



## Desaster Pille

Dr. E. Fischer, Bischof em., Zur Revision der  
Mariatroster Erklärung **6**

EÄA, Brief an die dt. Bischofskonferenz zur  
Pille danach **22**

---

## Impressum

### Herausgeber,

### Redaktion und Vertrieb:

Europäische Ärzteaktion in den deutschsprachigen Ländern e.V.  
Postfach 200. A – 5010 Salzburg

Telefon AT: +43 (0) 664 – 11 88 820  
Telefon DE: +49 (0) 163 – 67 32 888  
E-Mail: aerzteaktion@t-online.de  
Internet: www.eu-ae.com

### Verantwortlich für den Inhalt:

Dr. Bernhard Gappmaier

### Redaktion:

Dr. Manfred M. Müller; Dr. Eva Salm

Gestaltung: Dr. Manfred M. Müller  
Satz: Jakub Sproski, MA

### Grafisches Konzept:

AugstenGrafik www.augsten.at

### Druck: Samson-Druck,

A-5581 St. Margarethen  
Telefon: +43 (0) 6476 – 833-0

### Medizin und Ideologie

erscheint viermal pro Jahr.

Einzelausgabe: 4 € / Jahresabo: 16 €

## Hinweise für Autoren

Die Zusendung von Artikeln, Kommentaren, Kurzinformationen oder Rezensionen zu bioethischen und anthropologischen Fragestellungen aus den Bereichen der Medizin, Rechtswissenschaften, Theologie, Philosophie, Pädagogik und anderen ist erwünscht. Aber auch Hinweise zu einzelnen Fragestellungen und Publikationen, die für die Zeitung geeignet erscheinen, sind willkommen.

Der Umfang der Artikelbeiträge sollte in der Regel 2-6 Seiten betragen (Seite zu 5.500 Buchstaben mit Leerzeichen). Ausnahmen sind in Einzelfällen möglich, eventuell ist eine Darstellung in Folgeform anzustreben. Längere Beiträge sollten einleitend mit einer kurzen Zusammenfassung versehen werden, Artikel, Kommentare und Rezensionen abschließend mit einer kurzen biographischen Notiz zur Person des Autors.

Die Beiträge sind in gedruckter Form und als Datei eines Standardprogrammes (z.B. Word) zu übersenden, nach telefonischer Absprache ist auch die Übersendung als E-Mail möglich. ■

# Die Europäische Ärzteaktion

ist eine gemeinnützige Vereinigung von Ärzten und Nicht-Ärzten. Sie wurde 1975 in Ulm von Herrn Dr. Siegfried Ernst mit der Zielsetzung gegründet, die Achtung des menschlichen Lebens vom Beginn der Zeugung bis zu seinem natürlichen Tod in allen medizinischen und gesellschaftlichen Bereichen zu fördern.

Die rasant zunehmenden Möglichkeiten der Medizin lassen immer neu die Frage aufkommen, ob das medizinisch Machbare wünschenswert und letztendlich auch menschenwürdig ist. Der Mensch darf nicht Objekt von Machbarkeitsstreben sein, sondern er muß in seiner Gesamtheit, in den Dimensionen von Körper, Geist und Seele verstanden werden, wie es im christlichen Verständnis des Menschen beispielhaft zum Ausdruck kommt.

Unsere Zeitschrift „Medizin und Ideologie“ bietet Beiträge von Autoren verschiedener Disziplinen zu den vielfältigen bioethischen und anthropologischen Fragestellungen. Denn diese betreffen nicht nur die Medizin und die Ärzte, sondern die Gesellschaft insgesamt. Und ihre Einschätzung und Lösung braucht sowohl fachliches Wissen wie eine stimmige geistige Orientierung.

Dabei gibt der Name „Medizin und Ideologie“ immer mal wieder Anlaß zur Nachfrage, denn häufig versteht man unter „Ideologie“ eine eher willkürliche, sachlich nur teilweise begründete und verzerrte Wahrnehmung und Interpretation der Realität. Doch der Begriff „Ideologie“ bedeutet wörtlich die „Lehre von den Ideen“ und die Ausformung einer konkreten weltanschaulichen Perspektive im Sinne eines schlüssigen Ideensystems. Und so dient diese Zeitschrift dem Anliegen, die medizinisch-ethischen Grenzfragen im Kontext der sie beeinflussenden weltanschaulichen Ideen darzustellen und zu verstehen.

Vereinsvorstand der Europäischen Ärzteaktion:

Dr. med. Bernhard Gappmaier  
Dr. med. Birgitta Stübßen  
Dr. med. Alfred Häußler †  
Prof. Dr. Hans Schieser  
Dr. med. Rudolf Ehmman  
Dr. Winfried König

Die Europäische Ärzteaktion ist Mitglied der World Federation of Doctors who Respect Human Life sowie Mitglied im Bundesverband Lebensrecht (BvL). ■

## Jeder Beitrag zählt

Da unsere gemeinsame Arbeit auch weiterhin nur von den Spenden unserer Mitglieder und Freunde getragen wird, kommen wir nicht umhin, auch für die Zukunft um Spenden und Unterstützung zu bitten. Wir wollen dies aber nicht tun, ohne gleichzeitig für alle bisherige Unterstützung zu danken. Besonders danken möchten wir auch jenen, die uns ihre tiefe Verbundenheit und ihren Beistand durch testamentarische Verfügung über ihren eigenen Tod hinaus versichert haben. Wir werden ihr aller Vertrauen rechtfertigen.

Am einfachsten und kostengünstigsten wäre es, wenn Sie uns einen Dauerauftrag erteilen würden, den Sie jederzeit widerrufen können.

### Bankverbindungen

#### Deutschland:

Sparkasse Ulm

Konto-Nr. 123 509, BLZ 630 500 00

IBAN: DE 56 630 500 000 000 12350

BIC: SOLADES 1 ULM

#### Österreich:

RAIKA Ramingstein – Thomatal

Konto-Nr. 14 555, BLZ 35 050

IBAN: AT 843 5050 000 000 14555

BIC: RVSAAT 2 S 050

Selbstverständlich ist Ihre Spende auch weiterhin steuerlich abzugsfähig. ■

# Liebe Mitglieder und Freunde der Europäischen Ärzteaktion e.V. !



**M**edizin & Ideologie hat ein neues Aussehen bekommen. Wir überraschen Sie damit und erhoffen Ihr Wohlwollen.

In einer überschaubaren Einheit spiegelt sich oft fassbar das Geschehen der scheinbar unbegreiflich gewordenen weiten Welt. Der Makrokosmos bildet sich im Mikrokosmos ab.

Die Europäische Ärzteaktion hat seit Jahrzehnten wiederkehrend auf die sich abzeichnenden Folgen niedriger Geburtenraten für unsere Gesellschaft aufmerksam gemacht. Die ideologisch nicht widerlegbaren mathematischen Vorhersagen der Demographen bewirken dennoch keine erkennbaren politischen Konsequenzen.

Konkret war beispielsweise die Geburtenzahl in einem kleinen Verwaltungsbezirk seit 1990 innerhalb von nur zehn Jahren von mehr als 460 Geburten auf nur noch 230 Geburten gefallen. In weiterer Folge sank die Zahl der jährlich Neugeborenen auf Zahlen um 200 und darunter.

Inzwischen musste bei dramatisch gesunkenen Schülerzahlen eine große Pflichtschule geschlossen werden. Die übrigen Schüler und die Lehrer werden in eine zweite Schule integriert. Ein ebensolches Schicksal ereilt eine dereinst große Pflichtschule für 10 bis 14-Jährige in einem Nachbarbezirk. Mangels Kinder wird sie voraussichtlich in zwei Jahren aufgelöst werden müssen. Die Gewerbebetriebe beginnen sich inzwischen Sorgen über die Ausbildung verfügbarer Lehrlinge zu machen. Und in den Fremdenverkehrsregionen klagen die Hotelbetreiber

schon seit längerem darüber, kaum noch ausreichendes Personal für eine freundliche Bedienung der Gäste zu finden. Lebensmittelgeschäfte und Postämter haben in kleineren Orten mitunter schon vor vielen Jahren aus geschäftlichen Überlegungen geschlossen. Die Infrastrukturen einst belebter Ortschaften veröden.

Dafür weichen in den Krankenhäusern die Gebärstationen dem Bedarf an geriatrischen Abteilungen und werden allerorts mit politischem Eifer Seniorenkompetenzzentren errichtet.

Ein konkreter Bezirk mit heute noch 22 000 Einwohnern sieht sich in den nächsten 20 Jahren mit einem Bevölkerungsschwund auf nur noch 17 000 Menschen konfrontiert. Unter anderem sind damit auch die Folgen für einen bis dahin bescheidenen Wohlstand einer an sich kargen Region absehbar.

Bei alle dem verschließt man die Augen und den Verstand vor den Ursachen des dramatischen Geburtenrückgangs. Die Verantwortlichen scheinen ihre Überlegungen nur noch auf die bestmöglichen Rahmenbedingungen für ein schönes Begräbnis ausrichten zu wollen. In Kenntnis der Tatsachen möchte man nur selbst keine Nachteile davontragen. Und so kümmern sich beispielsweise die Verwaltungsbehörden vornehmlich darum, dass den Lehrern angesichts der abnehmenden Schülerzahlen auf weiteres dennoch keine personellen und wirtschaftlichen Einschnitte widerfahren sollen. Und bedarfsorientiert werden Ausbildungsstellen für möglichst viele Pflegeberufe geschaffen, damit am Ende mit Nietzsche „jeder jedes Krankenpfleger wird“.

Wird es angesichts der dramatischen gesellschaftlichen Konsequenzen der Bevölkerungsimplosion erst den leidtragenden Menschen in der nächsten Generation vorbehalten bleiben, sich über die Ursachen für diesen Niedergang im Nachhinein Gedanken machen zu müssen und die ausgeforschten Täter - zu spät - für ihre Verantwortungslosigkeit zu belasten?

Im Allgemeinen begnügen wir uns ja mit der Erklärung, dass die niedrigen Geburtenraten einfach ein Ausdruck des Zeitgeistes seien. Die Frauen haben sich mit Hilfe der Verhütungsmittelindustrie von ihrem Gebärgang befreien können. Ihr Selbstbestimmungsrecht lässt sie nun in Freiheit über ihre eigene reproduktive Potenz verfügen.

Dabei vermochten nicht einmal die an Menschenleben verlustreichen Weltkriege die Bevölkerung in den hauptsächlich betroffenen Staaten derart zu reduzieren, wie der „Zeitgeist“ ab etwa 1970 die Abwärtsspirale anhaltend zu Gange gebracht hat.

Die diese Entwicklung prägenden Ideologien, ihre namhaften Vordenker sowie deren internationale Operateure und Handlanger hat „Medizin & Ideologie“ u.a. mit der „Frankfurter Schule“, der „International Planned Parenthood Federation“ usw. in den vergangenen Ausgaben wiederholt dargelegt.

Und wieder die Übersetzung in den Alltag des Überschaubaren: die Akteure hinter dem Zeitgeist erhalten Namen: eine Politikerin, die neu an die Macht gekommen gleich als erste rechtswidrige Handlung die Weichen für „hygienisch saubere Abtreibungen“ in einem öffentlichen Krankenhaus stellt. Es werden dann dort mit die Kinder abgetrieben, die inzwischen insgesamt im Land schulklassenweise fehlen. Und sie unterstützt mit Steuergeldkosten die Verbreitung von Verhütungsbroschüren und redet darin der Entscheidungsfreiheit der Frauen wider ungewollte Schwangerschaften sophisticated das Wort. Was für ein Aufklärungsaufwand seit Jahrzehnten! Und die sogenannten „ungewollten Schwangerschaften“ sind damit nicht weniger geworden! Da sind die Hausärzte und Gynäkologen, die mit dem Andienen der Verhütungsmittel schon an Jugendliche im Zeichen der Aufklärung ihre Geschäfte machen. Ja, besser sicher verhüten als ungewollt schwanger werden... und überhaupt das heiliggesprochene Selbstbestimmungsrecht der Frau! Auch alle diese Ärzte, sie haben eingebunden in eine

überschaubare Gesellschaft Namen und sie sind vor der Geschichte für das verantwortlich, was sie denken und tun. Wenn in einem kleinen Bezirk mehrere Frauenfachärzte ihre täglichen Geschäfte unter diesen Vorzeichen betreiben, dann muss sich ihr Handeln nachhaltig in einer deutlichen Abnahme der Einwohner auswirken. Es ist eine tragikomische Randnotiz, dass sie sich damit auch wirtschaftlich selbstschädigend innerhalb einer Praxisgeneration am Ende die eigenen Kunden bzw. Patienten verhütet haben.

Und im Zuge einer ärztlichen Fortbildungsveranstaltung zu Blutverdünnungsmitteln in eben dieser überschaubaren Einheit verweist ein kompetenter Vortragender auch auf die Thrombose-Problematik der „Pille“ vor allem bei jungen Frauen mit nicht selten lebensgefährlichen Folgen. In der folgenden Diskussion gilt das erste sorgenvolle Interesse einiger Ärzte der Frage, mit welchen Vorkehrungen man dieses individuell erhöhte Thromboserisiko einzelner Frauen bestmöglich ausschließen könnte. Auch an diesem Beispiel soll es sich ein weiteres Mal erweisen, dass man lieber den Untergang fachlich sauber verwalten möchte, anstatt die eigentliche, schon gesellschaftlich drängende Problematik der Verhütung an sich zu bedenken und daraus Konsequenzen zu ziehen. Man propagiert differenziert die Methoden, ihre Wirkungen, Nebenwirkungen und deren individuell vorzüglichen Einsatz und scheint die längst erdrückenden Fakten, die großen Zusammenhänge dahinter nicht wahrnehmen zu wollen. Die sarkastische Anmerkung eines geschätzten ärztlichen Freundes dazu: am besten sollten sie zur „Pille“ gleich schon von Jugend an ein täglich einzunehmendes Blutverdünnungsmittel mitverordnen!

Es ist an uns gelegen, dazu nicht zu schweigen.

Im Sinne dieser Ausführungen stellt Ihnen Bischof Elmar Fischer aus Vorarlberg im Hauptartikel dieser Ausgabe eine Analyse aus seiner ebenfalls sehr überschaubaren Diözese vor, die in ihrer vermutlichen Beispielhaftigkeit auch für andere Einheiten sehr nachdenklich stimmt. Zum weiteren Schwerpunktthema der von Kardinal Meissner ausgelösten Diskussion zur sog. Notfallpille und ihre Folgen werden wir Sie auch noch in den nächsten Ausgaben am Laufenden halten. Den Beitrag zur Einführung der Sexualaufklärung in Kroatiens Schulen ersuche ich Sie unbedingt zu lesen, um sich die unfasslichen Hintergründe bewusst zu halten.

IHR

DR. MED. BERNHARD GAPPMAIER

VORSITZENDER DER EUROPÄISCHEN ÄRZTEAKTION

*Hoffen ist schwer;  
das Leichte und die  
natürliche Neigung  
bestehen darin, zu  
verzweifeln, das ist die  
große Versuchung.*

CHARLES PÉGUY

# Inhalt 01/2013

## Humanae vitae

- 6 »Was der gesunden Lehre entspricht«  
(Tit 2,1) oder: Warum die Revision der  
Mariatroster Erklärung notwendig ist.  
von Dr. Elmar Fischer, Bischof, em.

## Pille danach

- 22 Brief an die deutsche  
Bischöfskonferenz zur Pille danach.  
von Dr. med. Rahel Gürber und  
Dr. med. Bernhard Gappmaier
- 28 Wissenschaftlicher Exkurs zur  
Wirkungsweise der Postkoitalpillen  
Stellungnahme der  
Ärztevereinigung St. Lukas e.V.

## Blitzlicht

- 16 Benedikts Erbe  
17 Vive la France !  
18 Couragiert  
32 Pille danach - Pressemitteilung des BvL  
33 Aus und Phobie!  
35 Abtreibung  
36 Was wäre wenn  
38 Die Pädophilenlobby  
42 PRI - Morning after pill

## Standards

- 2 Impressum / Wir über uns  
3 Editorial  
46 Interna

# Humanae vitae

## »Was der gesunden Lehre entspricht« (Tit 2,1) oder: Warum die Revision der Mariatroster Erklärung notwendig ist.

### Eine Bestandsaufnahme der desaströsen Wirkungen von Pille und Verhütung.

VON DR. ELMAR FISCHER, BISCHOF, EM.

#### Verhütung – ihre Folgewirkungen nach den Aussagen von Dr. med. Siegfried Ernst

**A**us mehreren Gründen ist die Überwindung der Bischofserklärungen von 1968 zu „Humanae vitae“ (Österreich, Deutschland, Schweiz) ein sehr wichtiges Anliegen. Es geht um eine klare ethisch – moralische Orientierung in der Frage der Fruchtbarkeit und um die Einheit mit dem Lehramt des Papstes. Verhütung bedeutet ja auch die Ablehnung der Glaubensentscheidung der Enzyklika durch das praktische Verhalten selbst, wenn das den Paaren auch meistens nicht bewußt ist. Im Zuge der vom heiligen Vater initiierten Neu-Evangelisierung wie auch zur Verlebendigung des Glaubens ist dies eine den Bischöfen aufgetragene Korrektur. Die Aussage der Mariatroster Erklärung<sup>1</sup> war schließlich ein Schlupfloch zur Rechtfertigung

von Verhütung. Es war auch die erste Erklärung, die sich zur Rechtfertigung des Handelns gegen die Aussage des Papstes auf das persönliche Gewissen berief. Eine Prüfung der Entwicklungen, die durch die Verhütung in Gang gekommen sind, zeigt heute sehr klar, daß der Papst richtig entschieden hat – und dies die Ehen und den Glauben fördert, wenn danach gehandelt wird.

Angesichts der vielfältigen Erkenntnisse zur Thematik „Menschliche Sexualität“ **hat das Thema Fruchtbarkeit eine fundamentale Bedeutung für jeden Menschen persönlich wie auch langfristig für die Existenz und den kulturellen Standard der Gesellschaft - und dies unabhängig vom Glaubensbekenntnis.**

Es entspricht der Würde des Menschen und dieser ist im Blick auf seine Befähigungen gefordert, daß er sich nicht mit Präparaten (die sog. „Pille“ ist kein Medikament im therapeutischen Sinne) behilft, wenn er mit Einsatz seiner persönlichen Kräfte das Leben steuern kann. Er lebt ethisch defizitär, wenn er künstliche Mittel einsetzt, wo er seine geistigen Kräfte mobilisieren soll. Deshalb ist meines Erachtens in einer neuen Erklärung der Bischöfe

<sup>1</sup> Aus der *Mariatroster Erklärung*: „Diese Hilfe des Gesetzes Gottes und des Lehramtes der Kirche für seine eigene Lebensgestaltung wird nur der erfahren, der sich um immer bessere Erfassung dieser Normen bemüht und sich eine ständige Bildung seines Gewissens angelegen sein lässt. Da in der Enzyklika kein unfehlbares Glaubensurteil vorliegt, ist der Fall denkbar, daß jemand meint, das lehramtliche Urteil der Kirche nicht annehmen zu können. Auf diese Frage ist zu antworten: Wer auf diesem Gebiet fachkundig ist und durch ernste Prüfung, aber nicht durch affektive Übereilung zu dieser abweichenden Überzeugung gekommen ist, darf ihr zunächst folgen. Er verfehlt sich nicht, wenn er bereit ist, seine Untersuchung fortzusetzen und der Kirche im übrigen Ehrfurcht und Gehorsam entgegenzubringen. Klar bleibt jedoch, daß er in einem solchen Fall nicht berechtigt ist, mit dieser seiner Meinung unter seinen Glaubensbrüdern Verwirrung zu stiften.“

*Die Kinder,  
sie sind im  
Recht.*

CHARLES PÉGUY

dieses fundamentale Thema entsprechend deutlich darzulegen und die Mariatroster Erklärung zu revidieren. Sie ist aus den neu gewonnenen Einsichten nicht mehr zu rechtfertigen. Von einer Fortschreibung dieser Erklärung zu reden, ist nicht angebracht. Es hat sich ja gezeigt, daß der Verweis auf das persönliche Gewissen von den Paaren (absichtlich oder unabsichtlich) meist so verstanden wird, daß dies eine totale Relativierung der Lehraussage des Papstes mit sich bringt. Im sexuellen Bereich unseres Lebens übersteuern Gefühle sehr rasch das vernünftige Denken.

**Die Verhütung bringt über ihre biologischen Nebenwirkungen hinaus gravierende psychische, persönliche und soziale Gefährdungen mit sich.** Sie sind in meinem Schreiben „NER versus Verhütung“ und „Darlegung der humanen Bedeutung“ angeführt.

Im Gegensatz dazu brachten die Untersuchungen über **die Wirkungen der NER für die Paare und die Gesellschaft** überraschende und erfreuliche Ergebnisse, wonach diese für die Ehen und Familien keine hormonell bedingten

**Gesundheitsgefährdungen, wohl aber Beziehungsvertiefung, Kinderfreundlichkeit und religiösen Aufbruch** bewirken. Dem pastoralen Bemühen um den Bestand der Ehe und um eine positive Einstellung zu Kindern ist bereits seit vielen Jahren ein geringer Erfolg beschieden. **Dem demographischen Winter gegenzusteuern, die Familie zu fördern, ist mit diesen Erfahrungen möglich und sollte stark propagiert werden.**

In Empfehlungen für die NER muß auch darauf geachtet werden, daß diese ihre Anwendungs- und Gebrauchssicherheit, **anders als die der Pille, nämlich durch Aufmerksamkeit** des Paares erreicht und NER einen sicheren Weg bietet. NER hat so gesehen dieselbe Sicherheit und Verlässlichkeit wie die hormonelle Verhütung. Es kann mit NER auch eine 100 %-ige Sicherheit erreicht werden, höher als die der „Pille“. NER erreicht dies durch sorgfältige Beachtung des Zyklus der Frau, die jede Frau erlernen kann. Es wäre jedoch gegen den Sinn der natürlichen Empfängnisregelung, diese Vorgangsweise als verlässliche Verhütungsmethode zum sicheren Ausschluß von Kindern nützen zu wollen. Dies wäre möglich, wenn sexuelle Intimität ausschließlich in der Zeit der Temperaturhochlage geschieht.

1988 hat Dr. Siegfried Ernst, der Vorsitzende der Europäischen Ärzteaktion, in einem offenen Brief eine **Voraussage zum Schicksal der Gesellschaft und der Kirchen** abgegeben, die prophetisch war. Um dieser Voraussage ein konkretes Gesicht zu verleihen, habe ich dazu die Daten der Diözese Feldkirch (des Landes Vorarlberg) zusammengetragen. Die erstellten Zahlen zeigen die Entwicklungen zwischen **1990 und 2010**. Es soll dies ein gewichtiger Impuls zu einer neuen, der Situation entsprechenden Bischofserklärung sein. Ebenso ist es für jedes Paar und die Gesellschaft der Nachweis, daß NER zu praktizieren eine existenzielle Bedeutung hat.

**1990** betrug die Einwohnerzahl von Vorarlberg (=Diözese Feldkirch) 339.000 (immer auf 1000

gerundet). Davon waren 293.000 Katholiken, das sind 86% der Gesamtbevölkerung.

Die Zahl der Muslime, der stärksten Gruppe Andersgläubiger, betrug damals 21957 (Volkszählung 1991). 2001 waren es 29334 (eine aktuellere Zahl ist dazu nicht erhältlich). **2010** betrug die Gesamteinwohnerzahl - stark durch Zuzug bedingt - 370.000. Die Katholikenzahl war innerhalb von 20 Jahren von davor noch 293.000 auf nunmehr 253.000 gesunken. Dies sind nur noch 67% der Gesamtbevölkerung.

*(Die statistischen Daten Vorarlbergs sind als Beispiel zur Evaluierung der Aussagen von Dr. Ernst verwendet. Analoge Untersuchungen sind in jedem anderen Land möglich).*

### **Die Voraussage von Dr. med. Siegfried Ernst 1988: »Ist die Sexualethik der Päpste zeitgemäß?«**

„Im Jahre 1966, also zwei Jahre vor der Herausgabe von ‚Humane vitae‘, hatte ich während eines eineinhalbstündigen Streitgesprächs mit Professor Böckle, Bonn, einem der Initiatoren dieser ‚Kölner Erklärung‘, darauf hingewiesen, daß die **Freigabe der Kontrazeption (Empfängnisverhütung) und der Pille** durch den Papst zu einer **Katastrophe - auch für die Kirchen** werden würde: ‚Denn kein junger Mann wird je einsehen, wenn er die Antibabypille auf dem Nachttisch seiner Mutter sieht, daß er nur wegen der fehlenden standesamtlichen Genehmigung die Pillen nicht auch seiner Freundin geben soll!‘

Die Freigabe der Pille für den Gebrauch in den Ehen hätte als Folge die **Preisgabe aller vorehelichen Enthaltensamkeit**. Wer die Sexualität zu reinem Konsumgut mißbraucht, **verliert automatisch seine Beziehung zu Gott**. Er wird unfähig, Gottes Existenz zu erfahren, und damit **taub und blind gegenüber der ganzen biblischen Botschaft**:

- Die Kirche wird keine **Jugendgruppen** mehr haben, in denen Keuschheit und Enthaltbarkeit Grundlagen der Gemeinschaft sind.
- Der **Priesterberuf** wird aussterben.
- Die **Orden** werden keinen Nachwuchs mehr bekommen.
- Eine Kirche ohne Glauben und Gehorsam gegen die Gebote Gottes **wird zur Sekte werden.**

Auf diese Vorhaltungen konnte Professor Böckle schon damals keine echten ‚Argumente‘ anführen, von denen die ‚Kölner Erklärung‘ so großartig redet.

Wird die schöpferische Funktion menschlicher Zweigeschlechtlichkeit aus der innersten Beziehung der Ehegatten durch die zeitliche oder dauernde Sterilisation mit Pille, Spirale usw. beseitigt, so bedeutet dies gleichzeitig die Ausschaltung des Schöpfers. Und das wollten doch die zölibatären Theologen nicht kapierten! Ist das ein Mangel an Intelligenz oder an gutem Willen, weil sie irgendwo existenziell auf diesen Punkt fixiert sind?“

Soweit das Zitat. Dr. Ernst gibt der Befähigung zur sexuellen Enthaltbarkeit eine ganz entscheidende Bedeutung: **„Die Freigabe der Pille für den Gebrauch in den Ehen hätte als Folge die Preisgabe aller vorehelichen Enthaltbarkeit“.**

Er sieht die Folgeentwicklung in der Gesellschaft: **„Sexualität wird zum Konsumgut“.** Dies bedeutet, daß sie zunehmend weniger an Ehe und persönliche Beziehung (Treue) gebunden gelebt wird. Daraus leitet er ab, daß der Mensch die **Beziehung zu Gott verliert - „Er wird unfähig, Gottes Existenz zu erfahren, und damit taub und blind gegenüber der ganzen biblischen Botschaft“.**

Verhütung kommt dem Bedürfnis nach Erfahrung von Lust und Orgasmus entgegen. Soll jedoch sexuelle Intimität echt menschlich sein, ist auf Dauer wichtig, dabei die Zuwendung des Partners zu erleben. Die Begegnung im sexuellen Akt ist hoch sensibel, bindend wie auch trennend

wirksam. Je weniger echte Hingabe spürbar ist, umso stärker wächst der Impuls zu Ablehnung und Trennung. Die Pille u. a. wirkt unterschwellig, sie wirkt ohne Kommentar und Erklärung, sie verändert die menschliche Qualität der Beziehung, begünstigt das Triebverlangen.

Auf Dauer wird auch der Ausschluß der Fruchtbarkeit besonders für die Frau spürbar, da sie allein dafür die Verantwortung zu tragen hat.

Triebhaftigkeit und Süchte sind aus der Erfahrung, die wir Menschen immer neu machen können, keine fördernden Kräfte für den **christlichen Glauben**. Jesus lädt zur Nachfolge ein und will vom Menschen Umkehr und Glauben an das Evangelium (Mk 1,12ff.) Dies ist **gegen die Triebhaftigkeit gerichtet, erfordert die Bereitschaft zur Selbstüberwindung und bewirkt Kultur in den Menschen.**

Paulus warnt in 1 Kor 6,18: *„Hütet euch vor der Unzucht. Jede andere Sünde, die der Mensch tut, bleibt außerhalb des Leibes. Wer aber Unzucht treibt, versündigt sich gegen den eigenen Leib“.* Er weist darauf hin, daß unser Leib, den wir von Gott haben, Tempel des Heiligen Geistes ist. In unserem Leib sollen wir Gott verherrlichen, indem wir ihn nach Gottes Vorgaben einsetzen.

In der Praxis der Verhütung ist bei einem Ehepaar durch das Eheversprechen zwar die mentale Beziehung gegeben. Die Fruchtbarkeit wird jedoch in persönlicher Verfügung ausgeschaltet, aus der Ganzhingabe ausgenommen. Dies bedeutet einen inneren Widerspruch, einen Widerstand gegen den eigentlichen Sinn des von Gott in unsere menschliche Natur gegebenen Auftrages. Darin liegt Distanz zum Gatten, Entfremdung von Gott. Da die Leiblichkeit des Menschen wesentlich zu ihm gehört, ist die Aussage von Dr. Ernst psychodynamisch zu verstehen. Wenn sie nicht genügend ernst genommen wird – weil in ihrer Bestimmung zur Fruchtbarkeit übergegangen – kommt es zur Ausdünnung der Beziehung und Schrumpfung des Glaubens.

<b>Mögliche Ehen</b>		<b>Standesamtliche Erstehen</b>	<b>Heiratsalter</b>	<b>Prozente der möglichen Erstehen</b>
<b>1990</b>	2438	1645	25	67 %
<b>2000</b>	2693	1159	29	43 %
<b>2005</b>	2481	1007	30	40 %
<b>2010</b>	1926	1119	32	68 %

TABELLE 1: EHESCHLIESSUNGEN (1)

<b>Standesamtliche Erstehen</b>		<b>Kirchliche Eheschließungen</b>	<b>Prozente der kirchlichen Eheschließungen zu den standesamtl. Erstehen</b>	<b>Prozente zu den möglichen Ehen</b>
<b>1990</b>	2137	1327	80 %	54 %
<b>2000</b>	1620	386	33 %	14 %
<b>2005</b>	1520	403	40 %	16 %
<b>2010</b>	1629	531	47 %	27,5 %

TABELLE 2: EHESCHLIESSUNGEN (2)

<b>Standesamtliche Gesamteheschließungen</b>		<b>Standesamtliche Erstehen prozentuell</b>
<b>1990</b>	2137	1645 = 77 %
<b>2000</b>	1620	1159 = 71 %
<b>2005</b>	1520	1007 = 66 %
<b>2010</b>	1629	1119 = 68 %

TABELLE 3: EHESCHLIESSUNGEN (3)

<b>Scheidungen</b>		<b>In Prozentangaben zu den standesamtlichen Erst-Eheschließungen</b>
<b>1990</b>	2137	1645 = 77 %
<b>2000</b>	1620	1159 = 71 %
<b>2005</b>	1520	1007 = 66 %
<b>2010</b>	1629	1119 = 68 %

TABELLE 4: SCHEIDUNGEN

## Die Fakten - Statistische Zahlen zu diesen Vorgängen

### Eheschließungen

In den Jahren 1990-2010 wurden zwischen 40% und 68% der auf Grund der jeweiligen Geburtenzahlen (bestimmt nach dem durchschnittlichen Heiratsalter) möglichen Ehen standesamtlich geschlossen (s. *Tabelle 1*).

In den Jahren vor 1990 lag die Zahl der kirchlichen Eheschließungen immer über 80% der standesamtlichen Eheschließungen. Nach 1990 wurde diese Zahl immer niedriger. Das bedeutet, die Katholiken zeigten ein **sinkendes Interesse, die Ehe kirchlich – sakramental einzugehen** (s. *Tabelle 2*).

Die Zahl der Gesamteheschließungen (d. h. erster, zweiter und weiterer standesamtlicher Ehen) lag 1990–1995 etwa 20-25% über den Ersteheschließungen, seit 2000 etwa 30% darüber. Dies weist darauf hin, daß dem Glauben in seinen Aussagen und Bestimmungen für die **Unauflöslichkeit der Ehe immer weniger Bedeutung zugemessen wurde, daß die Ehe als Sakrament in ihrer Realisierung mehr und mehr aus dem Bewußtsein entschwand** (s. *Tabelle 3*).

Auch die Zahl der standesamtlichen Eheschließungen sinkt, d.h. Zusammenleben ohne öffentliche Erklärung nimmt zu.

### Scheidungen

Bevor die „Pille“ am Markt angeboten wurde, also noch in den ersten Jahren nach 1960, betrug die **Zahl der Scheidungen**, bezogen auf die Zahl der standesamtlichen Eheschließungen eines Jahres, **ca. 7-10% (1963-67), 2010 waren es 43%**. Und schon am Ende der 60er Jahre sprach man vom Geburtenknick bzw. vom so genannten „Pillenknicke“. **Die Pille steigert die Scheidungszahlen** (s. *Tabelle 4*).

Da in den vergangenen Jahren eine unbekannte Anzahl von Paaren ohne Heirat in Lebensgemeinschaften zusammen wohnt und sich auch wieder trennt, wird die Zahl der standesamtlich registrierten Heiraten und Scheidungen durch diese Vorgänge relativiert. Diese Entwicklung zeigt: Generell wird voreheliche Enthaltbarkeit kaum praktiziert. Die meisten Paare, die heiraten, leben erfahrungsgemäß häufig schon vor der Eheschließung in sexueller Gemeinschaft. Das Thema der vorehelichen Enthaltbarkeit wird eher als obsolet, als überholt abgetan. Von ihrem Sinn und Wert wird kaum gesprochen. Im Oktober 2012 wurde die Zahl von 14 500 Lebensgemeinschaften im Vorarlberg von den Medien bekannt gegeben. Sie kann aus dem Mikrozensus eruiert werden.

	<b>Gesamt</b>	<b>Taufen</b>	<b>Prozente der Geburten</b>	<b>Muslimische Geburten</b>	<b>In Prozent</b>
<b>1990</b>	4568	3784	83 %	427	9 %
<b>2000</b>	3897	2807	72 %	660	17 %
<b>2005</b>	3982	2579	65 %	816	20 %
<b>2010</b>	3853	2367	61 %	786	20 %

TABELLE 5: GEBURTEN IN VORARLBERG

### Geburten in Vorarlberg (s. Tabelle 5)

Es ist eine Grundaussage der Demographie: nur durch verlässliche Beziehungen können Geburten- und Kinderzahlen stabil gehalten oder gesteigert werden. Die geringen Heirats- und die hohen Scheidungszahlen machen verständlich, warum uns durch die Verhütungspraxis ein Drittel der Geburten fehlt, die zum Erhalt der Bevölkerungszahl erforderlich wären.

In Vorarlberg stammen seit dem Jahre 2004 etwa 20% der geborenen Kinder aus islamischen Beziehungen. Aus diesem Grund ist die Annahme berechtigt, daß die als gebürtig bezeichneten **Vorarlberger nur noch ca. 1,1 Geburten pro Paar** aufweisen. Das läßt den mathematischen Schluß zu, daß sich **in einer Generation die Zahl der Einheimischen auf etwa die Hälfte ihrer Gesamtzahl reduziert.**

In den kommenden Jahren werden die geburtenstarken Jahrgänge 1950 ff. in Pension gehen. Die zunehmend geburtenschwachen Jahrgänge treten in die **Verpflichtungen des Generationenvertrages.**

Der Anteil Geborener mit röm.- kath. Bekenntnis der Mutter lag im Jahr 1990 in Vorarlberg noch bei rund 83%, im Jahre 2000 bei 72% und im Jahr 2010 nur mehr bei 61%.

Die Verringerung der Kinderzahl wird spürbar, wenn Schulklassen geschlossen werden müssen, wenn der Mangel an Lehrlingen, an Fachkräften immer öfter zum praktischen Problem für die Wirtschaft wird, die Rentenzahlungen unsicher werden, sich in den Kirchen die Reihen der Gottesdienstteilnehmer lichten, geistliche Berufungen ausbleiben...

### Uneheliche Geburten (s. Tabelle 6)

Während die Quote der unehelichen Geburten 1960 noch bei 9,4% lag, ist sie seither auf 35% angestiegen, d. h. **mehr als ein Drittel der Kinder werden vor der standesamtlichen Heirat oder in Lebensgemeinschaften geboren.** Die Frage, ob sich Kinder in der erforderlichen Geborgenheit entwickeln können wird **zunehmend brisant.**

<b>Uneheliche Geburten</b>		
<b>1990</b>	658	14,4 %
<b>2000</b>	955	24,5 %
<b>2005</b>	1117	28,5 %
<b>2010</b>	1349	35 %

TABELLE 6: UNEHELICHE GEBURTEN

### Gottesdienstbesuch (s. Tabelle 7)

Die Gottesdienstbesucher sind zumeist höheren Alters. Auffällig ist das Fehlen der Kinder, der Jugend und der jüngeren Erwachsenenjahrgänge. Es gibt in diesen Altersstufen **meist noch eine formale, aber keine aktive Zugehörigkeit mehr** zur Kirche. Die persönliche Weltanschauung wird dadurch zunehmend offen für Ideologien, Desorientierung.

<b>Gottesdienstbesuch: (Mittelwert der Zählsonntage)</b>			
<b>1990</b>	70 712	293 237	24 %
<b>2000</b>	38 994	270 152	14 %
<b>2005</b>	35 854	265 110	13,5 %
<b>2010</b>	30 943	253 461	12 %

TABELLE 7: GOTTESDIENSTBESUCH

## Kirchenaustritte/Wiederaufnahmen

	<i>Kirchenaustritte</i>	<i>Wiederaufnahmen</i>
<b>1990</b>	803	59
<b>2000</b>	1309	60
<b>2005</b>	2005	118
<b>2010</b>	4709	108

TABELLE 8: KIRCHENAUSTRITTE/WIEDERAUFNAHMEN

Insgesamt waren von 1990 bis 2010 in Voralberg 57.590 Austritte zu verzeichnen, es gab 1936 Wiederaufnahmen.

Aus der Zusammenschau der Gesamteinwohnerzahl ca. (370.000), dem katholischen (253.000) und dem islamischen (2001: 29 334?) Bevölkerungsanteil ergibt sich die Feststellung: Die Kirchenaustritte betragen in den vergangenen 20 Jahren 57.590 minus 1936 Wiedereintritte = 55.654 Personen. Es wohnen etwa 30.000 Muslime im Land. D. h. die nicht katholische Bevölkerung (117.000) ist aus Muslimen, einem Anteil verschiedener Gläubigkeit und ohne Bekenntnis (31.000) und inzwischen **fast zur Hälfte durch ausgetretene Katholiken konstituiert.** „Die Kirche wird zur Sekte schrumpfen“? (Dr. S. Ernst)

## Diözesanpriester/Ordensschwwestern

	<i>Diözesanpriester</i>	<i>Ordensschwwestern</i>
<b>1990</b>	186	586
<b>2000</b>	143	Keine Zahl
<b>2005</b>	130	364
<b>2010</b>	127	Keine Zahl

TABELLE 9: DIÖZESANPRIESTER/ORDENSSCHWESTERN

Das Durchschnittsalter der Diözesanpriester liegt bei 66,6 Jahren. Es wird aufge bessert durch die in der Diözese tätigen jungen Priester aus anderen Diözesen und aus Ordensgemeinschaften (Rumänien, Polen, Indien, Afrika...). **Die Zahl der aktiven Pfarrer wird sich rasch verringern.** Die Untersuchung des Pastoralamtes „Wege der Pfarrgemeinden“ nimmt an, daß **2025 noch 66 Priester in den Pfarren verantwortlich tätig** sein werden.

Trotz des Bemühens der Diözese wie auch der Ordensgemeinschaften im Rahmen der **Berufungspastoral ist der Erfolg der Initiativen gering.** Am meisten Erfolg zeigt sich in manchen neu gegründeten Gemeinschaften.

Der Rückgang hat auch mit dem Geburtenrückgang zu tun. Es ist gängige Überzeugung, daß mit zwei Kindern eine allenfalls gegebene Elternpflicht erfüllt ist. Daß jedes sechste Paar kinderlos ist, senkt die Geburtenzahl weiterhin. **Das durchgängig vorhandene Verhütungsverständnis gestattet dieses Verhalten gemäß der propagierten „Gewissensentscheidung“ des Paares** (Mariatrosster u. a. Erklärungen der Bischofskonferenzen 1968 gegen „Humanae vitae“ von Papst Paul VI. im Jahre 1968).

(*Quellen dieser Aussagen: Statist. Angaben der Kath. Kirche, Daten der Statistik des Amtes der Vbg. Landesregierung.*)

## Das Resumee

Die Durchsicht der Entwicklung, ebenso wie die in diesen Jahren gewonnenen Erfahrungen seit dem Beginn der hormonellen Verhütung zeigen, daß die *Mariatroster Erklärung* nicht fortzuschreiben, sondern zu korrigieren ist.

Es ist die existenzielle Bedeutung von „Humane vitae“ für die Kirche und für die Gesellschaft mit Nachdruck aufzuzeigen. (Hätte Papst Paul VI. wie 1968 gewünscht entschieden, würden die Medien nicht müde, ihm die gesundheitlichen und weiteren Probleme, welche die „Pille“ verursacht, zuzuschreiben). Die Enzyklika ist auch eine Glaubensentscheidung.

Die Bischöfe sind dringend aufgerufen, ein Hirten schreiben zur Kultur und zur christlichen Sicht der Sexualität zu veröffentlichen. Derzeit sind die Kirche und die Gesellschaft auf dem Weg einer „Kultur des Todes“.

Weder die Kirche noch die Gesellschaft darf sich von dem Slogan der Medien einschüchtern lassen: „Durch 'Humane vitae' hat die Kirche ihre Stimme im Bereich der Sexualität verloren!“ Wahr ist vielmehr: Papst Paul VI. hat richtig und prophetisch entschieden, wie die Erfahrung seit 1968 zeigt. Es gilt, die Stimme zu erheben.

Dr. med. Siegfried Ernst hat mit seiner Aussage von 1988 leider Recht behalten.

Was ist zu tun? Es gilt, mit kritischem Blick die negativen Fakten zu sehen, aber nicht dabei stehen zu bleiben. Dies ließe den demografischen Winter zur „Eiszeit“ werden. Als Christen sind wir gerufen, mit Gottes Hilfe den Weg in eine bessere Zukunft zu bahnen. Diese wird möglich, wenn von den (getauften) Ehepaaren - und selbstverständlich auch von allen anderen Menschen guten Willens - Kinder nicht mehr durch die Antibabypille verhütet werden und wenn wir zugleich die *Natürliche Empfängnisregelung (NER)* als wirklich schöpfungsgemäße Weise des Verhaltens in der Frage

der verantworteten Elternschaft entsprechend „Humanae Vitae“ wahrnehmen. Aus den gesammelten Erfahrungen ist ersichtlich, daß die NER für die Paare sowohl menschlichen als auch religiösen Zugewinn bedeutet. "Humanae vitae" ist kein antimodernistisches Dokument, sondern ganz im Gegenteil Zeugnis der tiefen Zusammenschau von Anthropologie und Empirie. Wie könnte es auch anders sein; denn die Erfahrung bestätigt, was - wie der Apostel Paulus es nennt - "der gesunden Lehre entspricht." Und nur die gesunde Lehre eröffnet Zukunft und Hoffnung, mit einem Wort: die Kultur des Lebens. ■



+ **Elmar Fischer, em.**  
**Hittisau, 07. 04. 2013**

## Postscriptum

Ich verweise auch auf die in der Zeitschrift **Medizin und Ideologie** (Informationsblatt der **Europäischen Ärzteaktion**) 2011/4 neu, aber nicht erstmalig erschienene Initiative der **Europäischen Ärzteaktion**, daß die *Mariatroster Fehlentscheidung* endlich korrigiert werden möge.

### Weitere Schriften zur Thematik

#### Internet:

[www.efz.at](http://www.efz.at)

#### Dokumente:

„NER versus Verhütung“

„NER - humane Bedeutung“:

auch als Broschüre unter [bischof-elmar@gmx.at](mailto:bischof-elmar@gmx.at)

### Direkte Korrespondenz/Impressum

**Adresse:** Dr. Elmar Fischer, 6952 Hittisau, Dorf 138

**E-Mail:** [altbischof.elmar@kath-kirche-vorarlberg.at](mailto:altbischof.elmar@kath-kirche-vorarlberg.at)





## Benedikts Erbe

### Benedict XVI's Legacy of Defending Marriage, and "Frozen Babies"



Pope Benedict XVI will be remembered for his strong defense of marriage during his pontificate and his stance against freezing human embryos according to Human Life International (HLI) Rome Office Director Monsignor Ignacio Barreiro and HLI Director of International Coordination Joseph Meaney in a recent interview with EWTN/Catholic News Agency.

"He defended marriage as between a man and a woman and made statements, which later he was attacked for, because we really are in a very concerning situation where same-sex 'marriage' is being legalized worldwide," said Msgr. Barreiro. "People are going to realize how the pressure to give legal status to same-sex 'marriage' grew in this decade, they'll see it as a problem, and they'll see Pope Benedict as prophetic after having been very clear that this goes against nature."

Meaney pointed out that the decline of the family around the world is setting up a demographic crisis.

"In the next 20 years the next big demographic crisis is going to be hitting, all these societies that are not having enough children just to replace their populations are going to be a majority elderly," he said. "That's going to be a big issue and people are going to look back and say, 'why weren't more people talking about this?' And of course the Church was talking about it. Pope Benedict was doing so very eloquently."

And while Pope Benedict's strong message on the preservation of marriage and the family was ignored by many, Meaney said the media did pay attention to the pontiff's words when they wanted to launch public attacks against him.

"One thing that made my heart really bleed for him is when he went on his first trip to Africa, and on the plane, before he even landed, they asked him about the AIDS crisis and he said that the condom is not the solution to the AIDS crisis," Meaney said. "Everyone, including public health experts, have agreed about this, but the journalists on the plane flashed out the word that Pope Benedict is against the condom and the world attacked him."

Msgr. Barreiro, who often writes and lectures on bioethics issues, said that the Vatican's strong stance against freezing human embryos in the September 2008 document *Dignitas Personae* will be a lasting mark of Pope Benedict's papacy.

"It is a tragic situation to speak about frozen babies that are the consequences of artificial conception and are artificially outside the human body due to an immoral approach by couples who can't conceive," he said. "They believe they have the right to a baby so they try to conceive it outside of the body and many times they produce several babies that are either left aside for future implants or simply abandoned."

"There were many people within the Church who tried to find a moral solution to that tragedy and one was to propose that women adopt those frozen babies in the womb and bring them to life," said

Msgr. Barreiro. “But this document reached the conclusion that that solution is neither moral nor natural.”

Msgr. Barreiro and Meaney also praised Pope Benedict for defense of human life.

“He is, like [Blessed John Paul II], a great defender of life,” said Msgr. Barreiro. ■

Quelle: HLI World Watch vom 1. März 2013,

(s. dort auch das entsprechende Video)

Autor: Adam Cassandra



Msgr. Barreiro holds a photo of himself with Pope Benedict.

Credit: Stephen Driscoll/CNA.



# BLITZLICHT

## Vive la France !

Über eine Million Menschen gingen am 24. März 2013 in Paris erneut auf die Straße. Warum? - Als Protest gegen die geplante Einführung der sogenannten Homo-Ehe durch den sozialistischen Staatspräsidenten Hollande. Es war die größte Kundgebung, die Frankreich in den letzten Jahrzehnten erlebt hat.

Deutsche Medien machten aus dem kapitalen Protest eine Mini-Veranstaltung mit den üblichen Floskeln. Von Zehntausenden war die Rede. Noch einmal: Nicht Zehntausende gingen auf die Straße, sondern 1 Million und Dreihunderttausend. Und dies zum zweiten Mal, nachdem schon im Jänner diesen Jahres die Plattform *Manif pour tous* zum Protest aufgerufen hatte.

Über die Fehlinformationen der Medien, auch in Frankreich, hier ein Zeugnis einer Teilnehmerin:

### La France est complètement désinformée !

Je ne sais si vous étiez à Paris pour la Manifestation, si vous le pouviez ou non, si vous le souhaitez ou non, mais sachez que ce qui se dit dans la presse en grand et premier titre : „débordements, forcing pour aller sur les Ch. Ely., etc...” (avant de parler du reste) c’est **ABSOLUMENT FAUX** ..

Nous étions là, en haut, devant l’Arc de Triomphe, côté gauche faisant le tour par la petite „ceinture“ rue de Tilsitt avenue Carnot, Friedland etc. pour aller vers les Ch. El. et reprendre un métro, tout se passait très bien comme depuis le début de l’après-midi, lorsque tout à coup les CRS ont arrosé les

marcheurs, pas très nombreux de ce côté là, de gaz lacrymogènes sous prétexte qu'ils forçaient les barrages, **ceci n'est pas vrai.**

Je suppose qu'il y avaient des journalistes comme par pur hasard.. puisque cela a été annoncé en grande pompe sur les antennes.

A part cela, nous avons pu rejoindre les Ch. Elys. sans problème il n'y avait pas besoin de forcer les barrages. De l'autre côté nos enfants et leurs enfants étaient entassés, serrés contre les barrières cela devenait dangereux et les CRS ont pris l'initiative d'ouvrir les barrières et de faire passer ce trop grand nombre [les fameuses 100 voire 200 personnes qui étaient des familles et non des attaquants !!!] sur la partie centrale, préservée et vide et.... Oh ! surprise lorsque ,ils ont été dans cette zone, les CRS les ont aspergés de gaz lacrymogènes... parce qu'avaient franchi la partie interdite !!!!

Voilà ce que nous avons vu ici et là !  
Faites le savoir !

La France est complètement désinformée !  
A ce point c'est grave. C'est vraiment démoralisant pour les organisateurs car tout a été parfait. Bonnes pensées pour chacun de vous,  
Françoise Fay ■

*Wer mehr wissen will, mit Videos*

<http://www.lesalonbeige.blogs.com/>

im linken oberen Kasten ein entsprechender Link  
„La Manif pour tous“



**BLITZLICHT**

### Couragiert

Seit Jahren wird von der EU und von anderen internationalen Organisationen Druck auf Irland ausgeübt. Warum? Irland verbietet die Abtreibung. Der Druck soll endlich dazuführen, daß Irland die Abtreibung - so nennt man es - legalisiert. Zu diesem Zweck sind alle Mittel recht: Illegale Eröffnungen von Abtreibungskliniken, mediale Ausbeutung von Frauenschicksalen, Lügen über das Abtreibungsgeschehen. Mit einem Wort: Das Übliche. Doch die Iren wehren sich. Am 4. Dezember 2012 gingen 10.000 Lebensschützer in Dublin auf die Straße.

Und das in Dublin residierende **Life Institute** legt in einem logischen, konzisen, spannenden Kurzvideo die Fakten der Experten vor: Abtreibung ist nie die notwendige medizinische Lösung, um das Leben einer Mutter zu retten.

### Hier der Text zum Video

IS ABORTION EVER MEDICALLY NECESSARY TO SAVE A MOTHER'S LIFE?

No. Experts tell us that abortion is not medically necessary to save the life of a mother. There are NO conditions arising in pregnancy that can ONLY be treated by directly ending the life of the unborn child.

That's what the medical evidence and the testimony of leading medical experts proves.

There are 4 important points to remember:

# They falsely claim that abortion is needed to save women's lives.

**A.** Abortion is the deliberate and intentional destruction of an unborn child. Medical treatment is any treatment needed to save a pregnant woman's life - including premature delivery of the baby if required. Even though the baby may not survive, every reasonable attempt to save the baby's life would be part of the medical intervention.

**B.** These medical treatments are NOT abortions, they are not considered abortion by the professional, and it's both dishonest and insensitive to mothers to pretend otherwise.

**C.** If ANY medical condition arises during pregnancy, such as cancer or ectopic pregnancy, doctors in Ireland will ALWAYS treat the mother even if that gives rise to the unintentional death of their baby. That's because the intent of this treatment is to save the mother, not to kill the baby. And that's NOT abortion.

**D.** The guidelines of the Irish Medical Council state that doctors are obliged to give all necessary medical treatment to pregnant women, even if causes the unintentional death of their unborn child. Furthermore, they state that if doctors fail to treat women in these situations, they may be struck off the register. ■

*Der Link zum Video*

<http://www.thelifeinstitute.net/current-projects/abortion-never-saves-a-life/>

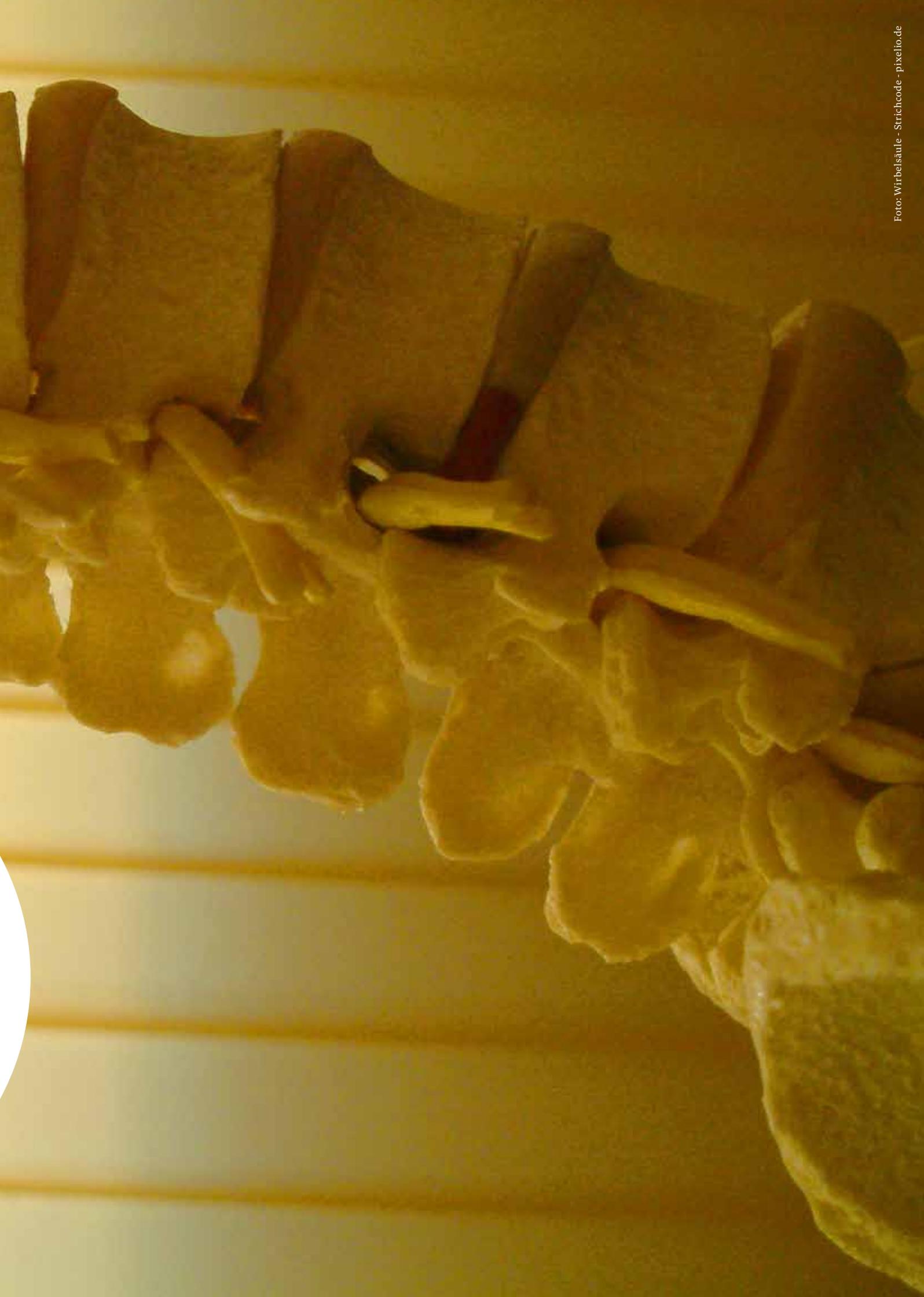
*Youtube*

<http://youtu.be/cVGvUF217us>



*Man muß  
sehen, was  
ist, und  
standhalten.*

CHARLES PÉGUY



# Pille danach

## Brief an die deutsche Bischofskonferenz zur Pille danach.

Zürich/Salzburg, am 16.02.2013

VON DR. MED. RAHEL GÜRBER

UND DR. MED. BERNHARD GAPPMAIER

**S. E.  
Hochwürdigster Herr Kardinal,  
Herr Erzbischof,  
Herr Bischof!**

**M**it grosser Besorgnis haben die beiden Ärzteverbände, die Europäische Ärzteaktion und die Vereinigung der katholischen Ärzte der Schweiz die Diskussionen um die „Pille danach“ verfolgt.

Die Erklärung von S.E. Kardinal Joachim Meisner und die Erläuterungen der Pressestelle des Erzbistums Köln zur „Pille danach“ haben zu grosser Verunsicherung und Unruhe innerhalb und ausserhalb der Kirche geführt.

Die wissenschaftliche Datenlage zur

Wirkungsweise der „Pille danach“ ist nicht gesichert und wird in Wissenschaftskreisen kontrovers bewertet. Insbesondere eine ausschliessliche ovulationshemmende Wirkung darf als nicht bestätigt angenommen werden. Die frühabtreibende Wirkung der „Pille danach“ kann weiterhin nicht ausgeschlossen werden.

Um mit Laun zu sprechen: »Auch die Möglichkeit einer solchen Wirkung führt bereits zu einem kategorischen Nein auf der Ebene der Moral« ... »Wenn das [die Nidationshemmung, Anm. d. Verf.] aber auch nur möglicherweise so ist, dann müsste jeder, der die Verhütung als Mittel im Kampf gegen die Abtreibung propagiert, mindestens mit gleicher Intensität gegen alle abortiven ›Verhütungs‹-Mittel auftreten«<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> LAUN, A.,  
Das Kind, Zur Abtreibung in Österreich (1991),  
Gebetsaktion Medjugorje, Wien.



VEREINIGUNG  
KATHOLISCHER ÄRZTE DER SCHWEIZ

Membre de la Fédération européenne (FEAMC)  
et internationale (FIAMC)  
d'associations de médecins catholiques



Europäische Ärzteaktion

in den deutschsprachigen Ländern e.V.  
Mitglied der World Federation Of Doctors Who Respect Human Life  
Postfach Salzburg: 200 \* A-5010 Salzburg

In der Literatur bestehen hinreichende Anhaltspunkte für die Wahrscheinlichkeit auch einer nidationshemmenden Wirkungsweise beider zur Zeit verfügbaren „Pillen danach“, allein schon aus pharmakokinetischer und -dynamischer Sicht.

### PiDiNa®: Levonorgestrel 1,5 mg

LNG muss bis spätestens 72 Stunden nach dem Geschlechtsverkehr eingenommen werden, je früher, desto besser.

LNG kann die Ovulation hemmen, wenn es 3 Tage vor dem LH-Anstieg eingenommen wird. Vom LH-Anstieg bis zur Ovulation dauert es ca. 18 Stunden.

Als Beispiel zwei Zitate zu **Levonorgestrel**<sup>2</sup>, das in der LNG-haltigen „Pille danach“ in einer 50-fachen Dosis einer Minipille enthalten ist:

*„Levonorgestrel ... wirkt auf vielen Ebenen kontrazeptiv. [...] Die kontrazeptive Wirkung von Levonorgestrel wird auch dadurch bestätigt, dass es eine Schwangerschaft durch Beeinflussung von Endometrium/Blastozysten unterbrechen kann.“*

*„Die fertilitätshemmenden Wirkungen von Levonorgestrel werden weiterhin durch seine Fähigkeit, durch Störung des Endometriums/der Blastozyste eine bestehende Schwangerschaft zu unterbrechen, bestätigt.“*

<sup>2</sup> Zitate aus ALAN CORBIN/MICHAEL GAST, Das präklinische pharmakologische Profil von Levonorgestrel, in: A. Teichmann/A. Corbin, Levonorgestrel, Stuttgart/New York 1998, S. 7-24, hier S. 23 und S. 7.

Das sind Feststellungen, die durch neuere Studien noch widerlegt werden müssten!

Gemäss Rella<sup>3</sup> spielen insbesondere Störungen der Eileitermotilität mit verzögertem Embryotransport in die Gebärmutterhöhle und eine „gestörte Zeitabstimmung zwischen der Keimes- und Endometriumsentwicklung“ eine wichtige Rolle, „die Voraussetzungen für eine erfolgreiche Einnistung sind (fehlende Phasenkonkordanz)“.

Rella nimmt in mindestens 51% der Fälle eine frühabtreibende Wirkung an.

### ellaOne®: Ulipristalacetat 30 mg (UPA)

UPA ist ein Progesteron-Rezeptor-Modulator, verwandt mit Mifepriston (Mifegyne® /RU 486), der Abtreibungspille. Man kann es bis 120 Stunden nach dem Geschlechtsverkehr einnehmen. Es soll aber auch baldmöglichst nach erfolgtem Verkehr genommen werden.

UPA soll den Eisprung noch hemmen, wenn es kurz vor der Ovulation eingenommen wird. Dies ist aber nur noch zu 8% der Fall, wenn es nach dem LH-Gipfel eingenommen wird<sup>4</sup>.

Bei Einnahme nach dem Eisprung hat es einen Einfluss auf das Endometrium im Sinne einer Abnahme der Schleimhautdicke und der progesteronabhängigen Entwicklung desselben, was einer nidationshemmenden Einwirkung entspricht.<sup>5</sup>

Als Progesteron-Rezeptor-Modulator besetzt UPA die Progesteron-Rezeptoren, beispielsweise im Eierstock, den Eileitern und der Gebärmutter Schleimhaut, sodass das natürliche Progesteron dort nicht

mehr andocken kann. Dies kommt einem Entzug dieses für die Einnistung und den Schwangerschaftserhalt unerlässlichen Hormons gleich.

Somit kann auch für UPA eine nidationshemmende Wirkung absolut nicht ausgeschlossen werden.

Allein schon die Zeitachse der Wirksamkeit von UPA mit der ‚erfolgreichen‘ Einnahme bis 120 Stunden nach dem Geschlechtsverkehr kann nicht nur auf der Ovulationshemmung beruhen. Auch die noch höhere Sicherheit von UPA spricht dafür, da unter UPA nur 2,1% Schwangerschaften auftreten, ohne UPA wären es 5,5%!

Aufgrund der nur rudimentär geschilderten Wirkmechanismen von LNG und UPA darf nicht auf eine ausschliessliche Ovulationshemmung der beiden Substanzen geschlossen werden, sondern muss auch die Nidationshemmung ernsthaft in Betracht gezogen werden. Für christlich eingestellte Ärzte kann daher die Applikation dieser Pharmaka nicht in Frage kommen.

Die lehramtlichen Äusserungen der römisch-katholischen Glaubenskongregation sind demnach weiterhin gültig und massgebend.

Eine Abwägung zwischen den ovulationshemmenden und frühabtreibenden Wirkungen mit Inkaufnahme der Tötung des Fötus resp. Embryos ist ethisch nicht vertretbar.

Die ACTIO CUM DUPLICI EFFECTU, also das Prinzip der doppelten Wirkung, wurde von Kardinal Meisner im Zusammenhang mit der Freigabe der „Pille danach“ ebenfalls angeführt.

Gemäss der katholischen Morallehre ist hierfür Voraussetzung, dass nichts in sich Schlechtes im Spiel ist, wie dies beispielsweise im ‚Bioethics Summer Course 2008‘ von Prof. Joseph Tham, LC, in Rom, am Päpstlichen Athenaeum Regina Apostolorum, erläutert wurde. Prof. Tham hat die Verabreichung der „Pille danach“ auch im Falle

3 2008 by IMABE - Institut für medizinische Anthropologie und Bioethik, Wien, Imago Hominis- Band 15- Heft 2 • S. 121 - 129- ISSN 1021-9803

4 Brache V, et al. Immediate pre-ovulatory administration of 30 mg ulipristal acetate significantly delays follicular rupture. Hum Reprod. 2010; 25(9):2256-63.

5 Stratton P, et al. Endometrial effects of a single early luteal dose of the selective progesterone receptor modulator CDB-2914. Fertil Steril. 2010; 93(6):2035-41.

einer Vergewaltigung ausdrücklich abgelehnt, da die Nidationshemmung in sich schlecht sei!

Er sagt hierzu: „It is not permissible, however, to initiate or to recommend treatments that have as their purpose or direct effect the removal, destruction, or interference with the implantation of a fertilized ovum.“<sup>6</sup>

Erlaubt hingegen seien Medikationen, welche die Ovulation, die Spermienkapazitation oder die Befruchtung verhindern. Da dies bei LNG und UPA nicht ausschließlich der Fall ist, sind sie nicht im Sinne der doppelten Wirkung anwendbar!

Man muss sich bewusst sein, dass jede „Pille danach“ vom Grundkonzept her so beschaffen ist, dass die Geburt eines Kindes verhindert werden soll. Somit wäre es illusorisch zu glauben, dass nur die Ovulationshemmung intendiert sei, zumal Vergewaltigungen – und natürlich auch sonstiger unvorhergesehener Geschlechtsverkehr – nicht nur vor der Ovulation stattfinden, sondern zu jedem Zeitpunkt im Verlaufe eines Zyklus. Der Zeitraum nach erfolgter Ovulation mit allfälliger Befruchtungsmöglichkeit muss dementsprechend zwangsläufig ebenfalls ‚abgesichert‘ sein! Und dies kann bis heute ‚zuverlässig‘ praktisch nur durch die Nidationshemmung geschehen.

Die Zukunft der ‚emergency contraception‘ sieht diesbezüglich nicht besser aus, wie folgender Ausblick zeigt: „Taken together, there is still a need to develop more effective EC methods. To ensure the highest efficacy and to cover the entire window of fertility, **the ideal agents for EC also need to target the endometrium and should be possible to use on demand pre- or postcoitally.**“ [Hervorh. d. Verf.]<sup>7</sup>

Hier wird das Endometrium explizit als Zielorgan der Forschung für prä- und postkonzeptionelle Methoden benannt, was wiederum auf die Nidationshemmung hinweist.

Wir bedauern sehr, dass sich durch die aus unserer Sicht übereilte Übernahme ungesicherter wissenschaftlicher Daten eine weitere Aufweichung moralischer Prinzipien und eine fortschreitende innerkirchliche Spaltung abzeichnet.

Die beiden unterzeichnenden Ärztereinigungen bitten Sie, die unterschiedlichen ärztlichen Bewertungen und Sichtweisen zur „Pille danach“ in Ihre weiteren Erwägungen einzubeziehen.

Mit vorzüglicher Hochachtung und verbunden im Bemühen um eine wissenschaftlich fundierte Klärung der Faktenlage zu dieser Thematik

**Dr. med. Rahel Gürber**

PRÄSIDENTIN DER VEREINIGUNG DER  
KATHOLISCHEN ÄRZTE D. SCHWEIZ VKAS

**Dr. med. Bernhard Gappmaier**

ERSTER VORSITZENDER DER  
EUROPÄISCHEN ÄRZTEAKTION E.V.

6 USCCB “Ethical and Religious Directives for Catholic Health Care Services,” 4th edition (NCCB / USCC, June 15, 2001), no. 36.

7 Kristina Gemzell-Danielsson, Cecilia Berger, P.G.L. Lalitkumar, Emergency contraception – mechanisms of action; Contraception xx (2012) xxx–xxx, 2012 Elsevier Inc.  
Department of Women’s and Children’s Health, Division of Obstetrics and Gynecology, Karolinska  
Institutet/ Karolinska University Hospital, S-171 und Endometrium76  
Stockholm, Sweden Received 8

Dieser Brief an die deutsche Bischofskonferenz  
zur „Pille danach“ geht an:

1. Seine Heiligkeit Papst Benedikt XVI
2. Seine Exzellenz Erzbischof Dr. Georg Gänswein
3. Monsignore Dr. Winfried König, Vatikanisches Staatssekretariat
4. Kongregation für die Glaubenslehre
5. Kongregation für das katholische Bildungswesen
6. Kongregation für die Bischöfe
7. Päpstlicher Rat zur Förderung der Einheit der Christen
8. Päpstlicher Rat für die Pastoral im Krankendienst
9. Päpstlicher Rat für die Familie
10. Päpstliche Akademie für das Leben
11. Fédération Internationale des Associations de Médecins Catholiques FIAMC
  
12. Dr. Heinrich Mussinghoff, Bischof von Aachen
13. Dr. Konrad Zdarsa, Bischof von Augsburg
14. Prof. Dr. Ludwig Schick, Erzbischof von Bamberg
15. Dr. Rainer Maria Woelki, Kardinal, Berlin
16. Michael Bautz, Diözesanadministrator von Dresden
17. Dr. Gregor Maria Hanke, Bischof von Eichstätt
18. Dr. Reinhard Hauke, Weihbischof und Diözesanadministrator von Erfurt
19. Dr. Franz-Josef Overbeck, Bischof von Essen
20. Dr. Robert Zollitsch, Erzbischof von Freiburg
21. Heinz Josef Algermissen, Erzbischof von Fulda
22. Lic. theol. Wolfgang Ipolt, Bischof von Görlitz
23. Dr. Werner Thissen, Erzbischof von Hamburg
24. Norbert Trelle, Bischof von Hildesheim
25. Dr. Joachim Meisner, Kardinal, Erzbischof von Köln
26. Dr. Franz-Peter Tebartz van Elst, Bischof von Limburg
27. Dr. Gerhard Feige, Bischof von Magdeburg
28. Prof. DDr. Karl Lehmann, Kardinal, Bischof von Mainz
29. Prof. Dr. Reihnard Marx, Kardinal, Bischof von München
30. Dr. Felix Genn, Bischof von Münster
31. Dr. Franz-Josef Bode, Bischof von Osnabrück
32. Hans-Josef Becker, Erzbischof von Paderborn
33. Wilhelm Schraml, Apostolischer Administrator von Passau
34. Prof. Rudolf Voderholzer, Bischof von Regensburg
35. Dr. Gebhard Fürst, Bischof von Rottenburg
36. Dr. Karl-Heinz Wieseemann, Bischof von Speyer
37. Dr. Stephan Ackermann, Bischof von Trier
38. Dr. Friedhelm Hofmann, Bischof von Würzburg
39. Dr. Jean-Claude Perisset, Erzbischof der Nuntiatur in Berlin
40. Dr. Hans Langendörfer SJ, Sekretär der Bischofskonferenz



*In der Psychologie und in  
der Metaphysik opfern wir  
die wahre Gegenwart, die  
wirkliche Gegenwart dem  
kommenden Augenblick.  
In der Moral opfern wir  
das Heute dem Morgen...  
Die ganze moderne Welt ist  
eine Welt, die nur an ihren  
gesicherten Lebensabend  
denkt.*

CHARLES PÉGUY

# Pille danach

## Wissenschaftlicher Exkurs zur Wirkungsweise der Postkoitalpillen

STELLUNGNAHME DER ÄRZTEVEREINIGUNG ST. LUKAS E.V.

### Einführung

**I**n Deutschland sind zwei Präparate zur „Notfallverhütung“ verfügbar: ein hochdosiertes Gelbkörperhormon, Levonorgestrel (LNG) 1,5 mg, mit Handelsnamen genannt Unofem®, und Ulipristalacetat (UPA) 30 mg, mit Handelsnamen EllaOne®. Bei UPA handelt es sich um einen sogenannten Progesteronrezeptormodulator (zugelassen seit 2009).

### Das fruchtbare Fenster der Frau

Nur während weniger Tage im weiblichen Zyklus kann eine Kohabitation zur Schwangerschaft führen. Nach dem Eisprung überlebt die Eizelle 24 (bis max. 48) Stunden, danach ist eine Empfängnis nicht mehr möglich. Da Spermien bis zu 5 (max. 7) Tagen im weiblichen Genitaltrakt überleben können, ergibt sich ein fruchtbares Fenster von 6 Tagen, d.h. 5 Tage vor und ein Tag nach dem Eisprung. Nur in diesem Zeitraum ist die Wirkung einer Postkoitalpille überhaupt gefordert. Findet der Geschlechtsverkehr außerhalb dieses

Zeitraumes von 6 Tagen statt, so ist ein Schwangerschaftseintritt nicht möglich. Nach dem Eisprung und der Befruchtung wandert der Embryo durch den Eileiter in die Gebärmutterhöhle und erreicht diese nach 5 Tagen. Hier findet nun in der hormonell vorbereiteten Schleimhaut die Einnistung (lat. Nidation) statt.

Welche Wirkungen muß eine Postkoitalpille nun haben, um dann eine Schwangerschaft zu verhindern, wenn **im fruchtbaren Fenster** ein Geschlechtsverkehr stattfindet?

1. Sie muß den Eisprung hemmen können, falls dieser noch nicht eingetreten ist.
2. Sie muß den Transport des Embryos in die Gebärmutter behindern können, falls die Eisprunghemmung nicht eingetreten ist.
3. Sie muß die Gebärmutterschleimhaut verändern und eine Einnistung des Embryos nach 5 Tagen dadurch erschweren/verhindern.

In der Diskussion um die Wirkungsweise der Postkoitalpille wird immer wieder betont, daß diese Pille eine bereits bestehende Schwangerschaft

nicht abtöten kann, also folglich kein Abtreibungsmittel ist. Diese Tatsache ist insofern unumstritten, daß bei bereits erfolgter Einnistung des Embryos dieser nicht durch die Postkoitalpille abgestoßen wird. Deshalb ist die Einnahme der Postkoitalpille auch nur zeitlich begrenzt effektiv. Wird Levonorgestrel eingesetzt: maximal 72 Stunden, wird Ulipristalacetat eingesetzt: maximal 120 Stunden. Hat eine Frau aber zum Zeitpunkt eines bereits eingesteten Embryos (z.B. in der 4. Zykluswoche) ungeschützten Verkehr, so erübrigt sich jede kontrazeptive Maßnahme, da sie de facto gar nicht „nochmal“ schwanger werden kann.

Im Folgenden werden nun die potentiellen Wirkungsweisen einer Postkoitalpille wissenschaftlich analysiert:

## Ovulationshemmung

**Levonorgestrel (LNG)** kann den Eisprung hemmen, so lange das luteinisierende Hormon (LH) noch nicht angestiegen ist (Durand et al, 2001). *(LH steigt bei einem bestimmten Östrogenschwelenwert an (das Östrogen wird vom wachsenden Eibläschen gebildet) und führt zum Eisprung.)* D.h., kurz vor dem Eisprung (Ovulation) bzw. bei einem Durchmesser des Eibläschens von > 18 mm, hat LNG keine zuverlässige Eisprunghemmung mehr inne (Ovulationshemmung von höchstens 50% bei Follikeldurchmessern von 12-20 mm; Croxatti et al, 2004).

In einer doppelblinden, plazebokontrollierten Studie konnte Brache et al (2010) nachweisen, daß UPA den Eisprung zu 100% hemmt, wenn es vor dem LH-Anstieg gegeben wird. Hat der sprungreife Follikel einen Durchmesser von 18 mm erreicht, findet die Eisprunghemmung durch UPA nur noch in knapp 60% statt. Bei Gabe nach dem LH-Gipfel tritt eine Ovulationshemmung nur noch in 8% auf.

**Somit kann zusammengefaßt werden, daß beide Substanzen den Eisprung nur in einem**

**bestimmten, sehr engen Zeitfenster hemmen können.**

## Wirkung auf die Eileiterbeweglichkeit

Um den Embryo innerhalb von wenigen Tagen in die Gebärmutter zu transportieren, benötigt der Eileiter kleinste Muskelfasern für die Beweglichkeit und Flimmerhärchen (Zilien), die innerhalb des Eileiters durch ihre „Flimmerrichtung - Zilienschlag“ den Transport koordinieren. Ein optimales Milieu im Eileiter, genannt „Microenvironment“, ist für die Erhaltung des Embryos notwendig und wird u.a. von Progesteron gesteuert. Progesteron beeinflusst den Zilienschlag und die Muskelaktivität im Eileiter.

## Levonorgestrel:

In vitro-Studien (*in vitro= im Reagenzglas*) konnten eine hemmende Wirkung auf die muskuläre Eileiterbeweglichkeit durch LNG zeigen (Wanggran et al, 2008). LNG führt zu einer Veränderung und Hochregulierung des Progesteronrezeptorenbesatzes, was zu einem „Zurückhalten“ des Embryos im Eileiter durch Modulation der muskulären Aktivität führten kann (Wanggran et al, 2008).

Man wird in vivo, d.h. im Mutterleib, nicht messen können, ob ein Embryo durch einen gestörten Eileitertransport die Gebärmutterhöhle nicht erreicht hat und deshalb abgestorben ist. Dies ist faktisch/anatomisch nicht möglich. Man kann sich hier nur anhand der In-vitro-Daten Information über die Levonorgestrelwirkung am Eileiter verschaffen.

**Levonorgestrel kann anhand der vorliegenden Daten den Transport des Embryos durch den Eileiter potentiell beeinträchtigen und damit eine frühabtreibende Wirkung auf diesen haben.**

### Ulipristal:

Da der Embryotransport stark progesteronabhängig ist, ist eine beeinflussende Wirkung durch UPA als Progesteronrezeptormodulator nicht auszuschließen. Entsprechende Studien müssen folgen.

### Wirkungen auf die Gebärmutter Schleimhaut (lat. Endometrium)

#### Levonorgestrel:

Viele Studien konnten bisher keine Veränderungen des Endometriums nach Gabe von LNG vor dem Eisprung nachweisen (Gemzell-Danielsson et al 2013). In einer Studie von Vargas et al erhielten Frauen einen Tag nach der Ovulation Levonorgestrel oder Placebo. Einige Tage später wurden genetische Analysen an Endometriumbiopsien durchgeführt. Hier wurden insbesondere Gene untersucht, die eine Rolle bei der Einnistung spielen. Nach LNG-Gabe konnten im Vergleich zu Placebo signifikant veränderte Gentranskriptionen von Genen, die die Nidation steuern, beobachtet werden. Die Autoren führen an, daß zumindest theoretisch ein potentieller Einfluß auf die Embryoeinnistung durch Levonorgestrel nicht auszuschließen ist.

Auch in diesem Punkt kann niemand im Mutterleib direkt nachweisen, ob sich ein Embryo in der Gebärmutterhöhle befand und sich nicht einnisten konnte.

**Die Einnistungshemmung durch LNG kann aufgrund dieser molekulargenetischen Erkenntnisse nicht ausgeschlossen werden (Vargas et al, 2012).**

### Ulipristal:

UPA zeigt eine dosisabhängige Wirkung auf das Endometrium mit Abnahme der Schleimhautdicke

und Veränderung progesteronabhängiger Faktoren, die die Einnistung beeinflussen. Wird UPA kurz vor dem Eisprung eingenommen, so kommt es auch bei sehr niedrigen Dosen (niedriger als in EllaOne®) zu Veränderungen des Endometriums im Sinne einer Reifungsverzögerung. Wird UPA nach dem Eisprung eingenommen wird, kommt es zu einer dosisabhängigen Abnahme der Schleimhautdicke und progesteronabhängiger Differenzierungsprozesse (Stratton et al 2010).

**Ulipristalacetat zeigt somit potentiell einnistungsbehindernde Wirkungen auf das Endometrium.**

### Zusammenfassung

Die aktuelle Datenlage zeigt, daß sowohl LNG als UPA neben der Eisprunghemmung auch andere, frühabtreibende Wirkungen haben können. Somit kann man nicht mit letzter Konsequenz die Postkoitalpillen als reine Ovulationshemmer bezeichnen. Es wird nie möglich sein, im Einzelfall zu ermitteln, welche Wirkung bei versagter Ovulationshemmung nun eingetreten ist – gestörter Embryotransport, Nidationshemmung oder – keine Wirkung und damit Versagen der Postkoitalpille?

Da UPA erst seit wenigen Jahren verfügbar ist, sind entsprechende Studien auch erst kürzlich publiziert worden bzw. viele Studien zu LNG wurden in diesem Zusammenhang überhaupt erst durchgeführt. Einige der Studien weisen auch methodische Mängel, wie z.B. kleine Fallzahlen, auf.

Weitere, insbesondere In-vitro-Studien, erfordern ergänzende klinische Untersuchungen.

**Die verfügbare Datenlage erlaubt es bei sorgfältiger Recherche nicht, eine nidationshemmende und frühabortive Wirkung sowohl für Levonorgestrel als auch Ulipristalacetat auszuschließen. ■**

## Literatur

1. Brache V, Cochon L, Jesam C, Maldonado R, Salvatierra AM, Levy DP, Gainer E, Croxatto HB. Immediate pre-ovulatory administration of 30 mg ulipristal acetate significantly delays follicular rupture. *Hum Reprod.* 2010 Sep;25(9):2256-63.

2. Croxatto HB, Brache V, Pavez M, Cochon L, Forcelledo ML, Alvarez F, Massai R, Faundes A, Salvatierra AM. Pituitary-ovarian function following the standard levonorgestrel emergency contraceptive dose or a single 0.75-mg dose given on the days preceding ovulation. *Contraception.* 2004 Dec;70(6):442-50.

3. Durand M, del Carmen Cravioto M, Raymond EG, Durán-Sánchez O, De la Luz Cruz-Hinojosa M, Castell-Rodríguez A, Schiavon R, Larrea F. On the mechanisms of action of short-term levonorgestrel administration in emergency contraception. *Contraception.* 2001 Oct;64(4):227-34.

4. Gemzell-Danielsson K, Berger C, P G L L. Emergency contraception - mechanisms of action. *Contraception.* 2013 Mar;87(3):300-8.

5. Gemzell-Danielsson K, Meng CX. Emergency contraception: potential role of ulipristal acetate. *Int J Womens Health.* 2010 Aug 9;2:53-61.

6. Glasier AF, Cameron ST, Fine PM, Logan SJ, Casale W, Van Horn J, Sogor L, Blithe DL, Scherrer B, Mathe H, Jaspart A, Ulmann A, Gainer E. *Lancet.* Ulipristal acetate versus levonorgestrel for emergency contraception: a randomised non-inferiority trial and meta-analysis. 2010 Feb 13;375(9714):555-62.

7. Lalitkumar PG, Berger C, Gemzell-Danielsson K. Emergency contraception. *Best Pract Res Clin Endocrinol Metab.* 2013 Feb;27(1):91-101.

8. Stratton P, Levens ED, Hartog B, Piquion J, Wei Q, Merino M, Nieman LK. Endometrial effects of a single early luteal dose of the selective progesterone receptor modulator CDB-2914. *Fertil Steril.* 2010 Apr;93(6):2035-41.

9. Vargas MF, Tapia-Pizarro AA, Henríquez SP, Quezada M, Salvatierra AM, Noe G, Munroe DJ, Velasquez LA, Croxatto HB. Effect of single post-ovulatory administration of levonorgestrel on geneexpression profile during the receptive period of the human endometrium. *J Mol Endocrinol.* 2012 Jan 25;48(1):25-36.

10. Wänggren K, Stavreus-Evers A, Olsson C, Andersson E, Gemzell-Danielsson K. Regulation of muscular contractions in the human Fallopian tube through prostaglandins and progestagens. *Hum Reprod.* 2008 Oct;23(10):2359-68.

**Weiterführender Link  
zur Homepage der Ärztevereinigung:**  
<http://www.kathmed.de/>



**Ärztevereinigung  
St. Lukas e.V.**  
Katholiken im Gesundheitswesen



# BLITZLICHT

## Pille danach - Pressemitteilung des Bundesverbandes Lebensrecht (BvL)

*Nach dem Frühjahrsforum des Treffens Christlicher Lebensrecht-Gruppen (TCLG) mit dem Schwerpunkt „Pille danach – Fakten, Hintergründe, Konsequenzen“, an dem zahlreiche Vertreter von Beratungsstellen für Schwangere in Notlagen, Initiativen und Ärztevereinigungen zum Lebensrecht teilgenommen haben, erklärt der Vorsitzende des Bundesverbandes Lebensrecht (BVL), Martin Lohmann:*

### Forderung an Bundestag nach Ablehnung der rezeptfreien „Pille danach“

Der Bundesverband Lebensrecht appelliert an die Abgeordneten des Deutschen Bundestages, dem Gesetzesvorhaben von SPD und Linkspartei nicht zuzustimmen, die sog. „Pille danach“ in Deutschland rezeptfrei zugänglich zu machen. (*Anhörung im Gesundheitsausschuss am 24.4.2013*)

Ärztliche Beratung im Hinblick auf hochdosierte Hormonpräparate mit unwägbareren Risiken für die Gesundheit von Frauen wäre praktisch abgeschafft, eine vervielfachte Anwendung, oftmals angstmotiviert und überflüssig, wäre die absehbare Folge. Allein im Jahr 2011 wurde die *Pille danach* mehr als 360.000 mal verschrieben und verkauft.

### Kein Ausschluß frühabtreibender Wirkung möglich

Bis heute gibt es keine überzeugende oder sichere wissenschaftliche Evidenz, die eine ausschließliche

befruchtungsverhindernde Wirkung belegen könnte.

Es ist im Gegenteil nach wie vor, auch nach Hersteller- und pharmakologisch-medizinischen Angaben, von einer auch zusätzlich frühabtreibenden Wirkung im Sinne einer Störung der Weiterentwicklung eines bereits gezeugten Embryos auszugehen.

Daher sprechen sich nicht nur die Mitgliedsverbände des Bundesverbandes Lebensrecht gemeinsam grundsätzlich gegen den Einsatz der aktuell am Markt befindlichen „Pillen danach“ aus.

### Gewissensfreiheit für Ärzte und Apotheker sicherstellen

Zusätzlich ist angesichts der jetzigen Initiativen zur Forcierung des Einsatzes der „Pille danach“ als einem jederzeit verfügbaren pharmakologischen Präparat zur Verhinderung und Abbruch einer Schwangerschaft zu unterstreichen, dass Ärzte und Apotheker (nicht nur in kirchlichen Einrichtungen) uneingeschränkte Sicherheit haben und keine Nachteile befürchten müssen, wenn sie aus Gewissensgründen die Mitwirkung bei Verordnung oder Aushändigung der „Pille danach“ ablehnen.

### Präzisierung von Aussagen der DBK und EKD erforderlich

Es ist dringend nötig, sowohl seitens der Kirchen als auch seitens der Ärzteverbände, kürzlich erfolgte relativierende Aussagen zu präzisieren. In diesem Sinne ist die am 10.4.13 eingesetzte gemeinsame Arbeitsgruppe von DBK, EKD und Bundesärztekammer zu begrüßen.

Der Bundesverband Lebensrecht fordert, am Markt erhältliche Präparate konkret zu benennen, die das Kriterium der ausschließlichen Befruchtungsverhinderung zweifelsfrei erfüllen würden, was

international vor allem von Abtreibungsbefürwortern behauptet wird, die die Verhinderung einer Einnistung des Embryos in die Gebärmutter (Nidation) ohnehin nicht als Abtreibung definieren.

Angeführte Studien sind auf Herkunft, Finanzierung, Validität und Befangenheit sorgfältig zu untersuchen und öffentlich zu benennen.

### Konsequente Neuausrichtung am Lebensrecht dringend geboten

Der *Bundesverband Lebensrecht* nimmt die aktuelle Diskussion zum Anlass, in Erinnerung zu rufen, dass die im § 218 (1) getroffene Festlegung, dass „Handlungen, deren Wirkung vor Abschluss der Einnistung des befruchteten Eies in der Gebärmutter eintritt, nicht als Schwangerschaftsabbruch im Sinne dieses Gesetzes gelten“, schon seit Jahrzehnten weder den biologischen Erkenntnissen über die Embryonalentwicklung (und damit dem Beginn des menschlichen Lebens) entspricht - auch nicht der jüngsten Gerichtssprechung des Europäischen Gerichtshofs. Demzufolge dürfen embryonale Stammzellen nicht patentiert werden. Da für die Gewinnung Embryonen zerstört werden, verstößt dies gegen den Schutz der Menschenwürde, die bereits jedem Embryo in seiner frühen Lebensphase zukommt.

Den weitreichenden Implikationen und rechtlichen und medizinethischen Folgerungen dieses Urteils versucht eine der ersten europäischen Bürgerinitiativen Geltung zu verschaffen, die der Bundesverband Lebensrecht daher nachdrücklich unterstützt: One Of Us. ■



<http://www.oneofus.eu> / <http://www.1-von-uns.de>



# BLITZLICHT

### Aus und Phobie!

**Relativismus:** „Was können wir nur gegen diese Christen tun? Die sind einfach nicht kleinzukriegen!“

**Zeitgeist:** „Wir müssen Sie verjagen!“

**Relativismus:** „Die haben aber viel weniger Angst als andere Menschen.“

**Zeitgeist:** „Dann müssen wir ihnen eben Angst machen!“

**Relativismus:** „Angst machen? Moment, das... geht! Das ist - genial!“

**Zeitgeist:** „Genau! Genial. – Äh, warum?“

**Relativismus:** „Paß auf. Die Christen haben selbst keine Angst. Das ist schwer zu ändern. Viel leichter ist es, alle anderen glauben zu machen, die Christen hätten Angst. Wer Angst hat – das ist relativ.“

**Zeitgeist:** „Wie das denn?“

**Relativismus:** „Ganz einfach. Wir suchen uns irgendetwas, das Christen nicht tun. Und dann behaupten wir einfach, der Grund dafür sei Angst.“

**Zeitgeist:** „Und wozu soll das gut sein?“

**Relativismus:** „Mensch, das ist doch klar! Eine Meinung, die aus Angst vertreten wird, braucht keiner ernst zu nehmen. Und auf Menschen, die aus Angst heraus argumentieren, hört niemand wirklich. Die Angst muß sie unfrei machen, sie

versklaven. Eine Phobie! Das wäre meine Taktik. Da mußt du doch was draus machen können!“

**Zeitgeist:** „Jetzt kapiere ich. Du, das geht noch viel weiter! Wenn wir da genügend Ängste zusammenbekommen, haben wir einen Grund, die Christen zu heilen, auch gegen ihren Willen. Am Ende steht die Christenverfolgung als Werk der Barmherzigkeit und der psychischen Volksgesundheit. Und daß andere Menschen auch mal aggressiv reagieren, wenn sie mit so einer geballten Ladung Angst und Lebenskrampf konfrontiert werden, ist doch verständlich. Wer Angst hat, ist an den Folgen selbst schuld.“

**Relativismus:** „Und sobald die sich wehren, verstehen das alle als Zeichen von Angst.“

**Zeitgeist:** „Gut, fangen wir an. Welche Angst nehmen wir? Was tun Christen nicht, andere aber schon?“

**Relativismus:** „Sie gehen z.B. am Karfreitag nicht tanzen.“

**Zeitgeist:** „Gute Idee. Da werde ich mal was draus machen. Aber ich sage dir aus Erfahrung: was nur einmal im Jahr stattfindet, reicht nicht für eine allgemeine Aussage. Zu schwach für eine Angst.“

**Relativismus:** „Sie sind friedfertig. Angst vor Gewalt.“

**Zeitgeist:** „Nee, das taugt auch nichts. Und Angst vor Gewalt haben andere auch. Die 10 Gebote sind noch viel zu sehr common sense. Klauen, morden, üble Nachrede – niemand will das. Die scheiden aus.“

**Relativismus:** „Moment – nicht alle. Christen haben eine Sexualmoral, die heute unmodern ist. Angst vor Sex?“

**Zeitgeist:** „Haben die nicht. Glaub mir.“

**Relativismus:** „Aber sie sind nicht schwul oder versuchen zumindest, es nicht zu sein.“

**Zeitgeist:** „Das ist es! Wir haben es! Schwulenangst. Homophobie! Damit mache ich sie kalt!“

**Relativismus:** „Genau. Man wird herausfinden, daß sie ihre ganze Moral nur aus Angst vor ihren dunklen Seiten haben.“

**Zeitgeist:** „Es gibt sexuell gestörte unter ihnen!“

**Relativismus:** „Ein perverses Abreagieren ihrer unterdrückten Triebe.“

**Zeitgeist:** „Zölibat!“

**Relativismus:** „Der verzweifelte Versuch, die Triebunterdrückung zu institutionalisieren. Finde einen perversen Katholiken, und du kannst das ganze System daran beweisen. Solche mußt du suchen.“

**Zeitgeist:** „Wird gemacht.“

**Relativismus:** „Übrigens, wo wir gerade dabei sind: willst Du den Moslems auch gleich eins verplätten? Angst vor Schweinefleisch? Porcophobie? Das wäre dasselbe Prinzip.“

**Zeitgeist:** „Lieber nicht. Vor denen habe ich Angst.“ ■

Quelle:

<http://www.echoromeo.blogspot.de>

vom 19. Januar 2012





## BLITZLICHT

### **Abtreibung: Gewissensverweigerung nimmt zu – Tötungsideologen fordern Zwang zum Töten**

(Rom) Jeden Tag, jede Stunde seit 35-40 Jahren fallen hunderte, ja tausende Kinder dem abscheulichen Verbrechen der Staatstötung zum Opfer. Eine Massentötung, die mit dem Schutz des staatlichen Gesetzes erfolgt und die politisch oder rassistisch motivierten Morde durch die blutigen Ideologien des Nationalsozialismus und des Kommunismus des 20. Jahrhunderts längst in den Schatten stellt. Ideologien, die für ihr Morden nie wagten, das Gesetz zu bemühen. Diese Perversion staatlich lizenzierten Tötens blieb der Demokratie, der „Besten aller Regierungsformen“, vorbehalten.

Eine immer größer werdende Zahl von Ärzten verweigert sich jedoch der staatlich gebilligten Mordlogik und erklärt sich zu Gewissensverweigerern. Die jüngsten, etwa vom italienischen Gesundheitsministerium vorgelegten Zahlen besagen sogar, daß die Abtreibungsärzte eine vom Aussterben bedrohte Spezies zu werden scheinen. Italienweit sind mehr als 70 Prozent Gewissensverweigerer, in manchen Regionen sogar mehr als 80 Prozent. An den öffentlichen Krankenhäusern sind die Zahlen noch höher. In der Region Latium mit der Stadt Rom verweigern sich 91 Prozent der Gynäkologen aus Gewissensgründen. In der Stadt und der Provinz Bari in Apulien werden keine Abtreibungen mehr durchgeführt, weil es keinen Arzt mehr gibt, der bereit ist, ungeborene Kinder zu töten.

Abtreibungsentschlossene Frauen müssen in andere Regionen ausweichen oder in Privatkliniken.

Aber auch dort gibt es Wartezeiten und Engpässe, da es kaum Nicht-Verweigerer gibt.

„Die Vorsehung hat dem diabolischen Mechanismus der Staatsabtreibung Prügel zwischen die Beine geworfen und das genau durch jene, die als Exekutoren bestimmt wurden, die Ärzte“, so Alfredo De Matteo von *Corrispondenza Romana*.

Die Abtreibungslobby und die diabolische, dahintersteckende Tötungslogik schäumt vor Wut. Es werden seit einiger Zeit Pläne gewälzt, die Ärzte zum Töten zu zwingen. Das Recht auf Gewissensverweigerung soll eingeschränkt werden, indem der Kindermordwahn unter einer getarnten Chiffre, dem „Selbstbestimmungsrecht der Frau“ als höher-rangig durchgesetzt wird. Das „Recht“ ungeborene Kinder töten zu können, soll, wiederum mittels Gesetz, zum Zwang für die Ärzteschaft werden.

Der Spagat zwischen zwei in kategorischem Widerspruch stehenden Grundsatzpositionen wird immer größer. So bekräftigte das von der Regierung eingesetzte Nationale Bioethikkomitee erst vor einiger Zeit das verfassungsmäßige Recht auf Gewissensverweigerung, um gleichzeitig aber auch die Rechtmäßigkeit von Tötungsgesetzen wie dem Abtreibungsgesetz von 1978 (Italien) und die Sicherstellung der Tötungsdienstleistung im öffentlichen Gesundheitswesen als Basisdienst bekräftigte.

In den USA setzte die linksliberale Regierung von Barack Obama bereits schwerwiegende Einschränkungen des Rechts auf Gewissensverweigerung durch. Eine Tendenz, die auch in Europa spürbar wird. Der Staat erlaubt nicht nur das Töten unschuldiger Menschen, er zwingt dazu. ■

Quelle: katholisches.info vom 28. März 2013.

Autor: Giuseppe Nardi

*Katholisches.info*  
*Magazin für Kirche und Kultur*



## BLITZLICHT



Was wäre,  
wenn ich mein Kind nicht abgetrieben hätte?

Was wäre,  
wenn unser Kind leben würde?

Was wäre,  
wenn unser Baby heute fünf Jahre alt wäre?

Wieviele Frauen stellen sich solche und ähnliche  
Fragen nach dem Desaster der Abtreibung?

Ein kleiner Film setzt das bedrückende „Was wäre  
wenn“ in Bilder um. **Aaron**, so heißt der Kurzfilm,  
in dem eine Mutter den Geburtstag ihres Sohnes  
feiert. Alles scheint wunderbar. Das Lachen, die  
Spiele, die Freude. Die Umarmungen von Mutter  
und Kind. Happy birthday!

Und doch ist alles anders. Die schönen Bilder sind  
pure Imagination. Das Kind ist tot. Die Mutter frei-  
lich träumt sich jedes Jahr am Geburtstag des ab-  
getriebenen Kindes in die heile Kinderwelt hinein  
- in die Zeit, wenn Aaron nicht abgetrieben worden  
wäre und also leben würde.

5 Minuten - sehenswert!

<http://youtu.be/Q0XjX-y8NoI> ■



*Schließlich sind wir vierzig. Wir wissen, was das Leben ist. Es genügt uns nicht mehr, daß ein Marmor makellos sei. Wir wollen wissen, ob unter dem harmonischen Faltenwurf, dem unvergleichlichen, die organische Konstruktion korrekt ist, ob es eine solche überhaupt gibt, ob das Sein korrekt ist, organisiert, organisch.*

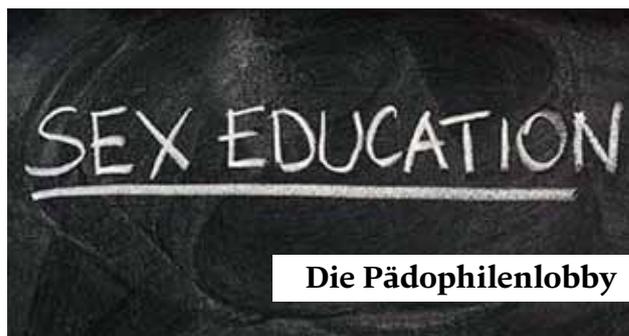
CHARLES PÉGUY



*Sowohl die "Tagesschau" als auch "heute" haben über die Feiertage vielfach über die Ostermärsche linksorientierter Bürger berichtet, obwohl sich jeweils meist nur ein paar Hundert beteiligt haben.*

*In der deutschen Hauptstadt waren es 800. Als die größte Anti-Abtreibungsdemonstration - der "Marsch für das Leben" - im Herbst in Berlin mit 3.000 (!) Teilnehmern stattfand, schwiegen laut Veranstalter "Tagesschau" wie "heute" und die privaten Sender. Der Protest gegen die massenhafte Tötung von ungeborenen Kindern war ihnen keine Meldung wert.*

Aus: IdeaSpektrum vom 4. April 2013, S. 10



### Schulsexuallerziehung? Ein Produkt der Pädophilen-Lobby

(Zagreb) Die in Kroatien von der Linksregierung durchgesetzten Programme zur Schulsexuallerziehung, wie sie bereits in zahlreichen Staaten nach der Kinsey-Methode in Gebrauch sind, wurden von Pädophilen entwickelt. Dies behauptet die emeritierte amerikanische Universitätsprofessorin Judith Reisman, die jüngst nach Kroatien eingeladen war, um dort Vorträge und Diskussionsveranstaltungen zu halten und mit Verantwortungsträgern aus Politik, Kultur und Kirche zusammenzutreffen. Reisman, die an der American University in der US-Bundeshauptstadt Washington und an der Universität Haifa in Israel lehrte, zeigte in ihren Referaten Verbindungen der Schulsexuallerziehungsverfechter zur Soros-Stiftung auf.

Reisman, die Beraterin des FBI, des amerikanischen Bundesparlaments und verschiedener Ministerien war, ist eine der weltweit führenden Expertinnen für das umstrittene Kinsey-Institut und dessen Gründer, den amerikanischen Sexualforscher Alfred Charles Kinsey. Die amerikanische Wissenschaftlerin ist auch Gründerin der 1998 entstandenen Vereinigung *Restoring Social Virtue & Purity to America*.

## Judith Reisman gehört zu den besten Kennern und schärfsten Kritikern des Sexualforschers Alfred Kinsey

Eine Tochter Reismans war im Alter von zehn Jahren einem Serienvergewaltiger zum Opfer gefallen, der ein versessener Leser von Sexzeitschriften war. Als Reisman feststellen mußte, wieviele Menschen das Verbrechen unterschwellig rechtfertigten, indem sie darauf anspielten, daß die Tochter ja vielleicht einverstanden gewesen sei, weil Kinder „sexuelle Wesen“ seien und schon „von ihrer Geburt an Sex wünschen“, wie eine der Theorien des Sexualforschers Kinsey lautet, begann sie sich mit dessen Thesen auseinanderzusetzen und zwar nicht nur mit dem Kinsey-Report, der den Sexualforscher mit perversen Vorlieben unter anderem zum Guru der Schwulen-Szene machte.

Kinseys Sex-Thesen, so Reisman, führten in der Nachkriegszeit zu einer explosionsartigen Ausbreitung von Pornographie und in deren Schlepptau der Pädophilie.

## Diffamierungskampagne linker und laizistischer Medien gegen Reisman

Kroatische Medien, die das Programm der Linksinregierung zur Einführung der Zwangsschulsexu-  
alziehung unterstützen, reagierten gereizt auf Reismans Ankunft in Kroatien. Sie entfachten eine Kampagne gegen die Amerikanerin, die aus einer Mischung aus Erfindung, Verleumdung und persönlicher Beleidigung bestand. Unter anderem wurde Reisman unterstellt, den Holocaust zu leugnen. Das Thema stand zwar in keinem Zusammenhang mit Reismans Kroatien-Aufenthalt, doch scheint die Anschuldigung in Europa zum Standard-Diffamierungsprogramm gegen unliebsame Personen zu gehören. Daß Judith Reisman Jüdin ist und selbst Familienangehörige während der Judenverfolgung in Europa verloren hatte, ist für eine ideologisierte Presse offensichtlich nur ein nebensächliches und zudem störendes Detail.

Regierungsparteien versuchten eine Tagung mit Reisman im kroatischen Parlament zu verhindern. Die geplante Diskussion zwischen Reisman und Aleksander Stulhofer an der Philosophischen Fakultät in Zagreb wurde aus „Gründen der öffentlichen Sicherheit“ abgesagt. Homophile Studenten hatten den Saal besetzt, in dem die Diskussion stattfinden sollte. Eine erprobte Methode, unliebsame Meinungen zu unterdrücken. Stulhofer, ein Schüler Kinseys, ist Professor für Sexualwissenschaften an der Philosophischen Fakultät und Hauptautor des kroatischen Schulsexu-  
alierungsprogrammes.

Ein plötzliches „technisches Problem“ machte bereits zuvor die Vorführung eines Dokumentarfilms des britischen Journalisten Timothy Tate über Kinsey in einem der größten und modernsten Kinosäle Zagrebs unmöglich. Tate war persönlich in die kroatische Hauptstadt gereist, um den Film zu präsentieren. Im Saal hatten sich 800 Personen eingefunden. Weder davor noch danach gab es bei Vorführungen im geschlossenen Rahmen irgendwelche Probleme. Als Reisman im Saal zumindest eine Diskussion improvisieren wollte, war auch das wegen „plötzlicher Mikrofonprobleme“ nicht möglich.

## Sabotage gegen Reismans Enthüllung pädophiler Netzwerke

Diese Akte gezielter Sabotage, die offensichtliche willkürliche Zensurversuche waren, wurden vom kroatischen Helsinki-Komitee scharf verurteilt.

Reisman hatte dennoch Gelegenheit einem stauenden Publikum die Figur Alfred Kinsey vorzustellen. Gelegenheit bot ihr eine Einladung in das Kroatische Parlament durch Oppositionsparteien. Reisman bezeichnete Kinsey als „Pädophilen, der die Welt verändert hat“ und als „Sexualpsychopathen“, der „unsere Familien, unsere Kultur und unsere Gesetze infiziert hat“.

Vor den Abgeordneten rekonstruierte die

Amerikanerin die Entstehungsgeschichte der in verschiedenen Staaten heute gesetzlich eingeführten Sexualerziehungsprogramme. Reisman zeigte auf, daß Professor Stulhofer, der Autor des kroatischen Sexualerziehungsprogrammes gemeinsam mit dem holländischen Pädophilen Theo Sandford ein Buch geschrieben hat. Sandford ist derzeit an der Columbia University tätig, aber nicht nur als Universitätsprofessor mit einem geheimen, privaten Laster, sondern als erklärter Pädophiler. Er ist Mitgründer und Redakteur der niederländischen Pädophilen-Zeitschrift *Paidika* und Autor einer auch im Internet veröffentlichten Studie über Pädophilie mit dem Titel *Boys on their contacts with men: a study of sexually expressed friendships* (Junge Burschen bei deren Kontakten mit Männern: eine Studie über sexuell ausgedrückte Freundschaften), in der Pädophilie eindeutig positiv dargestellt wird.

### **Kinsey – Sandford – Bullough – Haeberle – Stulhofer: Sexualisierung der Kinder – Pervertierung der Gesellschaft**

Timothy Tate zeigte in einer Pressekonferenz auf, daß Stulhofer bei seiner Arbeit nicht nur einen, sondern drei erklärte Pädophile und Pädophilen-Propagandisten als Mitarbeiter hatte: neben Sandford auch den amerikanischen Sexualforscher Vern Bullough und den deutschen Sexualforscher Erwin Haeberle. Tate sprach davon, daß die kroatische Regierung die Kinder ihres Landes einer „Gruppe von Pädophilen“ ausgeliefert habe, wie dies bereits andere Staaten getan haben.

Die Pädophilen-Zeitschrift *Paidika* wisse die sexuelle Störung in schöne Worte zu kleiden, so Tate. Die Zeitschrift schrieb selbst: „Der Ausgangspunkt von *Paidika* ist notwendigerweise das Bewußtsein unseres Pädophilseins. Wir betrachten die Pädophilie als einvernehmliche sexuelle Beziehung zwischen Personen unterschiedlicher Generationen“.

### **Deutscher Sexualforscher Haeberle erklärt Sex mit Kindern für „normal“**

In einem 1978 der amerikanischen Porno-Zeitschrift *Hustler* gegebenen Interview erklärte Haeberle, daß es ganz normal sei, Sexualverkehr mit Kindern zu haben. Kinder sollten, laut Haeberle, freien Zugang zu den Büchern der Erwachsenen haben (gemeint ist der Zugang zu Pornographie) und sollten frei sein, sich ihre Sexualpartner auszusuchen, einschließlich Erwachsener. Dieser erklärte Pädophile war von 1977 bis 1988 Mitglied des *Institute for Advanced Study of Human Sexuality*, das den Großteil der in zahlreichen Staaten eingeführten Sexualerziehungsprogramme entwickelt hat. Dabei wurden fleißig pornographische Bilder, auch von Kindern, gesammelt und später an *Hustler* verkauft.

Die enge Zusammenarbeit zwischen Stulhofer und seinen pädophilen Sexualforscher-Kollegen wird auch durch die Tatsache unterstrichen, daß alle vier dem Organisationskomitee einer internationalen Tagung von Sexualforschern angehörten, die 2001 in Dubrovnik stattfand und von der Soros-Stiftung finanziert wurde.

### **Deutscher Sexualforscher Schmidt bezeichnet Strafverfolgung Pädophiler als „Diskriminierung einer Minderheit“**

Derselben Richtung gehört ein weiterer Mitarbeiter Stulhofers an, wie Reisman betonte, nämlich der deutsche Sexualforscher Günther Schmidt, der das Vorwort zum Sandford-Buch *Male Intergenerational Intimacy* (Intergenerationale Intimität zwischen männlichen Wesen). Darin schrieb Schmidt: „Die Gefahr, daß alle pädophilen Akte durch das Gesetz bestraft würden, kann schwerlich als einer Zivilgesellschaft würdig bezeichnet werden. [...] Das stellt eine Diskriminierung und die Verfolgung einer Minderheit dar, und deshalb sollten solche gesetzlichen Bestimmungen abgeschafft werden.“

## Zwangsschulsexuallerziehung nach Kinsey-Methode „Frischfleisch“-Zufuhr für perverse Erwachsene

Judith Reisman erbrachte den Nachweis, daß das in Kroatien nach der Kinsey-Methode von Stulhofer erstellte Sexualerziehungsprogramm in seinen drei Hauptzwecken fast allen entsprechenden Programmen in anderen Staaten ähnelt. Es handelt sich um die Absicht, die Kinder zu sexualisieren und den kranken Trieben perverser Erwachsener „Frischfleisch“ zuzuführen; die Homosexualität und andere sexuelle Persönlichkeitsstörungen zu fördern, indem sie als normale Ausdrucksformen menschlicher Sexualität hingestellt werden; und nicht zuletzt um Jugendliche in eine Sexabhängigkeit zu führen zum großen Vorteil der Pornoindustrie, der Kondom- und Verhütungsmittelhersteller, und das alles fein säuberlich getarnt unter dem „edlen“ Kampf gegen übertragbare Sexualkrankheiten.

## Kroatische Linksregierung holt sich Abfuhr beim Vatikan

Die Anwesenheit von Judith Reisman in Kroatien hat ein Erdbeben provoziert. Die Regierung wurde sogar auf diplomatischer Ebene aktiv. Laut Quellen an der Römischen Kurie, habe der kroatische Botschafter beim Heiligen Stuhl, Filip Vucak, den vatikanischen „Außenminister“, Kurienerzbischof Dominique Mamberti aufgesucht, um auf eine „weichere“ Haltung der Kirche in der strittigen Frage des Schulsexuallerziehungsprogramms zu drängen. Die kroatische Regierung holte sich dabei jedoch eine glatte Abfuhr im Vatikan.

In einem wirklich demokratischen Staat hätte, so Josip Horvaticsek, die Aufdeckung der engen Verbindungen und der Zusammenarbeit des Hauptverantwortlichen für das Sexualerziehungsprogramms der Regierung mit pädophilen Kreisen sofortige Folgen haben müssen: neben strafrechtlichen Folgen für einige Pädophile, hätten Stulhofer, die zuständigen Beamten des

Unterrichtsministeriums und der Minister sofort zurücktreten müssen. Nichts dergleichen ist in Kroatien geschehen. Kaum war das „Erdbeben“ Reisman nach einigen Tagen vorbei, wurde von den führenden Medien der Schleier des Schweigens über die gesamte Frage gelegt. Stulhofer wird weiterhin mit Vorliebe zu Fernsehsendungen eingeladen, wenn es um Themen rund um die Sexualität geht, besonders von Kindern und Jugendlichen. In den Grundschulen werden inzwischen nach Vorgaben des Kinsey-Schülers Stulhofer und seiner ideologischen Freunde zehnjährigen Kindern „Unterrichtshilfen“ mit eindeutig sexuellen Darstellungen verteilt.

## Sexualisierungsprogramm einer pädophilen Clique läuft weiter – Statt Rücktritt Schweigen

Und das Sexualisierungsprogramm einer pädophilen Sexualforscher-Clique, so Reisman, rollt weiter: mit allen schwerwiegenden Folgen für Volk und Gesellschaft, Zunahme von sexuellem Mißbrauch, Zunahme von Persönlichkeitsstörungen und damit von Homosexualität und anderen sexuellen Sonderpraktiken, Zunahme von Sex-Abhängigkeit und Zunahme der Verhütungs- und Abtreibungslogik mit einer Unzahl von getöteten ungeborenen Kindern. ■

Quelle: katholisches.info vom 6. April 2013.

Autor: Giuseppe Nardi

*Katholisches.info*  
*Magazin für Kirche und Kultur*



## German Bishops “Approve” a Morning-After Pill that Does Not Exist

### Catholic hospitals and physicians in Germany left out in the cold by a decision that ignores science

According to a new statement by the German Bishops’ Conference, Catholic physicians and hospitals can now prescribe and administer the morning-after pill (MAP) in cases where a woman is a victim of sexual assault *as long as it does not cause an abortion*.

The trouble with this declaration is that the morning-after pill is a known abortifacient. While it acts in some cases by preventing conception, in others it prevents the implantation of an already conceived human being. The embryo is aborted. Because it is impossible to say in any given case how it will act, a MAP abortion is *always* a possibility.

How did the German Bishops’ Conference come to such a pass? The short answer is that it caved under intense media pressure.

Last month in Cologne a woman who claimed to be a victim of sexual assault was given a prescription for the “morning after pill” by an emergency center doctor, Irmgard Maiworm. Maiworm later claimed that she had contacted nearby St. Vincent’s Hospital to do a follow-up exam on the woman but was refused. Both the hospital and the Cologne Archdiocese later denied that potential rape victims were being turned away.

Pardon me for thinking the whole scenario was a set-up.

Set-up or not, much of the German media seized the opportunity to attack Catholic hospitals and, by extension, the Church itself, for “refusing to treat victims of sexual assault.” At this point the German Episcopal Conference attempted to placate its critics by announcing that it had approved the use of certain kinds of MAP in rape cases.

It justified its about face by referring to a presentation by Cardinal Karl Lehmann (Mainz), the president of the Doctrinal Commission of the German Bishops’ Conference. Cardinal Lehmann called for the use of the “morning after pill” to be reevaluated in the light of new formulations of the pill which may only prevent conception, not implantation. The text does not identify these “new formulations,” however.

Now as far as we at PRI are aware, no MAP pill exists, whatever its chemical formula, that does not prevent implantation at least part of the time. The „new formulations“ referred to by the German bishops that supposedly do not cause abortions do not, in fact, exist.

If such formulations existed, then Bayer Schering Pharma, the principal manufacturer of MAP, would surely be shouting it from the rooftops. The company would prevail on the FDA to stop calling MAP an anti-implantation drug. It would shut down its shadow MAP factories in Latin America, which it created in order to avoid having the abortion controversy negatively impact its other business there. But Bayer Schering is doing none of these things.

Instead, the company has this to say about its latest MAP, Levonelle:

*The precise mode of action of Levonelle One Step is not known.*

*At the recommended regimen, levonorgestrel is*

*thought to work mainly by preventing ovulation and fertilisation if intercourse has taken place in the preovulatory phase, when the likelihood of fertilisation is the highest. It may also cause endometrial changes that discourage implantation. Levonelle One Step is not effective once the process of implantation has begun.*

Not to mince words, but if you “discourage” a human embryo from implanting then you *kill* it, plain and simple, by denying it nutrition and hydration.

There have always been those who—whatever cocktail of chemicals a particular brand of MAP contained—have denied an abortifacient effect. Their usual tactic is to *define MAP abortions out of existence*. They do this by claiming, falsely, that pregnancy begins at implantation, not conception. Thus they are able to tell women who have already conceived that “MAP can’t cause you to abort because you are not pregnant.”

To their credit, the German Bishops’ Conference does not rely on this “implantation deception” in approving MAP. But it is equally unscientific for the Conference to claim that “non-abortifacient” morning after pills exist in the absence of evidence of same.

Where human lives are at stake, we must always err on the side of caution.

As far as rape is concerned, the Church’s position is clear: In the strictest sense, rape is not a sexual act at all, but is rather a violent assault where the victim has the right to self-defense. To put it bluntly, the rapist has no right to have his sperm fertilize the eggs of the woman he has raped. It is therefore permissible to prevent his sperm from doing so by removing them from the body of a woman who has been thus violated. If there were a pill that acted only to prevent conception in cases of rape, then it would be licit to use it.

Once conception has occurred, however, the situation changes, since another human being has come

into existence and, as such, is deserving of protection. The German Bishops’ Conference rightly rules out the use of “any methods that involve the death of the embryo.” To reiterate: *every known morning after pill has abortifacient effects.*

The German Bishops’ Conference has neatly boxed itself in. On the one hand it wishes, in cases of rape, to authorize the use of a kind of morning-after pill that does not exist. On the other hand it condemns the use of all kinds of morning-after pills that do exist.

This confusion has, not surprisingly, invited attack from those who wish to see the moral authority of the Church destroyed. A number of German media outlets have editorialized that the “approval” of MAP does not go far enough, and that the Church needs to accept abortion, at least in cases of rape. By the way, they add, it should also ordain women.

We hope the German Bishops’ Conference will reconsider its statement as soon as possible. ■

Quelle: Population Research Institut vom 1. März 2013.

Autor: Steven Mosher (*Steven W. Mosher is the President of the Population Research Institute.*)



*Wer Gebete verrichtet und  
Sakramente empfängt, um sich  
vor jeglicher Arbeit und Mühe zu  
drücken, das heißt in Kriegszeiten,  
um nicht zu kämpfen, zerstört die  
göttliche Ordnung selbst und das  
älteste Gesetz.*

CHARLES PÉGUY



## GEHIRNWÄSCHE

*Die Regierung und die Präfektur von Paris sprachen von 300.000 Teilnehmern bei der Demonstration [Manif pour tous - Demo gegen die gesetzliche Gleichstellung homosexueller Partnerschaften mit der Ehe] am 24. März. Luftaufnahmen aber zeigen die vier Kilometer lange breite Avenue de la Grande-Armée und die Seitenstraßen voller Menschen. Sachgerechte Schätzungen sprechen von 1,8 Millionen, es war auf jeden Fall die größte Demonstration in der Geschichte Frankreichs. Die Fotos wurden von Hubschraubern gemacht und von der Polizei auf Befehl „von oben“ unter Verschluss gehalten. Einige sickerten durch und zirkulieren derzeit im Internet. Elysee und Matignon waren genau informiert und wollten über die Medien das Volk manipulieren, um „ihre Wahrheit“ und ihre Wahrnehmung der Wirklichkeit durchzusetzen. Das ist Machart von Ideologen und Diktatoren.*

*Das steigert die Wut im Volk.*

Jürgen Liminski, DER FELS, Ausgabe Mai 2013, S.152.



## Medizin & Ideologie - Neues Erscheinungsbild

Die Hauptthemen auf der Umschlagseite und eine Verminderung der Bilder im Blattinneren - damit wollten wir jetzt doch wiederkehrenden Anregungen und Kritiken entsprechen.

Eine nachträgliche Artikelsuche in schon länger abgelegten Heften soll mit einem ersten Blick auf die Titelseite erleichtert werden. Die mittig in jeder Ausgabe eingehafteten Mitteilungen an die Mitglieder der EÄA haben wir ebenfalls aufgelassen. Das Editorial des Vorsitzenden der EÄA rückt damit wie in den meisten anderen Zeitungen auch an den Anfang. Die sonstigen vereinsinternen Kurzhinweise, Mitteilungen, Terminavisos, Buchhinweise etc. werden an das Zeitungsende gestellt.

Als neue Rubrik wird ergänzend zu den „Blitzlichtern“ die „Gehirnwäsche“ eingeführt.

Wir haben damit ein im Design sehr vertrautes Markenzeichen aufgegeben, welches äußerlich durch seine Schlichtheit imponiert hatte.

### Artikel in Englisch

Wir bitten unsere Leser um Verständnis darum, dass gelegentlich wie beispielsweise in dieser Ausgabe auch einige kurze Artikel in Englisch, oder

z.T. diesmal sogar in Französisch abgefasst sind. Medizin & Ideologie wird trotzdem weiterhin ein deutschsprachiges Mitteilungsblatt bleiben. Unser geschätzter Chefredakteur Dr. Manfred Müller findet bei den Inhaltsrecherchen immer wieder sehr wertvolle Beiträge vor allem auch im englischsprachigen Lebensschutzbereich, die es wert sind, zugänglich gemacht zu werden. Leider fehlt uns die Möglichkeit einer für die Herausgabe unkomplizierten fachkundigen Übersetzung. Da Medizin & Ideologie auch international versandt wird, dürfen sich die betroffenen Adressaten wenigsten darüber freuen, einige Blitzlichter in ihrer Landessprache lesen zu können.

### Spendenquittungen

Mit einer leichten Zeitverzögerung haben wir im März wiederum die Spendenquittungen für Beträge von 100 € und mehr an die treuen Förderer der EÄA versenden können. Wir ersuchen Sie um eine Rückantwort, wenn es Mängel gegeben hat oder eine Quittung nicht angekommen ist. Wir sind in der Verwaltung der Abonnement- und Spendeneingänge gelegentlich mit

dem Problem konfrontiert, dass sich manche Beiträge nur mit großem Suchaufwand in den Adressdateien wiederfinden lassen.

Wir verbinden damit die Bitte, auf den Überweisungsscheinen nach Möglichkeit auch die genaue Adresse mitanzugeben, was uns hilfreich wäre.

### Verwaltung

Wiederholt haben wir Ihnen schon mitgeteilt, dass der Vorstand der EÄA im Interesse eines sparsamen Spendeneinsatzes bis auf die Kosten für die Herausgabe der Zeitung an sonst keine finanziellen Fixausgaben wie Personal- oder Mietkosten für ein Büro etc. gebunden ist. Reisekosten im Rahmen des Einsatzes für die EÄA und auch manche Verwaltungsaufwände werden gewöhnlich von den Vorstandsmitgliedern aus dem eigenen Portmonee getragen.

Da kein angestellter Geschäftsführer die Tagesgeschäfte betreut, dürfen wir weiterhin auf Ihre Nachsicht bauen, wenn Sie in Geduld auf die Beantwortung eines persönlichen Briefes warten und ersuchen wir Sie um Verständnis, wenn

wir aufgrund unserer beruflichen Verpflichtungen manches auf die lange Bank schieben. Da ersehnen wir dann manchmal doch eine verlässliche Assistenz.

Neu angeschafft haben wir jetzt eine Software zur Vereinsverwaltung. Wir hoffen damit EDV-technisch eine Vereinfachung für die Adressenverwaltung, die Spendeneingaben, die Serienbriefe für Spendenquittungen etc. herbeiführen zu können.

## Adressen

Wir bitten Sie wiederum, uns im Falle einer Adressänderung Ihre neue Postanschrift unbedingt rechtzeitig bekannt zu geben. Und wir freuen uns, wenn Sie unsere Zeitung an Freunde, Bekannte und Verwandte weiterreichen und -empfehlen.

Leider ist es für uns sehr einschneidend, dass wir mit den letzten Aussendungen in Deutschland viele Adressaten verloren haben. Einige hundert Zeitungen wurden uns mit dem Vermerk „Adresse ungenügend“ wieder zurückgesandt. Die Recherchen dazu sind mühsam. Wir sind ratlos!

## Nächste Ausgabe

Durch die Neugestaltung der Zeitung sind wir mit der Ausgabe I / 2013 in Verzug geraten.

Wir bitten Sie wieder einmal um Nachsicht.

Die nächste Ausgabe befindet sich dafür bereits in Vorbereitung und soll Anfang Juli versendet werden.

Themenschwerpunkte: ■ Die Notfallspille, weitere Erkenntnisse ■ Vasektomi des Mannes ■ Stellungnahme PraenaTest

## Notfallspille

In der vorliegenden Ausgabe finden Sie einen gemeinsamen Brief der Vereinigung katholischer Ärzte der Schweiz und der Europäischen Ärzteaktion an die Deutsche Bischofskonferenz zur sog. Notfallspille abgedruckt.

Wir werden die deutschen Bischöfe mit Hilfe unserer Fachexperten in dieser Angelegenheit weiterhin durch gemeinsam erarbeitete Stellungnahmen befassen.

## Vereinigung Katholischer Ärzte der Schweiz Jahreshauptversammlung

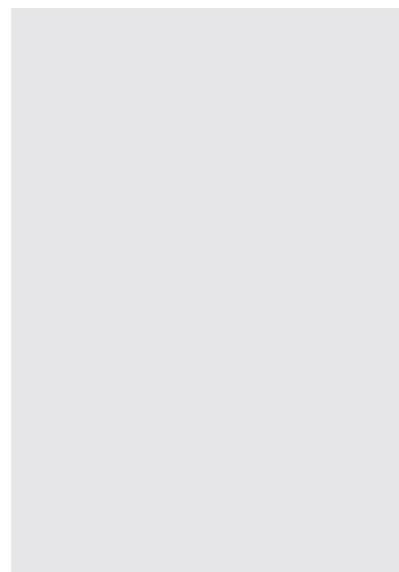
Am 16. März 2013 wurde in der Benediktinerabtei Uznach die Jahreshauptversammlung der Vereinigung Katholischer Ärzte der Schweiz abgehalten. Der Vorsitzende der EÄA hat wiederum als Gast an der JHV teilgenommen. Das informelle Hauptprogramm des Tages

bildete in der gastfreundlichen Atmosphäre der Abtei der Vortrag von Universitätsprofessor Dr. med. Giovanni Maio. Er unterrichtet Medizinethik an der medizinischen Fakultät der Universität Freiburg im Breisgau und leitet dort ein Institut für Ethik und Geschichte der Medizin.

Es darf in diesem Zusammenhang auf sein Lehrbuch „Mittelpunkt Mensch: Ethik in der Medizin“ aus dem Verlag Schattauer verwiesen werden.

Das Treffen hatte zudem Gelegenheit geboten, das gemeinsame Anliegen in der aktuellen Fragestellung zur Notfallspille persönlich nochmals zu vertiefen

Der Vorsitzenden Dr. Rahel Gürber und ihren hochgeschätzten Kollegen gebühren Dank und eine besondere Wertschätzung für ihre unermüdliche Arbeit.



# MEDIZIN & IDEOLOGIE 01/13



## EUROPÄISCHE ÄRZTEAKTION

MITGLIED DER WORLD FEDERATION OF DOCTORS WHO RESPECT HUMAN LIFE

MITGLIED IM BUNDESVERBAND LEBENSRECHT (BVL)

---