vieler ihrer Ethikprofessoren. Der Sprecher der katholischen Moraltheologen in Deutschland, Hans Kramer, befürwortet etwa, wenn auch eingeschränkt, den Einsatz der Abtreibungspille RU 486.¹⁹⁹

Ein Blick in die Gesamtentwürfe theologischer Ethiken zeigt, daß die Mehrheit die Lebensrechtsproblematik entweder kaum thematisiert oder klare Aussagen scheut.²⁰⁰ Vergleicht man damit die hohe Zahl der Medizin- und Juraprofessoren, die sich mit gediegenen Beiträgen in die Lebensrechtsdebatte einschalten, ist man beschämt.

Liest man etwa die von den beiden großen Kirchen verabschiedete Erklärung "Wieviel Wissen tut uns gut? Chancen und Risiken der voraussagenden Medizin"²⁰¹, die vorwiegend von Ethikprofessoren erarbeitet wurde²⁰², so findet man kein klares Wort gegen Abtreibung, es sei denn dort, wo sie "rechtswidrig"²⁰³ ist. Die vorgeburtliche Diagnostik könnte eugenischen Tendenzen Vorschub leisten²⁰⁴ - in welcher Welt leben die Kirchen eigentlich, sind diese Tendenzen doch längst brutale Wirklichkeit. Das äußerste, was

¹⁹⁹ Nach Wolfgang Furch. "Was eint die neue RU-486-Koalition?". Zeitschrift für Lebensrecht, 7 (1998) 2: 21.

²⁰⁰ Als Ausnahmen sind in den deutschsprachigen Ländern evangelikale Ethiken zu nennen, so die Ethik meines Lehrers Georg Huntemann. Biblisches Ethos im Zeitalter der Moralrevolution. Hänssler: Neuhausen, 1996 und natürlich meine eigene Ethik (Thomas Schirrmacher. Ethik. 2 Bde. Hänssler: Neuhausen, 1994. 1800 S. (überarbeitet Auflage für 1998 vorgesehen). Für weitere Hinweise bin ich dankbar.

²⁰¹ Wieviel Wissen tut uns gut? Chancen und Risiken der voraussagenden Medizin. Gemeinsames Wort der Deutschen Bischofskonferenz und des Rates der Evangelischen Kirche in Deutschland zur Woche für das Leben 1997. Gemeinsame Texte 11. Kirchenamt der EKD: Hannover & Deutsche Bischofskonferenz: Bonn, 1997.

²⁰² Siehe die Liste der Mitarbeiter ebd. S. 30.

²⁰³ Ebd. S. 10.

²⁰⁴ Ebd. S. 13.

man zum Schutz des ungeborenen Lebens sagt, ist, daß es "ein schützenswertes Gut"²⁰⁵, sowie die Aussage: "Auch im Blick auf das ungeborene menschliche Leben ist von einem moralischen Status und einem Recht auf Schutz zu sprechen"²⁰⁶, als wenn das das Bundesverfassungsgericht oder die Abtreibungsbefürworter viel anders sehen würden.

Eine Kommission des Weltkirchenrates erarbeitete 1973 eine Stellungnahme zur Gentechnik²⁰⁷. Sie fordern an prominenter Stelle so 'wichtige' Dinge, wie eine bessere Ausbildung in Genetik²⁰⁸, als brauchte man die Kirchen, um so etwas festzustellen. Zu den eigentlichen ethischen Fragen hat man jedoch praktisch nichts zu sagen. Zur vorgeburtlichen Diagnose wendet man nichts gegen Abtreibung ein²⁰⁹, sondern spricht davon, daß es sich um eine schwere Entscheidung handelt. Der Spitzensatz lautet:

*"Wir können sagen, daß eine Entscheidung für eine foetale Diagnose und Abtreibung eine gewichtige Entscheidung ist, weil der Foetus zwar noch abhängig ist, aber eine potentielle Existenz als menschliches Wesen besitzt."*²¹⁰

Die Zentrale Ethikkommission der Bundesärztekammer hat 1989 zum Beispiel mit 22 von 23 Stimmen der Empfehlung zugestimmt, bei der künstlichen Produktion von Mehrlingsschwangerschaften (Zwillinge, Drillinge usw.) die Beseitigung unerwünschter zusätzlicher Kinder 'durch gezielte Tötung' zuzulassen. Da will also jemand angeblich endlich Mutter werden und erkaufte sich das mit einem Mord ('gezielte Tötung!'). Die eine mutige Gegenstimme kam nicht etwa von den anwesenden Theologen (Prof. Böckle, Bonn, katholisch, und Prof. Rössler, Tübingen, evangelisch), sondern von dem Hamburger Andrologen Prof. Schirren!²¹¹

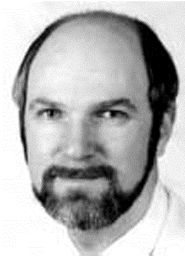
Michael Gante sieht den liberalen Beitrag des evangelischen Theologieprofessors Karl Janssen in der Zeitschrift 'Evangelische Ethik' von 1960 als bahnbrechend für die Ablösung des alten Abtreibungsrechtes an²¹².

Wie anders klingen da die Worte aus der Ethik von Dietrich Bonhoeffer:

"Die Tötung der Frucht im Mutterleib ist Verletzung des dem werdenden Leben von Gott verliehenen Lebensrechtes. Die Erörterung der Frage, ob es sich hier schon um einen Menschen handele oder

*nicht, verwirrt nur die einfache Tatsache, daß Gott hier jedenfalls einen Menschen schaffen wollte und daß diesem werdenden Menschen vorsätzlich das Leben genommen worden ist. Das aber ist nichts anderes als Mord."*²¹³ *"Daß die Motive, die zu einer derartigen Tat führen, sehr verschieden sind, ja daß dort, wo es sich um eine Tat der Verzweiflung in höchster menschlicher und wirtschaftlicher Verlassenheit und Not handelt, die Schuld oft mehr auf die Gemeinschaft als auf den Einzelnen fällt, daß schließlich gerade in diesem Punkt Geld sehr viel Leichtfertigkeit zu vertuschen vermag, während gerade bei dem Armen auch die schwer abgerungene Tat leichter ans Licht kommt, dies alles berührt unzweifelhaft das persönliche und seelsorgerliche Verhalten gegenüber dem Betroffenen ganz entscheidend, es vermag aber an dem Tatbestand des Mordes nichts zu ändern."*²¹⁴

Ähnlich scharf wie Bonhoeffer hat sich Karl Barth geäußert, denn er spricht vom "heimlichen und offenen Massenmord, der in der Neuzeit auf diesem Gebiet gerade inmitten der sog. Kulturvölker in Schwung gekommen und zur Gewohnheit geworden ist."²¹⁵ Schon 1951 fragt er - und wir können die Frage fast 50 Jahre später nur wiederholen: "... wo war und ist das Zeugnis der evangelischen Kirche jener steigenden Unheilsflut gegenüber?"²¹⁶



Prof. Dr. Dr. Dr. h. c. Thomas Paul Schirmacher, Jahrgang 1960, 1978-82 Stud. Theol. STH Basel, 1982 Mag. theol., 1985-91 Stud. Vergleichende Religionswiss., Völkerkunde u. Volkskunde an d. Univ. Bonn, 1984 Drs. theol. Theol. Hogeschool Kampen/NL, 1985 Dr. theol. Johannes Calvijn Stichting

Theolog. Hogeschool Kampen/NL, 1989 Ph. D. (Dr. phil.) in Kulturalanthropologie Pacific Western Univ. Los Angeles, 1996 Th. D. (Dr. theol.) in Ethik Whitefield Theological Seminary Lakeland, 1997 D.D. (Dr. h.c.) Cranmer Theological House Shreveport. 1983-90 Doz. Missionswiss. u. Vergleichende Religionswiss. FTA Gießen, 1984-89 Doz. f. Altes Testament u. Sozialethik Bibelseminar Wuppertal, seit 1993 Doz. Sozial-

²⁰⁵ Ebd. S. 15.

²⁰⁶ Ebd. S. 15.

²⁰⁷ "Genetics and the Quality of Life". Study Encounter Nr. 53 = 10 (1974) 1: 1-26.

²⁰⁸ Ebd. S. 18.

²⁰⁹ Ebd. S. 8+9+18+22.

²¹⁰ Ebd. S. 8.

²¹¹ Zeitspiegel in Querschnitte 2 (1989) 3 (Juli-Sept): 3.

²¹² Michael Gante. § 218 in der Diskussion. Michael Gante. § 218 in der Diskussion: Meinungs- und Willensbildung 1945 - 1976. Droste: Düsseldorf, 1991. S. 76 zu Karl Janssen. "Die Unterbrechung der aufgezwungenen Schwangerschaft als rechtliches und theologisches Problem". Zeitschrift für Evangelische Ethik 4 (1960): 65-72.

²¹³ Dietrich Bonhoeffer. Ethik. Chr. Kaiser: München, 1949. S. 118. Vgl. zur Ablehnung der Abtreibung durch Bonhoeffer und Karl Barth Henri van Straelen. Abtreibung. : Die große Entscheidung. Josef Habel: Regensburg, 1974. S. 70-71.

²¹⁴ Dietrich Bonhoeffer. Ethik. a. a. O. S. 118-119. Bonhoeffer lehnt die Abtreibung selbst dann ab, wenn das Leben der Mutter in Gefahr ist: ebd. S. 119, Anm. 6.

²¹⁵ Karl Barth. Die Kirchliche Dogmatik. Studienausgabe Bd. 20: Die Lehre von der Schöpfung III,4 §§ 55-56: Das Gebot Gottes des Schöpfers 2. Teil. Theologischer Verlag: Zürich, 1993 (1951). S. 475, zur Abtreibung insgesamt S. 473-482.

²¹⁶ Ebd. S. 477.

ethik u. Apologetik Bibelseminar Bonn, seit 1984 Gen.-Dir. d. IWGeV, seit 1985 Chefhrg. d. Verlag f. Kultur u. Wiss., zusätzl. seit 1987 Inh., seit 1986 Präs. u. wiss. Koordinator Theological Education by Distance Deutschland (TFU) Altenkirchen, 1991-96 Lehrstuhl Missionswiss. u. Vergleichende Religionswiss. STH Basel, zusätzl. 1995-96 Lehrstuhl f. Ethik, 1991-96 Lehrstuhl f. postgraduate studies in Missionswiss. u. Vergleichende Religionswiss. FST Genf, zusätzl. 1995-96 Lehrstuhl f. Ethik, seit 1994 Prof. f. Missionswiss. Philadelphia Theological Seminary Philadelphia, seit 1996 Prof. f. Ethik Cranmer Theological House Shreveport, seit 1996 Rektor u. Prof. f. Ethik Martin Bucer Seminar Bonn, seit 1996 Prof. f. Theology u. Dir. d. dt. Zweiges Whitefield Theological Seminary, seit 1996 Rektor d. Martin Bucer Seminar Bonn. P.: 29 Bücher, darunter "Ethik" (1993), zahlr. wiss. Artikel in dt., engl., niederländischer u. russischer Sprache, Chefredakteur Bibel u. Gem. 1988-97, Chefredakteur "Querschnitte"

1988-92, Mithrg. seit 1992, Hrg. seit 1997, seit 1994 Mithrg. Intern. Review for Reformed Missiology NL, seit 1992 Europ. Hrg. Contra Mundum: a Reformed Cultural Review (USA), 1992-96 Redaktion Evangelikale Missiologie, seit 1996 Chefredakteur Evangelikale Missiologie, Hrg. v. Buchreihen, alleinger Hrg. v. 3 Buchreihen, Chefredakteur v. 3 Buchreihen, Mithrg. v. 6 Buchreihen. E.: 1997 Dr. h.c. Cranmer Theological House Shreveport, berufenes wiss. Mtgl. Dt. Ges. f. Missionswiss. M.: AfeM, 1985-87 Kurdisches Inst., seit 1988 Chefredakteur Bibelbund Reiskirchen, 1994-97 Präs. d. Inst. f. Islam u. Christentum Bruchsal, 1993-96 Präs. PBC Bonner Bez., seit 1987 Sprecher ISM Deutschland, seit 1992 Sprecher Ev. Allianz Bonn, seit 1996 Präs. Aktion christl. Ges. Bonn. H.: Intern. Zoos, klass. Musik (Bach b. Tschaiowsky), klass. Krimis