



Text des Skateboards:
Für das Leben!
Das Leben ist wertvoll!!

Europa steht auf!

Dr. Ehmann, Postkoitalpillen, Teil I **6**

Slowakische Bischöfe: Hirtenbrief **17**

Dr. P. Saunders, 8 Fakten **28**

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. Rudolf Ehmann
Prof. Dr. Hans Schieser
Dr. med. Siegfried Ernst
Dr. med. Reinhard Sellner
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. !



Es hat lange gedauert. Endlich steht Europa auf und wehrt sich gegen die zerstörerische und, weil inhumane Gender-Ideologie, die in Art einer Gesinnungsdiktatur den EU-Bürgern verordnet wird.

Der gesunde Menschenverstand, der nicht reaktionär ist, sondern ganz einfach gesund und klardenkend, sagt Nein zur Zerstörung der Familie und zur Zerstörung der Geschlechteridentität: Mann ist Mann und Frau ist Frau und Familie ist Mann, Frau und Kinder! So schwer dürfte das eigentlich nicht zu verstehen sein, vorausgesetzt man hat keine ideologischen oder sonstigen Scheuklappen.

In **Kroatien** hat das vom Volk – gegen die sozialistische Regierung und gegen die Medien – durchgesetzte Referendum einen überwältigenden Erfolg gehabt: In der Verfassung soll nun die Ehe als ein lebenslanger Bund zwischen Mann und Frau definiert werden.

Zwei Jahre vorher ging bereits **Ungarn** voran, indem es sich - gegen den immensen Druck einer zeitgeistigen Medienwalze, eine christliche Verfassung gegeben hat.

Polen seinerseits kämpft tapfer gegen die Verheerungen des Genderismus.

In der **Slowakei** (siehe dazu auch die Bilder dieser Ausgabe) kamen am 22. September dieses Jahres 70 000 – 80 000 Teilnehmer zum Marsch für das Leben und erhoben ihre Stimme für die Familie, für Kinder, für die tatsächlichen Menschenrechte.

In **Frankreich** hat eine Gesetzesinitiative des Staatspräsidenten für ein Recht auf Heirat und Adoption für gleichgeschlechtliche Paare eine anhaltende öffentliche Protestbewegung der Bevölkerung provoziert. Allein im Frühjahr dieses Jahres hatten bei Kundgebungen in Paris bis zu eine Million Franzosen

ein mehr als deutliches Zeichen für die Familie von Mann und Frau mit Kindern gesetzt.

Die Initiative „**One of us**“ (siehe die Homepage: www.1-von-uns.de), die europaweit für den Schutz des Embryos gegen seine wissenschaftliche Verwertung und Ausbeutung eintritt und in kurzer Zeit an die zwei Millionen Unterschriften gesammelt hat, spricht europaweit eine deutliche Sprache.

Und schließlich der **europäische Widerstand** während der vergangenen Wochen gegen den Estrela-Bericht, der diktatorisch, gegen alle Spielregeln der Vernunft und des Rechts, auf EU-Ebene unter anderem die Abtreibung als Menschenrecht und die Sexualaufklärung schon im frühesten Kindesalter gesetzlich implantieren wollte, war nicht länger zu übersehen. Die EU-Parlamentarier haben die Forderungen am 10. Dezember mit knapper Mehrheit abgelehnt.

Europa steht auf!

Die *Europäische Ärzteaktion* kämpft seit Jahrzehnten in diesem Sinne. Sie freut sich daher über jeden Aufbruch, der die Würde des Menschen

verteidigt, und sie unterstützt diese Bewegungen ausdrücklich.

Auch in der vorliegenden Weihnachtsausgabe treten wir unbeirrt für den umfassenden Schutz des menschlichen Lebens ein. Wir haben Ihnen bereits in der vorangegangenen Zeitung einen kurzgefassten Artikel von unserem 2. Vorsitzenden Dr. Rudolf Ehmann zur aktuellen Diskussion um die „Pille danach“ vorgelegt.

In dieser und dann noch in zwei weiteren Ausgaben im neuen Jahr 2014 wollen wir Ihnen dreigeteilt die Langfassung dieser akribischen wissenschaftlichen Recherche zu ihrem Studium zumuten.

Am Ende eines an persönlichen und politischen Ereignissen reichen Jahres darf ich Ihnen wieder für Ihre Treue zur *Europäischen Ärzteaktion e.V.* und besonders auch für Ihre großzügigen finanziellen Zuwendungen für unseren Einsatz von ganzem Herzen danken.

Ich darf Ihnen und Ihren Familien ein friedvolles Hochfest der Geburt unseres Herrn und alles erdenklich Gute für das neue Jahr 2014 wünschen.

IHR

DR. MED. BERNHARD GAPPMAIER

VORSITZENDER DER EUROPÄISCHEN ÄRZTEAKTION

Wir wünschen all unseren Lesern, Freunden und Abonnenten
gnadenreiche Weihnachten und ein gesegnetes Neues Jahr 2014!



Inhalt 04/2013

Forschung

- 6 **Zur Kontroverse um Wirkungsmechanismen von Postkoitalpillen, Teil I**
Dr. med. Rudolf Ehmann
- 28 **Abtreibung verletzt Frauen: Acht Fakten, welche die meisten Leute nicht wissen**
Dr. Peter Saunders

Dokument

- 17 **Hirtenbrief der slowakischen Bischöfe zum Advent 2013**

Jus

- 32 **Ehe und eingetragene Lebenspartnerschaft**
Knut Wiebe, Richter em.

Blitzlicht

- 14 Rußland verbietet Werbung für Abtreibungen
- 16 HVALA – Danke
- 20 Bischof I / Joseph Kurtz, Louisville/USA
- 22 Orwell 2013
- 23 Bischof II / Andreas Laun, Salzburg
- 26 Rebecca Kiessling
- 30 Sensationelle Studie zeigt ein um 44% erhöhtes Brustkrebsrisiko für Frauen nach Abtreibung.

Standards

- 2 Impressum / Wir über uns
- 3 Editorial
- 36 Interna

Forschung

Zur Kontroverse um Wirkungsmechanismen von Postkoitalpillen

Teil I

DR. MED. RUDOLF EHMANN

Abstract/Zusammenfassung

Aufgrund der Abweisung einer vergewaltigten Frau durch zwei katholische Krankenhäuser in Köln im Dezember 2012 kam es zu einer Auseinandersetzung bezüglich der Abgabe der ‚Pille danach‘ (PD). Dies führte schließlich zur Freigabe der PD im Fall einer Vergewaltigung durch Kardinal Meisner, nachdem dieser durch gewisse Fachverbände von Frauenärzten dahingehend beraten wurde, es gebe eine PD, die ausschließlich ovulationshemmend sei. Dabei ging es vor allem um die seit 2009 im Handel befindliche PD ellaOne®, die Ulipristalacetat (UPA) als Wirkstoff enthält und die die bisherige LNG-haltige PD ablösen soll.

Die dieser Arbeit zugrunde liegenden Recherchen ergaben zweifelsfrei, dass UPA neben der Ovulationshemmung auch eine nidationshemmende Wirkung hat. Als selektiver Progesteron-Rezeptor-Modulator (SPRM) setzt er die Progesteronwirkung im inneren Genitale der Frau außer Kraft, was insbesondere die Tubenfunktion und das Endometrium in einer Weise verändert, dass eine Nidation des Embryos nicht erfolgen kann. Nebst den Literaturbeweisen stießen wir auf

widersprüchliche Aussagen der Protagonisten für eine reine Ovulationshemmung durch UPA, die ihrerseits selbst die Nidationshemmung bestätigen. Ferner bestehen eindeutige Äußerungen der ellaOne® vertreibenden Firmen Watson- und HRA-Pharma zur nidationshemmenden Wirkung von UPA.

Die Frage nach einem Zeitfenster, in dem UPA verabreicht werden könnte, ohne das Risiko der Nidationshemmung, muss gemäß dem Institut für Natürliche Empfängnisregelung (INER) abschlägig beantwortet werden, da ein solches zwar rein theoretisch besteht, in Wirklichkeit aber nicht praktikabel ist, da laut NER-Kriterien die nidationshemmende Wirkung nie völlig ausgeschlossen werden kann.

1. Ursache der Freigabe der ›Pille danach‹ (PD) im Falle einer Vergewaltigung

1.1. Anlass zur Freigabe der ›Pille danach‹

Eine vergewaltigte Frau wurde im Dezember 2012 von zwei katholischen Kliniken in Köln zur Spurensicherung abgewiesen. Sie soll die ›Pille danach‹ von der zuweisenden Ärztin bereits erhalten haben.

Die Abweisung wurde mit der ablehnenden Haltung der katholischen Kirche gegenüber der ›Pille danach‹ in Verbindung gebracht. Wie zu erfahren war, hatten die beiden Kliniken keine Befugnis zur Spurensicherung; nur fünf öffentliche Kliniken in Köln seien dazu berechtigt. Dies sei der eigentliche Grund für die Abweisung der Frau gewesen.

Was führte zur ›Freigabe‹ der ›Pille danach?‹

In der Folge war ein enormer Druck von Politik und Medien auf Kardinal Meisner ausgeübt worden: u.a. Drohung seitens der Gesundheitsministerin von Nordrhein-Westfalen wegen der Zulassung katholischer Spitäler. Seitens der Medien wurde die katholische Kirche als rückständig hingestellt, u.a. auch hinsichtlich wissenschaftlicher Standards.

1.2. Beratung von Kardinal Meisner

Bundesverband der Frauenärzte (BVF) / Deutsche Gesellschaft für Gynäkologische Endokrinologie und Fortpflanzungsmedizin (DGGEF): Die ›Pille danach‹ sei ein Verhütungs- und kein Abtreibungsmittel, sie wirke also ausschließlich *ovulationshemmend und nicht nidationshemmend*, unter Berufung auf eine Studie von *Kristina Gemzell et al.*, seit vier Jahren Präsidentin der FIAPAC (Fédération Internationale des Associés Professionnels de l’Avortement et de la Contraception), Internationale Vereinigung von Fachkräften zu Schwangerschaftsabbruch und Kontrazeption.

1.3. Botschaft von Kardinal Meisner vom 31. Januar 2013:

»Wenn nach einer Vergewaltigung ein Präparat, dessen Wirkprinzip die Verhinderung einer Zeugung ist, mit der Absicht eingesetzt wird, die Befruchtung zu verhindern, dann ist dies aus meiner Sicht vertretbar. Wenn ein Präparat, dessen Wirkprinzip die Nidationshemmung ist, mit der Absicht eingesetzt wird, die Einnistung der bereits befruchteten Eizelle zu verhindern, ist das nach wie vor nicht vertretbar, weil damit der befruchteten Eizelle, der der Schutz der Menschenwürde zukommt, die Lebensgrundlage aktiv entzogen wird.«¹

Erläuterung der Pressestelle des Erzbistums Köln:

»Die Erklärung des Erzbischofs von Köln berücksichtigt neuere Erkenntnisse bezüglich der so genannten ›Pille danach‹. Sie betrifft nicht die nach katholischer Auffassung nach wie vor abzulehnende Abtreibungspille Mifepriston (RU 486, ›Mifegyne‹).

Bisher wurde oft davon ausgegangen, dass die nidationshemmende Wirkung das zentrale Wirkprinzip der Präparate sei, die als ›Pille danach‹ bezeichnet werden. ... Das ist offenbar nicht mehr Stand der Wissenschaft. Die Kirche muss aber in ihren Einschätzungen die wissenschaftlichen Erkenntnisse immer berücksichtigen.«²

2. Daten zur ›Pille danach‹ im Überblick

2.1. Derzeit verfügbare Präparate und Wirkstoffe

Präparat	Wirkstoff und Dosis je Tablette
Unofem	LNG (1500 µg)
Duofem	LNG (2 × 750 µg)
Vikela	LNG (1500 µg)
PiDaNa	LNG (1500 µg)
NorLevo	LNG (1500 µg)
Levogynon	LNG (750 µg)
Postinor	LNG (1500 µg)
Tetragynon (mittlerweile nicht mehr vertrieben)	LNG + EE2 ³
ellaOne	UPA (30 mg = 3000 µg)
Mifegyne	Mifepriston (200 mg) a) CH u. D nur zur Abtreibung b) Russland und China auch als Postkoitalpille

TABELLE 1: PD DERZEIT VERFÜGBARE PRÄPARATE

2 EBD.

3 Ethinylestradiol, das am häufigsten in Ovulationshemmern verwendete synthetische Östrogen

1 www.domradio.de/themen/ethik-und-moral/2013-01-31/kardinal-meisner-erlaubt-form-der-pille-danach.

Bereich	Häufigkeit jährlich	Jahr/Tendenz	Rezeptpflicht
Schweiz	107.000	2012 ⁵	Nein
Deutschland	400.000	steigend ⁶	Ja
weltweit	12.000.000	2012 / steigend ⁷	fast überall Nein

TABELLE 2: PD ANWENDUNGSHÄUFIGKEIT

1) Die Postkoitalpille, mittlerweile meist auch im medizinischen Bereich als »Pille danach« bezeichnet, ist ein Präparat, welches im Unterschied zu den hormonalen Kontrazeptiva *nicht regelmäßig, sondern nur bei Bedarf eingenommen* wird.

2) In ethischer Hinsicht geht es um diese eine fast alles entscheidende Kernfrage: **Hat die »Pille danach« nur eine lebensverhindernde Wirkung oder auch eine lebensvernichtende Wirkung?** Diesbezüglich ist ganz generell festzuhalten: Unabhängig von einer ethischen Bewertung jener Maßnahmen, welche eine Ovulation unterdrücken bzw. verhindern, sind alle diese Maßnahmen dem Bereich der Kategorie *Lebensverhinderung*, dem Blockieren des Entstehens eines neuen Menschen, zuzuordnen. Fundamental anders sind jene Maßnahmen zu sehen, welche bereits entstandenes Leben direkt oder indirekt angreifen.

Summarisch wäre im Vorfeld festzuhalten: **Ovulationshemmung** allein hat tatsächlich nie etwas mit Lebensvernichtung zu tun. Vielmehr kann diesbezüglich ganz klar und eindeutig festgehalten werden: **Ovulationshemmung ist ausnahmslos dem Bereich der Lebensverhinderung zuzuordnen.**

Genau entgegengesetzt verhält es sich bei der sog. »Nidationshemmung«. Hier handelt es sich um einen **indirekten Angriff auf entstandenes Leben**, indem dieses zwar nicht direkt vernichtet wird, ihm aber die nötigen Voraussetzungen zu seinem Weiterleben entzogen werden, so dass es in der Folge zu seinem Absterben kommt. Der Tod von Embryonen in den ersten Tagen der

Frühschwangerschaft geschieht in aller Regel, ohne dass die Mutter dies überhaupt bemerkt.

Für eine grundsätzliche ethische Bewertung ist es jedoch völlig unerheblich, ob ein künstlich herbeigeführter Tod auch bemerkt wird oder nicht. Ebenso unerheblich ist es, wie stark in einzelnen Bevölkerungsteilen eine Sensibilisierung und ein Problembewusstsein für diese Form der Lebensvernichtung vorhanden ist oder nicht.

Die Studie von Kristina Gemzell et al. bezieht sich vor allem auf die ovulationshemmende Wirkungsweise von ellaOne® (UPA) und PiDaNa®, Vikela® bzw. Norlevo® (LNG).⁴ Die nidationshemmende Wirkung kommt jedoch darin zu kurz; wesentliche diesbezügliche Arbeiten werden nicht erwähnt bzw. ausgeblendet.

2.2. Anwendungshäufigkeit

Bezüglich der Anwendungshäufigkeit von Postkoitalpillen seien folgende Zahlen beispielhaft genannt (s. *Tabelle 2*).

Die seit ca. 2000 (Frankreich 1999) sich auf dem Markt befindliche »Pille danach« Norlevo (CH), Vikela® (A), Postinor® (A) bzw. PiDaNa®, Unofem®,

4 GEMZELL-DANIELSSON, K. ET AL., 2013.

5 HLI SCHWEIZ, eigene Berechnung, nicht veröffentlicht; basierend auf:
 1) www.nzzglobal.ch/nzz/forms/page.htm
 2) www.sonntagaz.ch/pages/index.cfm?dom=152&rub=100212531&arub=100212531&orub=10021253&osrub=100212531&Artikel_L...
 3) www.swissdox.ch/cgi-bin/search/restricted/local_login.de.cgi?cgi_env=/cgibin/cqcg1_703_5/@rw_sd_set3_v2.de.env&CQ_SESSL...

6 RABE, T./C. ALBRING, 2013, SOWIE DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR ENDOKRINOLOGIE (DGE) Hormone und Stoffwechsel, 10.04.13, http://www.endokrinologie.net/presse_130410.php

7 »Emergency contraceptive use has steadily increased, with about 12 million packages sold last year, according to IMS Health and the SymphonyIRI Group, health information and market research companies.«

Levogynon® (D) enthält das Gestagen Levonorgestrel (LNG), von dem ebenfalls bekannt ist, dass es die Ovulation hemmt. Gleichzeitig hat es aber auch eine in der Literatur vielfach bestätigte nidationshemmende Wirkung⁸, obgleich neuerdings behauptet wird, es sei doch nicht nidationshemmend.⁹ Da die dazu angeführte Literatur entweder zu wenige Fallzahlen oder aber Designmängel aufweist, sei an dieser Stelle nicht näher darauf eingegangen, u.a. auch, weil ellaOna® (UPA) heute eindeutig der Vorzug gegeben wird. UPA soll in Bälde sogar LNG ersetzen, wie nachfolgendes Zitat zeigt: »Anders als Levonorgestrel kann Ulipristalacetat bei bereits ansteigendem LH¹⁰-Spiegel und einer Follikelgröße von 18 mm den Eisprung noch verschieben. Aufgrund dieser überlegenen Wirksamkeit ist Ulipristalacetat das Mittel der ersten Wahl in der Notfallkontrazeption.«¹¹

Die LNG-haltige ›Pille danach‹ ist in den meisten europäischen Ländern nicht mehr verschreibungspflichtig, Ausnahmen sind Deutschland, Polen und Italien. Zu erwähnen ist der Umstand, dass die Dosis der LNG-haltigen ›Pille danach‹ den 50-fachen Gehalt einer LNG-haltigen Minipille hat! Die UPA-haltige ellaOne® hingegen ist rezeptpflichtig.

Die neuere Literatur behandelt vor allem die selektiven Progesteron-Rezeptor-Modulatoren (=SPRMs, in erster Linie ULIPRISTAL-ACETAT). Es wird praktisch überall dem LNG vorgezogen und gilt als neue Standard-Methode. ellaOne® ist jedoch doppelt bis dreifach so teuer. In der Folge beschränken wir uns aus Anlass der Kölner Kontroverse auf UPA.

2.3. Sicherheit von LNG

Wie sicher kann eine Schwangerschaft unter LNG verhindert werden?¹²

Zeit der Einnahme nach Geschlechtsverkehr	Erfolgsquote/Verhinderung der Schwangerschaft
Erste 24 h	95 %
24–48 h	85 %
48–72 h	58 %

TABELLE 3: SICHERHEIT VON LNG

2.4 Sicherheit von Ulipristal-Acetat (UPA)

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 gegenüber LNG spricht ebenfalls für die Nidationshemmung, da die Schwangerschaftsrate unter UPA von 5,5 % auf 1,8 % und unter LNG von 5,4 % auf 2,6 % reduziert werden konnte.¹³

2.5. Was ist Ulipristal-Acetat ?

Zunächst müssen wir uns fragen, worum es sich bei Ulipristal-Acetat eigentlich handelt:

Chemisch ist es ein Nachfolgepräparat von Mifepriston – RU 486 = Antiprogestin:

RU 486 = SPRM 1. Generation
UPA = SPRM 2. Generation = CDB-2914

Beide sind sogenannte »Selektive Progesteron-Rezeptor-Modulatoren«

Ulipristal-Acetat – UPA: Selektiver Progesteron-Rezeptor-Modulator = Anti-Progestin:

Vergleich der Strukturformeln von Mifepriston und Ulipristal-Acetat (s. Tabelle 4).

8 Vgl. dazu z.B. A. CORBIN, 1998; W. RELLA, 2008.

9 BENAGIANO, G./H. VON HERTZEN, *Comments. Towards more effective emergency contraception?*, in: *Lancet*, 2010; 375: 527-528. »Levonorgestrel and mifepristone, in an in-vitro model, have different mechanisms of action, because levonorgestrel has no effect on implantation whereas mifepristone can prevent it, which might also apply to ulipristal.« (Hervorhebungen RE)

10 LH = Luteinisierendes Hormon: löst den Eisprung aus. Stimuliert auch die Gestagenbildung und -ausschüttung.

11 RABE, T. (www.endokrinologie.net/presse_130410.php).

12 Informations sur les produits pharmaceutiques en Suisse, mot clef NorLevo®Uno

13 GLASIER, A.F./S.T. CAMERON/P.M. FINE ET AL.. 2010.

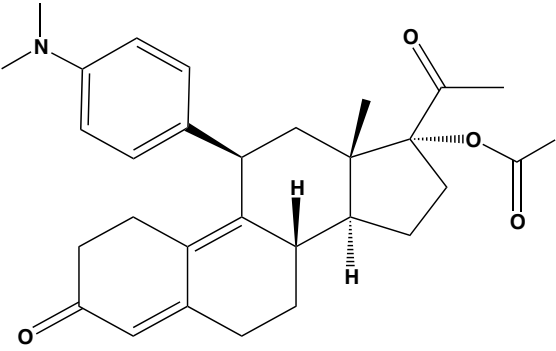
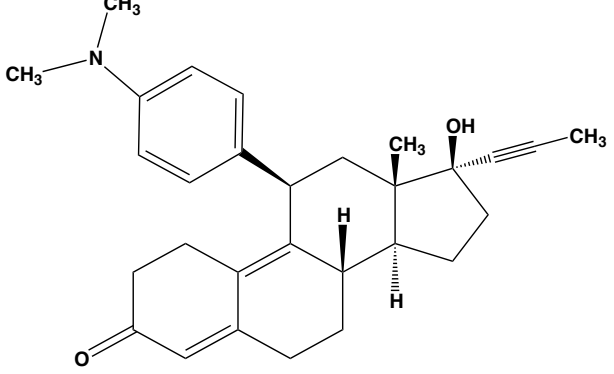
<p>Ulipristal-Acetat = UPA¹⁴ = SPRM 2. Generation = CDB-2914 = Anti-Progestin = Postkoitalpille</p>	<p>Mifepriston¹⁵ – RU 486 = SPRM 1. Generation = Anti-Progestin = Abtreibungspille</p>
	

TABELLE 4: VERGLEICH DER STRUKTURFORMELN VON MIFEPRISTON UND ULIPRISTAL-ACETAT

Man beachte hinsichtlich der nahen Verwandtschaft von UPA und Mifepriston die folgenden Beurteilungen:

»Ulipristal ähnelt damit dem zum medikamentösen Schwangerschaftsabbruch zugelassenen Präparat Mifegyne®.«¹⁶

»Pille danach: Neues Präparat ellaOne wirkt ähnlich wie Abtreibungspille«¹⁷

Aus diesen Strukturformeln ist ersichtlich, wie ähnlich sich diese beiden Substanzen sind. Man kann sich die Frage stellen, weshalb das schon sehr viel ältere Präparat Mifepriston nicht als »Pille danach« verwendet wird. Dazu folgendes Zitat:

»Mifepriston wird weit verbreitet zum Schwangerschaftsabbruch benutzt und ist daher in vielen Ländern im Handel erhältlich. Das negative abtreibungsbezogene Image von Mifepriston hat die Mitwirkung grösserer pharmazeutischer Firmen

an der Entwicklung von Mifepriston wie auch anderer SPRMs zu kontrazeptiven Pharmaka offenkundig limitiert.«¹⁸

Für Mifepriston wird eindeutig eine nidationshemmende Wirkung im dreidimensionalen Zellkultur-Modell nachgewiesen, hingegen nicht für LNG.¹⁹ Aufgrund der frappanten Verwandtschaft mit Mifepriston kann dieses Modell wohl auch auf UPA extrapoliert werden:

»Ulipristal hat ähnliche biologische Eigenschaften wie Mifepriston, das zum medizinischen Schwangerschaftsabbruch verwendete Antiprogestin und das in China und Russland als Notfallkontrazeptivum vermarktet wird. Wenn korrekt verwendet, ist Mifepriston auch ein wirksames Notfallkontrazeptivum...«²⁰

14 Zulassung von UPA: 2009

15 Zulassung von Mifepriston: 1988 in Frankreich, im restlichen Europa im Lauf der 90er Jahre.

16 HINNEY, B.: 2010.

17 www.imabe.org/index.php?id=1366

18 SARKAR, N.N., 2011: »Mifepristone is widely used to terminate pregnancy and as such is commercially available in many countries. The negative abortion-related image of mifepristone has clearly limited the involvement of major pharmaceutical companies in the development of mifepristone as well as other SPRMs as contraceptive drugs.« <http://www.egms.de/static/en/journals/gms/2011-9/000139.shtml> (GMS German Medical Science 2011, Vol. 9, ISSN 1612-3174)

19 LALITKUMAR, P.G.L. ET AL., 2007.

20 BENAGIANO, G./H. VON HERTZEN, 2010: »Ulipristal has similar biological effects to mifepristone, the antiprogestin used in medical abortion and marketed for emergency contraception in China and Russia. When used correctly,

Somit wird auch klar, dass Mifepriston sehr wohl als ›Pille danach‹ Verwendung findet, allerdings wegen seines Rufs als Abtreibungspille nicht bei uns im Westen, vielmehr nur in China und Russland.

3. Kontroverse – Wirkungsweise von Ulipristal

Die Ereignisse um den Vergewaltigungsfall in Köln mit Bezug auf die ›Pille danach‹ hat die Frage nach der Wirkungsweise der neueren verfügbaren Präparate zur Notfallkontrazeption in dramatischer Weise aktiviert. Bislang war man der Meinung, dass diese Präparate unter anderem frühabtreibend seien. Nun beruft sich Kardinal Meisner und mit ihm die Deutsche Bischofskonferenz auf Informationen, denen zufolge es neuere Pharmaka gebe, die ausschließlich ovulationshemmend seien. Die seit rund 13 Jahren sich im Handel befindliche LNG-haltige ›Pille danach‹ ist punkto Wirkungsweise in der Literatur so gut belegt, dass ein Zweifel an der nidationshemmenden Wirkung kaum ernsthaft in Betracht gezogen werden kann, auch wenn neuerdings die ausschließliche Ovulationshemmung propagiert wird.

Die neue, offenbar noch weniger bekannte ›Pille danach‹ hingegen, ellaOne®, die Ulipristalacetat als Wirkstoff enthält und seit 2009 auf dem Markt ist, gilt es nun sorgfältig auf ihre Wirkungsweise hin zu prüfen, um diesbezüglich Klarheit zu erhalten und nicht zuletzt eine gerechte Beurteilung der Sachverhalte zu ermöglichen.

Dazu sollen zunächst die Verlautbarungen zweier Fachgesellschaften, die Kardinal Meisner unter anderem beraten haben und auf die er und seine Pressestelle sich berufen, zur Einleitung zitiert werden:

(1) »24.01.2013 – Die ›Pille danach‹ ist Verhütung, kein Schwangerschaftsabbruch – Pressemitteilung des Berufsverbandes der Frauenärzte (BVF) und der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologische Endokrinologie und Fortpflanzungsmedizin (DGGEF) München/Heidelberg – Die moderne ›Pille danach‹ verhindert

*oder verzögert den Eisprung. Wenn der **Eisprung bereits erfolgt ist, die Eizelle sich aus dem Eierstock gelöst hat und im Eileiter oder in der Gebärmutter befindet, so verhindert die »Pille danach« weder die Befruchtung dieser Eizelle noch die Einnistung in der Gebärmutter. Sie führt auch nicht dazu, dass eine künstliche Menstruation, eine so genannte Abbruchblutung, ausgelöst würde und dass dadurch ein Embryo, der sich bereits in der Gebärmutter eingenistet haben könnte, verloren gehen würde.***

*Dies gilt für beide Arzneimittel, die derzeit als »Pille danach« in Deutschland zugelassen sind, sowohl für Levonorgestrel als auch für Ulipristalacetat. Beide Medikamente greifen deshalb nicht in das Werden eines bereits gezeugten Menschen ein. Sie sind als **Verhütungsmittel** einzustufen, **nicht als Mittel für einen Schwangerschaftsabbruch**. Mit Arzneimitteln, die zur Ablösung der Gebärmutter schleimhaut und zu einem medikamentösen Schwangerschaftsabbruch eingesetzt werden, sind sie nicht vergleichbar.*

Zum Hintergrund: Eine Eizelle bleibt nach dem Eisprung 12 bis maximal 24 Stunden lang befruchtungsfähig. Spermien dagegen können bei optimalen Bedingungen drei bis fünf Tage lang in Gebärmuttermund, Gebärmutter oder Eileiter überleben. Die beiden erhältlichen »Pillen danach« verhindern den Eisprung oder verzögern ihn so lange, bis die Überlebenszeit der Spermien überschritten ist, wobei Ulipristal-Acetate (UPA) länger wirkt als Levonorgestrel (LNG) und damit den Frauen eine größere Sicherheit bietet. Auch wenn LNG bis zu drei Tagen nach dem ungeschützten Verkehr zugelassen ist und UPA bis zu fünf Tagen danach, zeigen Studien, dass es wichtig ist, das Arzneimittel so schnell wie möglich zu verordnen.«²¹

(2) Die 2011 publizierte Gemeinsame Stellungnahme der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologische Endokrinologie und Fortpflanzungsmedizin

21 ALBRING, C./T. RABE, 2013. (Hervorh. RE) Dr. med. Christian Albring, Präsident des Berufsverbandes der Frauenärzte (BVF) e.V. Prof. Dr. med. Thomas Rabe, Präsident der Deutschen Gesellschaft für gynäkologische Endokrinologie und Fortpflanzungsmedizin (DGGEF) e.V.

mifepristone is also an effective emergency contraceptive ...«

(DGGEF) e.V. und des Berufsverbands der Frauenärzte (BVF) e.V. lautet:

»**Ovulationshemmung:** Die aktuelle Datenlage deutet darauf hin, dass der klinisch relevante Wirkmechanismus **allein auf der Inhibition der Ovulation** beruht.«²²

3.1. Wirkungsweise von UPA – auch unter pharmakodynamischen Gesichtspunkten

Wie schon weiter oben ausgeführt, ist UPA ein **Selektiver Progesteron-Rezeptor-Modulator**, was bedeutet, dass es selektiv die Progesterorezeptoren im Körper der Frau besetzt und damit verhindert, dass das körpereigene Progesteron an diesen Rezeptoren andocken kann. Ein bereits an die Rezeptoren andocktes Progesteron wird von dieser Verbindung verdrängt. Es besteht eine »**Hochaffine Bindung an den menschlichen Progesteronrezeptor. Hauptwirkmechanismus: Hemmung oder Verzögerung der Ovulation.**«²³

Die Ovulationshemmung wird hier als **Hauptwirkmechanismus** und nicht als alleiniger Wirkmechanismus angegeben!

Leidenberger et al. gehen noch einen Schritt weiter: »*Ulipristal ist ein selektiver Progesteron-Rezeptormodulator (SPRM): Es verhindert das Andocken des körpereigenen Sexualhormons Progesteron, so dass dieses nicht wirken kann. Der Eisprung wird verhindert oder verzögert. Die Bildung von Proteinen, die für den Beginn und Erhalt einer Schwangerschaft notwendig sind, wird unterdrückt.*«²⁴

Hier besteht bereits der Hinweis sowohl auf Ovulationshemmung als auch auf Beeinflussung der Existenz der Schwangerschaft und damit einer Nidationshemmung. Nach Brache et al.²⁵ wird der Eisprung durch UPA-Verabreichung noch beim LH-Anstieg verschoben oder gehemmt, allerdings nur zu 79 %; folglich finden in 21 %

»Durchbruchovulationen«²⁶ statt, bei denen dann ein nidationshemmender Effekt zum Tragen kommen kann.

In der **Tube** – in der glatten Muskulatur und den sekretorischen Zellen des Eileiters²⁷ – haben wir eine **hohe Konzentration an Progesteronrezeptoren (PR)**. Nach Karbowski et al. spielen die Steroidrezeptoren eine gewichtige Rolle für den Eitransport in der Tube.²⁸

Unter dem Einfluss von UPA jedoch werden diese Rezeptoren blockiert mit der Folge der Dysregulation (Störung) der Tubenmotilität und der sekretorischen Funktion (Desynchronisation dieser Vorgänge). Dadurch wird nicht nur die Zusammensetzung des Tubensekrets verändert, sondern auch die bremsende Wirkung des natürlichen Progesterons auf die Tubenmuskulatur aufgehoben. Diese Blockade bewirkt einen **zu raschen Transport des Embryos** in die Gebärmutter, wo dieser ein **für die Einnistung unzureichend vorbereitetes Endometrium** vorfindet. Dieses wird durch die Rezeptorblockade **nicht sekretorisch umgewandelt**, weshalb eine Einnistung nicht erfolgen kann und der Embryo abstirbt.

Im Klartext heißt dies, dass UPA als selektiver Progesteron-Rezeptor-Modulator das innere Genitale der Frau der Progesteronwirkung beraubt, was für Tuben und Endometrium bedeutet: **mit der Verhinderung der Progesteronwirkung durch UPA wird dem Embryo die Lebensgrundlage entzogen – denn ohne Progesteron bzw. Progesteronwirkung gibt es keine Nidation und keinen Schwangerschaftserhalt!**

Diesen für die natürliche Physiologie grundlegend wichtigen Sachverhalt bestätigt sogar die Firma HRA-Pharma, also der Hersteller sowohl der

22 RABE, T./ARBEITSKREIS »POSTKOITALE KONTRAZEPTION«, 2011.

23 DÖRFLER, D., 2012.

24 http://de.wikipedia.org/wiki/Pille_danach / Klinische Endokrinologie für Frauenärzte, herausgegeben von Freimut A. Leidenberger, T. Strowitzki, O. Ortman, Springer 2009; (Hervorh. RE)

25 BRACHE, V. ET AL., 2010.

26 Die unter UPA-Wirkung trotzdem auftretenden Ovulationen werden in dieser Abhandlung der Vereinfachung halber als »Durchbruchovulationen« bezeichnet, analog zur Einnahme von Ovulationshemmern.

27 LEIDENBERGER, F.A./T. STROWITZKI/O. ORTMANN, 2009.

28 KARBOWSKI, B. ET AL., *Licht- und Elektronenmikroskopie der Steroid-Rezeptoren in Tube und Uterus*, 1993.
»Unsere Untersuchungen zeigen somit sowohl auf licht- als auch auf elektronenmikroskopischer Ebene, dass die gefundenen Variationen in der Expression der Steroidrezeptoren als Ausdruck einer zum Teil reversiblen Zellschädigung zu verstehen sind, die mit einer Funktionsbeeinträchtigung während des Eitransportes einhergehen. Unsere Ergebnisse weisen auf eine Mitbeteiligung der Steroide und ihrer Rezeptoren bei der komplexen und im einzelnen noch wenig verstandenen Regulation des Eitransportes hin.«

LNG-haltigen Pille »PiDaNa« als auch der UPA enthaltenden »ellaOne«:

»Zum Hintergrund von Ulipristalacetat. Progesteron spielt eine entscheidende Rolle bei der Fortpflanzung vieler Arten. Es ist beteiligt an der Steuerung von Ovulation, Nidation und Schwangerschaftserhalt.«²⁹

3.2. Literatur und Nidationshemmung

Interessant ist, dass in der Literatur **von diversen Autoren eine nidationshemmende Wirkungsweise von UPA beschrieben** wird, häufig jedoch ohne dieselbe **als nidationshemmend zu benennen**. Es werden – neben einer Ovulationshemmung bzw. Verschiebung^{30, 31} – auch eine verzögerte endometriale Reifung^{32, 33, 34}, eine ausbleibende sekretorische Umwandlung des Endometriums³⁵ und eine

geringere Endometriumdicke^{36, 37} sowie eine Störung der endometrialen Synchronisation³⁸ oder anderweitige »Beeinflussung des Endometriums«^{39, 40}, u.a. auch eine Reduktion für die Implantation wichtiger molekularer Marker⁴¹ beschrieben.

Bei einer dermassen häufig anzutreffenden Umschreibung der Nidationshemmung durch UPA in der Literatur – wohlgermerkt ohne verbale Benennung der Nidationshemmung –, erhebt sich der Verdacht der sprachlichen Verschleierung. Denn das sind alles Vorgänge, die nidationshemmende bzw. -verhindernde Wirkungen haben und die Mifepriston als »Pille danach« und als Interzeptivum ebenfalls aufweist. Demzufolge ist auch **UPA mit einer Teilwirkung als Interzeptivum zu bezeichnen!**

Einige wenige Autoren benennen die **nidationshemmende Wirkung von UPA** jedoch **konkret** und bezeichnen sie als ethisch anders zu bewerten^{42, 43}; teils gewichten sie diese Wirkung

29 ADVISORY COMMITTEE FOR REPRODUCTIVE HEALTH DRUGS, 2010.

»Ulipristal Acetate Background, Progesterone plays a pivotal role in reproduction in many species. It is involved in the control of ovulation, implantation, and maintenance of pregnancy.«

30 BRACHE, V., ET AL., 2010.

31 Ellaone® (Ulipristalacetat), Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft (AkdÄ): »Ulipristalacetat ist ein oral wirkender synthetischer Progesteron-Rezeptor-Modulator mit Bindung am menschlichen Progesteron-Rezeptor. Als Wirkungsmechanismus werden die **Hemmung oder Verzögerung der Ovulation** sowie eine **Beeinflussung des Endometriums** dargestellt. Eine Aussage zur **Sicherheit**, sollte das Mittel während einer **bestehenden Frühschwangerschaft** eingenommen werden, kann nicht getroffen werden. **Eine Schwangerschaft muss daher vor Einnahme ausgeschlossen** werden.« (Hervorh. RE)

32 BENAGIANO, G. /H. VON HERTZEN, 2010: »**A delay in endometrium maturation** was seen after ulipristal at 10, 50, and 100 mg. Furthermore, menstruation is delayed by 1.2 weeks in 30 % of the cases after 100 mg, 27 % after 50 mg, and 9 % after 10 mg doses. These results are similar to those described after mifepristone.« (Hervorh. RE)

33 STRATTON, P. ET AL., 2010: »With a single late-follicular dose, **luteal phase endometrial maturation was delayed in 70 % of biopsy specimens** at each dose of CDB-2914 (10, 50, and 100 mg) compared with 17% in the placebo group (25). **A delay in ovulation and suppression of E2 levels was less frequently observed** and was dose dependent. Similarly, 100 mg mifepristone given from days 10 to 17 **delayed both ovulation and endometrial maturation (26)**.« (Hervorh. RE)

34 SARKAR, N.N., 2011: »Die derzeit entwickelten SPRMs entfalten ihre Wirkung durch Hemmung der Ovulation und **Verzögerung der endometrialen Synchronisation**. Niedrige Dosen von Progesteronantagonisten **verzögern die endometriale Reifung, ohne die Ovulation zu beeinträchtigen**.« (Hervorh. RE)

35 RABE, T./H.-J. AHRENDT/K. KÖNIG/M. LUDWIG/M. GOECKENJAN/E. MERKLE/H.-P. ZAHRADNIK (Arbeitskreis »Postkoitale Kontrazeption«) Die neue »Pille danach«, Postkoitale Kontrazeption, Neuzulassung von Ulipristalacetat zur Notfallkontrazeption«, in: gyne September 2009. »Die **Entwicklung des sekretorischen Endometriums** während der Gelbkörperphase wird **dosisunabhängig inhibiert**. Der Schwellenwert für die morphologische Veränderung des Endometriums erscheint geringer als der für die Inhibition der Ovulation.« (Hervorh. RE)

36 STRATTON, P. ET AL., 2010: »With a single late-follicular dose, **luteal phase endometrial maturation was delayed in 70 % of biopsy specimens** at each dose of CDB-2914 (10, 50, and 100 mg) compared with 17% in the placebo group.«

»In contrast to histologic dating, molecular markers of implantation and P action and **endometrial thickness were reduced** by CDB-2914 in a dose-dependent fashion.« (Hervorh. RE)

37 DÖRFLER, D., 2012.

38 SARKAR, N.N., 2011: »Currently developed SPRMs are derivatives of steroid compounds with mild or potent antiprogesterone activity. SPRMs may exert a contraceptive activity by different mechanisms such as **inhibition of ovulation and disruption of endometrial synchronization**.«

»In the field of contraception, SPRMs have shown contraceptive potential by **suppressing follicular development, delaying surge of luteinizing hormone (LH), retarding endometrial maturation** and promoting endometrial bleeding. Mifepristone, a best known SPRM, showed a strong intercepting action.« (Hervorh. RE)

STRATTON, P. ET AL., 2010.

39 ARZNEIMITTELKOMMISSION DER DEUTSCHEN ÄRZTESCHAFT (AkdÄ).

40 HINNEY, B., 2010: »Als Wirkmechanismus werden die **Hemmung oder Verzögerung der Ovulation** sowie eine **Beeinflussung des Endometriums** genannt.«

41 STRATTON, P. ET AL., 2010: »In contrast to histologic dating, **molecular markers of implantation and P action and endometrial thickness were reduced** by CDB-2914 in a dose-dependent fashion.« (Hervorh. RE)

42 Benagiano, G. /H. von Hertzen, 2010 ; <http://www.faz.net/aktuell/wissen/medizin/pille-danach-arzneimittelstreit-um-die-notfallverhuetung-1983357.html> :

»Beide Wirkstoffe hemmen den Eisprung und beeinträchtigen die Reifung der Gebärmutter Schleimhaut. Der neue Wirkstoff unterdrückt die Wirkung des Progesterons, der alte die Ausschüttung des luteinisierenden Hormons. Allerdings vermuten Benagiano und von Hertzen, dass **Ulipristal als Hemmstoff für die Einnistung eine grössere Wirkung hat als Levonorgestrel**, was auch eine Erklärung für seine längere Wirkung sein könnte. Als **Nidationshemmer** wäre die **neue: "Pille danach"** aber ethisch anders zu beurteilen als ein Produkt, das vor allem den Eisprung beeinflusst.« (Hervorh. RE)

43 PIAGGIO, G./H. VON HERTZEN, 2010: »If levonorgestrel is effective up to and including the fourth day, it would be ill-advised to replace its use, for women presenting before the fifth day, with a costly progesterone-receptor modulator. **Such drugs, which may act in part through prevention of implantation,**

sogar stärker als diejenige der Ovulationshemmung.⁴⁴ Mit ihrer Bewertung befinden sie sich in Übereinstimmung zu früheren Autoren, die sich grundsätzlich zur Nidationshemmung durch Interzeptiva geäußert haben.⁴⁵ Auch wird vermutet, dass »**Ulipristal als Hemmstoff für die Einnistung eine größere Wirkung hat als Levonorgestrel, was auch eine Erklärung für seine längere Wirkung sein könnte.**«⁴⁶

Es wird auch darauf hingewiesen, dass Pharmaka, die zum Teil die Nidation verhindern, in vielen Ländern den Frauen nicht zugänglich oder von diesen nicht akzeptiert sein könnten.⁴⁷

Eine Autorin siedelt den Wirkungszeitraum von UPA sogar »bis spätestens 120 Stunden nach möglicher Befruchtung« an.⁴⁸ Damit geht sie ganz klar von einem nidationshemmenden Effekt sogar als Hauptwirkung aus!

Eine hochinteressante Arbeit zur nidationshemmenden Wirkungsweise von UPA stammt von Miech zur Zeitspanne vom Eisprung bis 24 Stunden nach der Ovulation.⁴⁹ Er beschreibt 3 nidationsverhindernde Mechanismen:

»(1) *Mangelhafte Entwicklung der Decidua*⁵⁰ und *Unmöglichkeit der adäquaten Einnistung*,
(2) *mangelnde Sekretion der Schleimhaut, um einen eingenisteten Embryo zu erhalten*,

might not be accessible or acceptable to women in many countries.« (Hervorh. RE)

44 STRATTON, P., ET AL., 2010.

45 So z.B. H.-D. TAUBERT/H. KUHL (Kontrazeption mit Hormonen, 1.Aufl. 1981, 2. Aufl. 1994. Besonders deutlich A. TEICHMANN (Kontrazeption, 1991, S. 165): »Gegen die Anwendung dieser Form der allgemein auch als **postkoitale Interzeption** bezeichneten Massnahmen sprechen zurecht ethische Bedenken, die zwischen einem Schwangerschaftsabbruch und der zumeist diesen Methoden zugrundeliegenden Nidationshemmung keinen prinzipiellen Unterschied sehen.« (Hervorh. Im Original)

46 BENAGIANO, G./H. VON HERTZEN, 2010; (Hervorh. RE).

47 PIAGGIO, G./H. VON HERTZEN, 2010.

48 SPANIER, B., 2010.

49 MIECH, R.P., 2011: »1) *failure of the decidua to develop and become receptive to implantation of the blastocyst*, (2) *failure of secretions of uterine glands in the decidua to maintain an implanted embryo*, and (3) *the return of spontaneous uterine contractions.*«

50 Mit »Decidua«, auch Siebhaut genannt, bezeichnet man die sich verändernde Gebärmutter Schleimhaut (Endometrium). Sie wird unter dem Einfluss des Gelbkörperhormons gebildet und bietet dem sich einnistenden Embryo u.a. seine Nahrungsgrundlage durch Einlagerung von Nährstoffen (Glykogene, Lipide)

(3) *die Rückkehr zu spontanen Uteruskontraktionen, die sonst unterdrückt würden.*«

Er ist ferner der Meinung, dass möglicherweise noch immunologische Abstoßungsreaktionen der Trophoblastzellen der Blastozyste hinzukommen, die während der ersten 5–10 Tage nach der Fertilisation in Aktion träten.

Vermutlich wurde bisher der Immunpharmakologie von Ulipristal zu wenig Beachtung geschenkt. ■



Rußland verbietet Werbung für Abtreibungen

Der russische Präsident Wladimir Putin hat ein Gesetz unterzeichnet, das mehrere Gesetzgebungsakte über den Gesundheitsschutz der Bürger abändert und insbesondere die Werbung für Abtreibungen verbietet. Ein entsprechendes Dokument wurde auf der Kreml-Homepage veröffentlicht.

„In die Liste von Dienstleistungen, die das föderale Gesetz über Werbung beinhaltet und deren Werbung verboten ist, wurde medizinische Hilfe zum künstlichen Schwangerschaftsabbruch aufgenommen“, heißt es in der Auskunft zum Dokument.

Darüber hinaus verbietet das Gesetz die Durchführung von Werbeaktionen, bei denen Testarzneien verteilt werden, die Drogen und Psychopharmaka beinhalten. ■

Quelle: Stimme Rußlands vom 25. November 2013

Europa
steht
auf!

BLITZLICHT
JEDEN Z NÁ

ADOPCIA
NIE
POTRAT!



Žiadame
ochranu
tradičnej
rodiny

Žiad
och
trad
ro

zákaz
potratov



BLITZLICHT

HVALA – DANKE

Kroaten sagen Nein zu „Homo-Ehe“ und linkem Gesellschaftsmodell der EU

(Zagreb) Die Meinungsumfragen wurden bestätigt. Kroatiens Wahlvolk hat sich mit einer Zwei-Drittel-Mehrheit für die Festschreibung der Ehe als Verbindung von einem Mann und einer Frau in der Verfassung ausgesprochen. Homo-Verbände und die politische Linke beschimpfen das eigene Volk als „homophob“. Die Linksregierung will ungeachtet des Volkswillens ein Gesetz zur Ausweitung der Rechte für „homosexuelle Paare“ ausarbeiten.

Katholische Verbände hatten die Volksabstimmung initiiert, um präventiv Bestrebungen der linken Parlamentsmehrheit zu verhindern, die „Homo-Ehe“ zu legalisieren. Es handelte sich um die erste Volksabstimmung in Kroatien. Dieses Instrument der direkten Demokratie wurde erst vor kurzem eingeführt. Wie in der Schweiz ist auch in Kroatien kein Mindestquorum an Wahlbeteiligung gekoppelt.

Geringes Demokratieverständnis zeigen unterdessen die politischen Linksparteien und die Homo-Verbände. Demokratie scheint in ihren Augen nur, was der eigenen Ideologie entspricht. Das Ergebnis der Volksabstimmung muß nun in Verfassungsrecht umgesetzt werden. Kroatien hat sich damit Ländern wie Polen, Ungarn, Bulgarien, Litauen und Lettland angeschlossen. Diese sechs EU-Mitgliedsstaaten haben die Ehe als Verbindung eines Mannes und einer Frau in ihrer Verfassung festgeschrieben. Eine Reaktion auf linke Gesellschaftsveränderungspläne.

Geschlagen geht aus dem Referendum Kroatiens sozialistischer Ministerpräsident Zoran Milanovic

hervor. Den Volksentscheid beschimpfte er als „Ausdruck der Homophobie“ und kündigte Zwangsbeglückungsmaßnahmen gegen sein eigenes Volk an. Die Promotoren der Volksabstimmung zum Schutz der Ehe und der Familie *U ime obitelji* zeigen sich hochofret. „Das Ergebnis ist ein Nein an die Regierungspläne, aber auch ein Nein an das linke Gesellschaftsmodell der EU“, zitieren kroatische Medien die Initiatoren. Aus Frankreich kam Beifall von *Manif pour tous*. Hätte man das französische Volk abstimmen lassen, ist man dort sicher, wäre das Ergebnis nicht anders ausgefallen. In Frankreich setzte die sozialistische Parlamentsmehrheit im vergangenen Frühjahr die Legalisierung der „Homo-Ehe“ gegen starke Proteste aus der Bevölkerung durch. ■

Auf dieser Website kann man den Kroaten danken, daß sie den Schutz der Ehe verteidigt haben:

<http://citizengo.org/de/1048-kroatiens-selbstvertrauen-staerken-und-andere-laender-motivieren-das-gleiche-zu-tun>

Quelle

Katholisches.info vom 2. Dezember 2013.

Verfasser: Giuseppe Nardi

Dokument

Hirtenbrief der slowakischen Bischöfe zum Advent 2013

(Red.) Es ist eine Freude zu erleben, daß die slowakischen Bischöfe in unmißverständlicher Klarheit die zerstörerische Ideologie des Genderismus beim Namen nennen und in eben solcher Klarheit die Familie verteidigen. Ihr Hirtenbrief zum Advent ist mehr als ein vorweihnachtliches ekklesiales Schreiben. Es ist ein Dokument, das mutig und wegweisend ist und Gültigkeit hat über den Advent hinaus. Denn hier verkünden Bischöfe die Wahrheit. Hier sprechen Zeugen, wie die Welt sie braucht.

Die Adventszeit, in die wir heute eingetreten sind, ist eine Zeit der Vorbereitung auf Weihnachten. Diese Feiertage erinnern uns an das Kommen des Sohnes Gottes in unsere Welt. Wie er selbst sagt, ist er gekommen, damit wir das Leben haben und es in Fülle haben. (vgl. Joh 10,10). Das Wertvollste, was Gott der Welt und dem Menschen schenkte, ist gerade das Leben. Er hat dafür Bedingungen geschaffen und Gesetze festgelegt. Wenn wir sie respektieren, wird das Leben erblühen. Wenn sich der Mensch gegen Gottes Gesetze stellt, schafft er die Kultur des Todes.

Ein besonderes Augenmerk wird auf den Menschen gerichtet. Bevor ihn Gott erschaffen hatte, bereitete er ihm einen wunderbaren und fruchtbaren Boden, damit er zur Quelle seiner körperlichen Kräfte werde. Und für sein Glück schenkte er ihm neben der Natur eine Familie. Gott will, daß jeder Mensch auf dieser Welt in diese liebevoll geordnete Familiengemeinschaft kommt. Wenn es nicht so ist,

geht es entweder um ein Unglück oder um menschliches Versagen. Während des ganzen Lebens soll der Mensch in der Familie viele Formen des menschlichen Glücks erleben. Es beginnt mit dem Glück des Kindes, das sich in den Armen des Vaters und der Mutter sehr sicher und dabei sorgenlos fühlt. Durch das Wachsen und Reifen verändert es sich in das Glück eines verliebten Ehepartners oder einer Ehepartnerin und später in das Glück des fürsorglichen Vaters und der fürsorglichen Mutter. Schließlich ist es das Glück der Großeltern, wenn es ihnen geschenkt ist, freudig auf die gut erzogenen Nachkommen zu schauen, wie sie verantwortungsvoll handeln. Jede Etappe des menschlichen Glücks sichert eine geordnete Familie.

Familie ist eine Institution Gottes. Deshalb liegt es nicht in der Macht des Menschen, sie zu vernichten. Die Kirche betet über den Jungvermählten: „*Gott, du hast die Frau neben den Mann gestellt und diese Gemeinschaft schon bei der Schöpfung so*

gesegnet, daß sie weder durch die Erbsünde noch durch eine Sintflut zerstört werden kann.“ Durch dieses Gebet bekennt die Kirche auch den Glauben an die Familie als eine Institution Gottes, die die Welt überdauert. Sie muß aber nicht in Europa überleben. Auch wenn sie der Mensch nicht vernichten kann, er kann sie verstümmeln, und dies geschieht in der heutigen Welt. Durch die Zerrüttung der Familie wird das menschliche Glück, das in ihr die irdische Vollkommenheit erlangt, entwertet. Es bringt das Leben in Gefahr und stellt die Kultur des Todes her. Die Akteure der Kultur des Todes nutzen für ihre Durchsetzung durch kalkulierte Methoden. Sie legen in sehr edle Begriffe einen komplett neuen und entgegengesetzten, also abwertenden Sinn. Sie sprechen von den „Menschenrechten“ und von den „Kinderrechten“, aber auch in diesen Rechten wollen sie durchsetzen, was den Menschen und Kindern schadet. Unter dem Mantel der Rechte, die sie durchdrücken, verlieren Vater und Mutter die Möglichkeit, ihre Kinder verantwortungsvoll zu erziehen. Dabei hat das Kind ein natürliches, von Gott gegebenes Recht auf Erziehung.

Vertreter der Kultur des Todes kommen mit einer neuen „Genderideologie“. In ihrem Namen wollen sie die sog. „Geschlechtergleichstellung“ durchsetzen. Ein Mensch, der diesen Begriff zum ersten Mal hört, meint, es gehe darum, daß Mann und Frau gleiche Rechte und gleiche Würde zuerkannt werden. Aber diese Gruppen zielen durch die sog. „Geschlechtergleichstellung“ auf etwas ganz anderes. Sie wollen uns überzeugen, daß keiner von uns von Natur aus als Mann oder als Frau existiert; sie wollen also dem Mann das Recht und die Identität des Mannes nehmen und der Frau das Recht und die Identität der Frau und der Familie das Recht und die Identität der Familie, damit sich Mann nicht mehr als Mann und Frau als Frau fühlen und damit die Ehe nicht mehr die einzige, von Gott gesegnete Gemeinschaft von Mann und Frau ist; vielmehr wollen sie auf die Ebene der Ehe auch die Gemeinschaft zweier Männer oder Frauen stellen. So entsteht irgendein sodomitisches Pasquill, welches dem Willen Gottes widerspricht und die Strafe Gottes vorbereitet.

Durch edle Parolen wird im Leben der Gemeinschaft die Zerrüttung des Familienlebens, das heilig sein sollte, erwirkt. Es ist eine lästernde Revolte des Menschen gegen Gott. Er hat uns nach seinem Abbild geschaffen. Der Mann bekam vom Schöpfer die Würde des Mannes, die Frau die Würde der Frau und die Familie die Würde der Familie. Davon wird auch die Würde eines Volkes abgeleitet. Dies wollen die Akteure der Todeskultur und Vertreter der Genderideologie im Namen edler Leitsätze zerstören. Der Begriff Mann, Ehemann, Vater, Ritter, Gentleman ist für sie inakzeptabel. Das gleiche gilt für die Begriffe Frau, Ehefrau, Mutter. Das Volk, bei dem es ihnen gelingt, dieses Volk verliert seine würdevolle Stellung vor Gott und auch vor der Welt.

Vertreter vieler Länder schmeicheln aus unerklärlichen Gründen diesen Akteuren der Todeskultur und kommen ihnen durch die Gesetzgebung, die manchmal gegen den gesunden Hausverstand ist, entgegen. Diese haben keinen moralischen Stolz und bringen ihr Volk nicht nur um seine Würde, sondern geben es durch Gesetze dem Untergang preis. Es ist ein Verlust des wesentlichen Lebenssinnes – Verlust des Überlebenssinnes. Die ersten Gefahren werden auch bei uns schon sichtbar.

Wir wollen große Wertschätzung und Dank jenen Institutionen und Einzelpersonen aussprechen, die sich dieser nahenden Gefahr bewußt sind und zum Schutz der Familie und der Kultur des Lebens den Marsch für das Leben in Košice (Kaschau) organisiert haben. Wir wollen Wertschätzung und Dank allen Menschen aussprechen, die diesen Marsch unterstützt und so zum Ausdruck gebracht haben, daß sie darauf Wert legen, die Institution der Familie zu retten.

Der Marsch für das Leben sollte ein Appell, eine Ermutigung und moralische Unterstützung für unsere Staatsvertreter sein, damit sie sich nicht fürchten, die Würde und Lebensfähigkeit unseres Volkes zu schützen. Wahrlich, sie haben zu diesem Appell ziemlich gleichgültig Stellung genommen, was zeigt, daß sie die Kultur des Todes bereits verinnerlicht haben, da sie ihren Akteuren nach wie vor großen Raum und beachtliche Unterstützung

einräumen. Aktivisten der „Geschlechtergleichstellung“ geben nicht auf, sie warten auf eine passende Gelegenheit, um durch die Gesetzgebung die Erziehungs- und Bildungsprozesse zu beherrschen und diese „Sodomitische Ideologie“ der Erziehung in den Vorschulen und Schulen aufzuzwingen. Es würde sich um einen Erziehungsprozeß handeln, welcher dem Kind nicht nur seine Würde rauben würde, sondern es moralisch und psychisch grundlegend zerstören würde. Es würde dem Kind die Möglichkeit nehmen, in jedem Bereich zu einem reifen Mann und einer reifen Frau zu herananzuwachsen. Für diese schreckliche Verwüstung würde man den Beruf der Lehrer mißbrauchen. Früher wurde der Lehrer mißbraucht, um gegen den Willen der Eltern deren Kindern den Atheismus aufzuzwingen, heute droht ihm noch etwas Schlimmeres. Akteure der Todeskultur werden stark auch von den Medien unterstützt, lassen wir uns nicht belügen und auch nicht beeinflussen.

Die Kultur des Todes bedroht wirklich die Existenz des Volkes. Bei solch einer Bedrohung haben vorige Generationen nicht gezögert, für den Schutz des Vaterlandes zu sterben. Von uns wird so ein großes Opfer noch nicht verlangt, aber es wird verlangt, daß wir uns in Acht nehmen. Zur Wachsamkeit rufen wir alle Machtträger auf allen Ebenen auf - Eltern, Schulverwaltungen und alle Menschen

guten Willens - , um derart die Erscheinungen der Kultur des Todes schon in ihrem Keim abzulehnen. Unsere Stimme bei Wahlen kann nur jener Kandidat erhalten, der die Kultur des Todes ablehnt. Durch eine entgegengesetzte Haltung würden wir unsere Vorfahren verachten, die ihr Leben für das Wohl des Landes eingesetzt haben.

In dieser Advents- und Weihnachtszeit gibt uns Gott deutlich zu spüren, was in seinen Augen Familie bedeutet. Als sein Sohn zur Welt gesandt wurde, sorgte er nicht dafür, daß sein Sohn in einem prunkvollen Schloß geboren werde, daß er ausgewählte Speisen bekäme, sondern er sorgte dafür, daß sein Sohn auf die Welt komme und in einer geordneten Familie aufwachsen könne. Der Blick auf die Familie von Nazareth möge uns wachrütteln, damit wir für den Erhalt der Familie alles tun, was in unseren Kräften liegt. So wie die Familie von Nazareth durch die Flucht nach Ägypten das Kind schützte, so sind auch wir verpflichtet, um jeden Preis die gesunde Entwicklung der Kinder vor der gefährlichen „Genderideologie“ zu schützen. In fester Hoffnung, daß Sie zu diesen ernsthaften Fragen des Lebens und der Familie die richtige Stellung beziehen, erteilen wir Ihnen unseren Segen.

Die Bischöfe der Slowakei

*Europa
steht auf!*



Bischof I

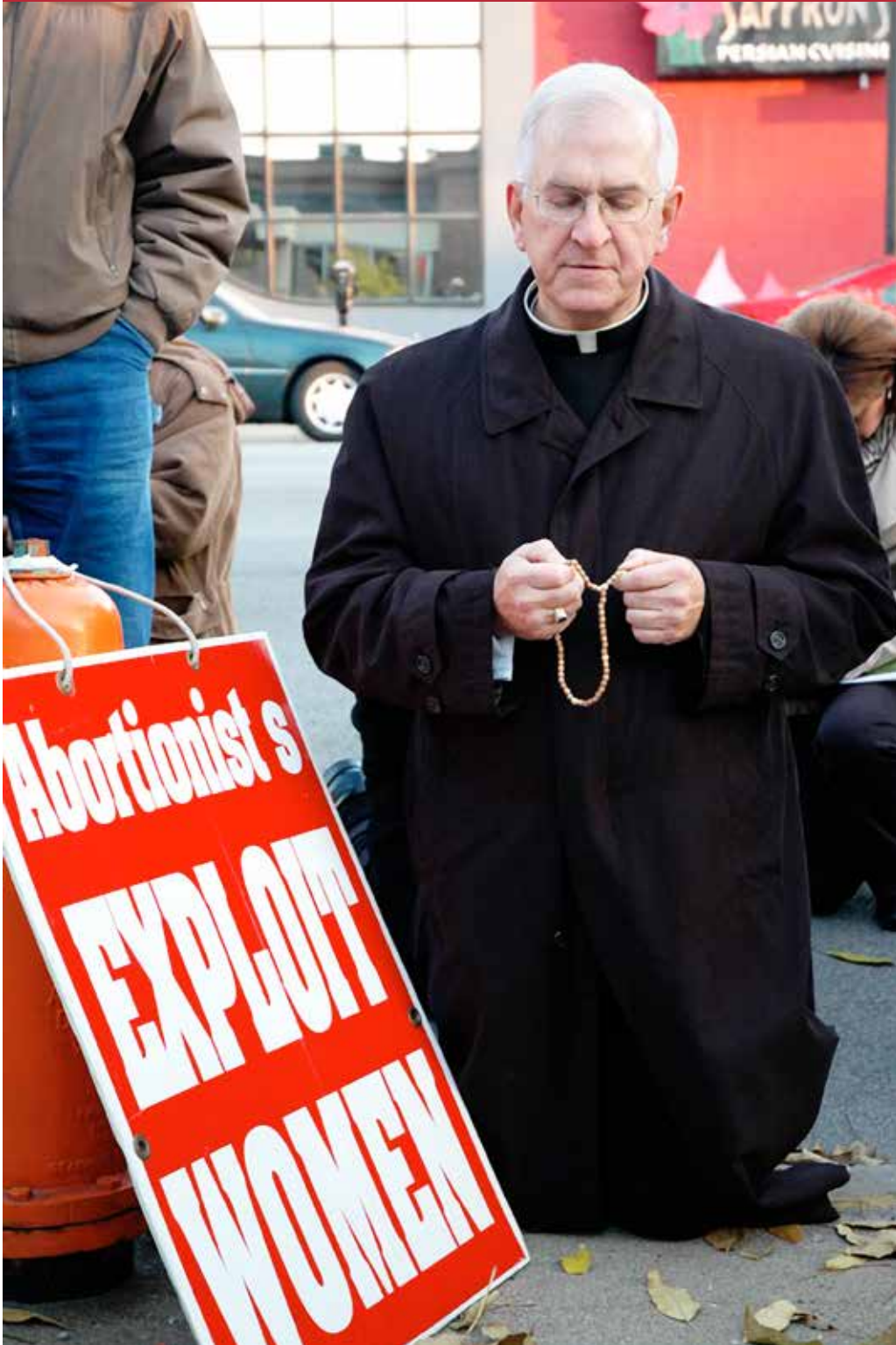


Foto: Archdiocese of Indianapolis (Text des Plakats: Abtreiber beuten Frauen aus)

Exze
Jose
Lou
neue
der a
Bisc
bete
eine
klin

**ellenz Erzbischof
ph Kurtz von
isville/USA, der
e Vorsitzende
amerikanischen
hofskonferenz,
et kniend vor
er Abtreibungs-
ik.**



BLITZLICHT

Orwell 2013

Die nächste Stadt ergibt sich dem Neusprech: Auch Halle an der Saale wird bald eine sprachpolizeiliche Verordnung für städtische Veröffentlichungen beschließen. Am vergangenen Mittwoch verwies der Stadtrat einen fraktionenübergreifenden Antrag „zur Vermeidung von Geschlechterstereotypen“ in die Ausschüsse.

Da die verbotsfreudigen Fraktionen von Grünen, Linken, SPD und Neuem Forum die Mehrheit im Stadtrat haben und hinter dem Antrag stehen, wird diese Verordnung kommen. Dann werden etwa Wörter wie „Lehrer“ und „Lehrerin“ verboten und durch „Lehrkraft“ ersetzt. Auch das „Rednerpult“ wird es nicht mehr geben, es wird daraus das „Redepult“. Aus Tagesmüttern werden „Tagesmütter und Tagesväter“.

Größter Sprachlenkungsversuch seit Goebbels

(...) wo die Neusprech-Lobby zuschlägt, hat der gesunde Menschenverstand keine Chance. Denn Halle ist kein Einzelfall. In zahlreichen Städten wurden bereits sprachpolizeiliche Verordnungen beschlossen, ohne daß dies einer breiten Masse bewußt geworden wäre.

Die Staatsideologie des sogenannten „Gender Mainstreamings“ wird von der Europäischen Union (EU) über Bund und Länder bis hinunter auf die kommunale Ebene durchgedrückt. Einen solch breiten Versuch der staatlichen Sprachregelung hat es in Deutschland seit Joseph Goebbels nicht mehr gegeben.

(...) Inzwischen haben zusammen mit Halle rund 35 deutsche Kommunen diese Charta

unterzeichnet, darunter Bonn, Dresden, Frankfurt am Main, Hannover, Heidelberg, Kaiserslautern, Köln, Leipzig, Mainz, Mannheim, Münster, Nürnberg, Stuttgart und Wuppertal. (...) Die Städte haben sich somit dazu verpflichtet, „sprachliche Wendungen ... zu bekämpfen ..., welche ... auf stereotypen Geschlechterrollen für Frauen oder Männer beruhen.“ Das bedeutet nichts anders als einen Kampf gegen die deutsche Sprache. (...)

Die Stadt Köln erweist sich dabei als Hochburg des Neusprech-Karnevals, indem sie in einer Handreichung einen „Würfel für Unentschlossene“ anbietet. Diese können sich damit erwürfeln, ob sie lieber „Studenten und Studentinnen“, „Studierende“, „StudentInnen“, „Student_innen“ oder „Student*innen“ schreiben möchten. Nur das schlichte Wort „Studenten“ ist verboten. Außerdem führt Köln neue akademische Grade wie „Dr.in“ und „Dipl.-Ing_in“ ein. Der Bürgersteig wird – kein Scherz – zum „Bürger_innensteig“, das Täterprofil zum „TäterInnenprofil“, das Mitarbeitergespräch zum „Mitarbeitendengespräch“.

Es wäre zum Lachen, wenn nicht ein systematischer Plan hinter der Sprachlenkung stünde. Daher bricht diese Vergewaltigung der deutschen Sprache nicht an ihrer Lächerlichkeit zusammen. Wer beendet daher diesen Blödsinn? Wird die nachfolgende Generation derart behindert sprechen müssen, weil sie es nicht mehr anders, besser kennt? Das ist fürwahr eine gruselige Zukunftsaussicht. ■

Quelle

Junge Freiheit vom 30. November 2013

Verfasser: Thomas Paulwitz



BLITZLICHT

Bischof II

Bischof Laun: Abtreibung und was die Kirche tun sollte

Bischöfe sollten Dialog und Zusammenarbeit mit Pro-Life-Gruppen pflegen - „Wenn bei einer nationalen Großveranstaltung die ganze Bischofskonferenz vorausginge, wäre das ein wirkungsvolles Zeichen.“ Ein kath.net-Klartext von Bischof Andreas Laun

Salzburg (kath.net) Wie gut zu hören, daß die Kroaten die „Homoehe“ in einem Volksreferendum entschieden abgelehnt haben und jetzt die Definition der Ehe als Verbindung von Mann und Frau in die Verfassung schreiben.

Und auch in anderen Ländern beginnen die Menschen sich zu wehren gegen Homoehe und die Gender-Ideologie. Auch im Kampf gegen Abtreibung tut sich etwas, und es ist vielleicht nur eine Kleinigkeit, aber doch schön zu hören: Heute hätte man mich zu einer Kundgebung in den Niederlanden eingeladen, aber ich mußte absagen, weil an demselben Tag eine solche Kundgebung auch in Salzburg stattfindet. Vielleicht bahnt sich eine Art „Frühling“ an, in dem das Leben erwacht, ohne Gewalt, und hoffentlich viel erfolgreicher als der bislang mißglückte „arabische Frühling“.

Mit Blick auf diese Entwicklung: Natürlich ist die katholische Kirche ein, letztlich das einzig unbezwingbare Bollwerk zum Schutz des Lebens. Aber dennoch muß man zugeben: Das lebensfeindliche Gift der Abtreibungslobby hat auch Katholiken erreicht und dies in einem unvorhersehbaren Ausmaß. Etwa so, daß in Religionsbüchern nicht mehr klar ist, ob die Frau nicht doch das Recht haben soll „zu entscheiden“. Oder daß ein Bereichslehrer für Religion einer jüngeren

Kollegin vorschreiben will, über Abtreibung nur „ergebnisoffen“ zu sprechen und nicht die offizielle Lehre der Kirche zu unterrichten. Und ein letztes, selbst erlebtes Beispiel: Bei einer Tagung über Mißbrauch meinte der „katholische“ Redner, die Kirche müsse endlich ihre Haltung zur Sexualität und auch zur Abtreibung ändern. Meinen Einspruch quittierte die Mehrzahl der Anwesenden mit „Buhrufen“.

Aber wir hätten nicht Papst Franziskus gebraucht, um zu wissen, was er jetzt der Welt wieder einmal mehr gesagt hat, aber wie gut, daß er es getan hat und wie: *Gaudium evangelii: 213. „Unter den Schwachen, deren sich die Kirche mit Vorliebe annehmen will, sind auch die ungebohrenen Kinder. Sie sind die Schutzlosesten und Unschuldigsten von allen, denen man heute die Menschenwürde absprechen will, um mit ihnen machen zu können, was man will, indem man ihnen das Leben nimmt und Gesetzgebungen fördert, die erreichen, daß niemand das verbieten kann... 214. Gerade weil es eine Frage ist, die mit der inneren Kohärenz unserer Botschaft vom Wert der menschlichen Person zu tun hat, darf man nicht erwarten, daß die Kirche ihre Position zu dieser Frage ändert. Ich möchte diesbezüglich ganz ehrlich sein. Dies ist kein Argument, das mutmaßlichen Reformen oder „Modernisierungen“ unterworfen ist. Es ist nicht fortschrittlich, sich einzubilden, die Probleme zu lösen, indem man ein menschliches Leben vernichtet.“*

Hätten wir schon gewußt, unnötig zu sagen? Nein, wie gut, daß es Papst Franziskus noch einmal gesagt hat, auch wenn es seine Vorgänger schon gesagt haben und seine Nachfolger es wieder sagen werden.

Positiv bleibt, daß es kaum einen Priester zu geben scheint, der einigermaßen offen „pro choice“ eintritt, erst recht keinen Bischof. Und doch, ganz „heil“ ist die Lage trotz allem nicht. Denn man kann das „Nein“ zu Abtreibung nur flüstern, man kann es an ein Gremium delegieren, man kann es in einem Hirtenbrief verstecken. Oder man kann es laut „von den Dächern“ rufen, unermüdlich rufen und prophetische Zeichen setzen, so daß es in der Öffentlichkeit nicht mehr überhört werden

kann. Darum geht es und dazu wären drei Schritte nötig, bei denen die Bischöfe als Hirten vorausgehen sollten:

Erstens sollten die Bischöfe den Dialog und die Zusammenarbeit mit Pro-Life-Gruppen suchen und pflegen. Bischöfe sollten sich für dieses Thema Zeit nehmen, viel Zeit.

Wenn man sich Zeit nimmt für Gremien, in denen nicht selten unkundige Leute über eher unbedeutende Dinge reden, wie viel mehr Zeit sollte man einsetzen, um über Schutz und Rettung der Ungeborenen zu reden mit denen, die das Thema Abtreibung nicht nur intellektuell wirklich kennen, sondern auch auf Grund ihrer persönlichen Erfahrung zum Beispiel durch den Straßendienst Wissende sind, erworben im Ringen um jedes Menschenleben. Die Bitten um einen solchen Dialog wurden im Fall des großen, verdienstvollen Pro-Lifer Bernward Büchner, lese ich bestürzt, fast immer nur abgelehnt. Aber müßte nicht jeder Christ sozusagen „alles liegen und stehen lassen“, um mitzuhelfen, Menschen zu retten?

Besonders schlimm und ungerecht ist es, sich die Lebensschützer samt und sonders vom Leib zu halten mit Behauptungen: Sie seien zu „emotional“ und „unsachlich“ oder zu „radikal“.

Falsch: Über den Massenmord an Kindern kann man nicht „cool“ reden, die Emotion, die das Reden und Handeln begleitet, ist in solchen Fragen die einzig „sachliche“, „rationale, angemessene Reaktion“.

Dasselbe gilt für das abwertend gemeinte Beiwort: „radikale“ Abtreibungsgegner. Es gibt viele Bereiche, in denen man nur „radikal“ dafür oder auch dagegen sein kann, nicht aber „nur ja nicht

radikal“. Gegen Völkermord kann man nur radikal sein und für den Glauben an Christus auch, wobei in diesem Zusammenhang radikal niemals Gewalttätigkeit mitmeint.

„Radikal“ war Mutter Teresa für die Armen, F. Jägerstätter radikal gegen Hitler.

(...) Der erste Imperativ wäre: Die Kirche „muß“ sich mit Lebensschützern wie Bernward Büchner solidarisieren und damit zeigen, daß die Kirche das erste und größte Lebensschutz-Zentrum der Welt sein will und auch ist.

Zweitens sollten sich die Katholiken, auch alle anderen Christen, alle, die sehen, was „unter ihren geschlossenen Augen“ geschieht, erinnern: Die Propheten haben nicht nur geredet, sondern auch Zeichen mit ihrem eigenen Leib gesetzt, die unübersehbar waren und ihre Umwelt zum Denken oder Fragen zwangen.

Die prophetischen Zeichen von damals sind für die heutige Welt meist unbrauchbar, aber irgendwie doch ähnlich ist es heute üblich, mit wichtigen Anliegen auf die Straße zu gehen und damit auch in die Medien. Das tun Bischöfe schon jetzt, um an die weltweite Verfolgung von Christen aufmerksam zu machen, oder auch dadurch, daß sie im Fernsehen die Kirche und ihre Lehre verteidigen. In den USA gehen die Bischöfe mit den Demonstranten pro Life auf die Straßen und vor Abtreibungskliniken.

Aber man fragt sich betroffen: Und warum führen die Bischöfe nicht auch in Europa jene Großveranstaltungen an, die „pro Life“ abgehalten werden? Und wo sind all jene, die nicht müde werden, an Verbrechen in der Vergangenheit zu erinnern, und jene, die sich für Erhaltung des Regenwaldes und



der Tiere stark machen, oder auch die Mitglieder der vielen und zu vielen „Gremien“ in der Kirche und die vielen anderen Organisationen und NGOs, die von sich sagen, sie seien für Frieden, Gerechtigkeit und Bewahrung der Schöpfung: Wo sind sie, warum helfen sie nicht mit all ihren Kräften, warum gehen sie nicht auf die Straße und fordern den Schutz der Kinder und ihrer Mütter?

Wenn bei einer nationalen Großveranstaltung die ganze Bischofskonferenz voraus ginge, wäre das ein gewaltiges und wirkungsvolles Zeichen.

Ich habe im Ausland mehrfach erlebt, wie dankbar die Menschen sind, wenn ein Bischof, wenigstens aus einem anderen Land, mit ihnen geht, erst recht, wenn der Bischof einer der ihren ist, wie ich es in Budapest und in Olmütz schon erlebt habe.

Und wenn dann auch noch eine größere Zahl der Domkapitulare mitginge, Ordensschwwestern, Priester, politische Prominenz und natürlich die Mitglieder der „neuen Bewegungen“ und diejenigen, die oft und gerne auf Wallfahrten gehen – was für ein prophetisches Zeichen wäre dies.

Drittens sollten die Bischöfe und ihre Theologen nachdenken, ob man das Fest Maria Heimsuchung, also das Fest der Begegnung von Maria und Elisabeth mit den ungeborenen Kindern unter ihrem Herzen, Jesus und Johannes der Täufer, nicht neu, sozusagen „erweitert“, verstehen und liturgisch feiern könnte als die große Heilszusage Gottes an den Menschen „von Anfang an“, noch im Schoß seiner Mutter? Dann hätten wir zwei Feste, um der Kleinsten zu gedenken und für sie zu beten: das Fest der Unschuldigen Kinder und Maria Heimsuchung?

Abtreibung hat es immer gegeben, wie den Brudermord seit Kain und Abel, aber vom Gesetz freigegeben, propagiert und mit Steuergeldern finanziert?

Wie kann es sein, daß Katholiken, die das Konzil ständig im Munde führen, die Lehre des Konzils, daß Abtreibung Mord ist, ignorieren und, wie schon erlebt, sogar verhöhnen?

Ich habe schon von Jugendlichen gehört, die den Mut hatten, das Thema Abtreibung für eine schulische Redeübung zu wählen und von Mord zu sprechen, und mir haben schon muslimische Taxifahrer ohne Zögern gesagt, „Abtreibung ist Mord“.

Über andere Massenmorde in der Vergangenheit ist die Welt immer noch, mehr oder weniger, entsetzt. Aber über den Mord an den Ungeborenen heute sollen wir schweigen? Und reagieren kaum, wenn eine berühmte französische Schauspielerin öffentlich macht: „Ich bin gegen Todesstrafe, aber für Abtreibung.“ Absurd? Ja, aber weit verbreitet gerade unter Promis und ranghohen Politikern.

Über mangelnden Mut unserer Vorfahren angesichts bestimmter Verbrechen zu ihrer Zeit sind wir „betroffen“ und „schämen uns“, aber obwohl wir heute keine Gestapo und keine sibirischen Arbeitslager im GULAG zu fürchten haben, bleiben wir mehr oder weniger stumm angesichts dessen, was heute geschieht, ja es beeinflusst nicht einmal unser Verhalten bei der Wahl? Diese Tragödie schreit nicht nur zum Himmel, sie schreit auch nach einem besonderen Einsatz der Kirche. Zurzeit sind es schon viele Christen, die vorangehen, aber es dürfte keinen Katholiken, keinen Christen geben, der von sich selbst nicht sagen könnte: Ich bin „Lebensschützer“ und tue nach meinen Möglichkeiten alles, was ich nur kann pro Life.



*Europa
steht auf!*

Und ein letztes Wort: Zur Hirtenaufgabe der Bischöfe gehört es auch, die „Bruchstellen“ bei den Katholiken in der Abtreibungsfrage immer wieder zu nennen. Abgesehen von der moraltheologischen Häresie der Güterabwägung, die Papst Johannes Paul II. in *Veritatis splendor* gebrandmarkt hat, mit der sich Abtreibung immer „bestens“ legitimieren kann: Erstens kennt man zu wenig das Grunddogma des 5. Gebotes Gottes, wie es Johannes Paul II. in *Evangelium vitae* Nr. 57 verkündet hat: Es ist niemals erlaubt, einen Unschuldigen direkt zu töten.

Es sind drei Argumente, denen sich heute viele Katholiken beugen, auch solche die sonst gegen Abtreibung sind:

1. Abtreibung bei Vergewaltigung.
2. Abtreibung bei Behinderung.
3. Keine Strafe für Abtreibung.

Es wäre hier zu weit führend und ich würde viele offene Türen nochmals öffnen, diese Punkte durchzuargumentieren. Ich beschränke mich auf den Verweis:

- auf Rebecca Kissling (und ihre Website) und auch das Zeugnis einer kroatischen Ordensschwester (in meinem Buch „Liebe und Partnerschaft“), die von serbischen Soldaten geschwängert wurde.
- auf mein eigenes Zeugnis (man kann mit einer Hasenscharte, die trotz heutiger OP-Technik laut statistischen Angaben immer noch häufig als legitimer Grund zur Abtreibung genannt wird, Bischof werden).
- auf einen österreichischen Bischof, der öffentlich sagte, „niemand will die Strafe“, was aber logisch durchdacht so viel wie Fristenlösung heißt. ■

Quelle

kath.net vom 5. Dezember 2013



BLITZLICHT



Rebecca Kiessling

Nie hätte Rebecca gedacht, daß das Thema Abtreibung eine so große Rolle in ihrem Leben spielen könnte. Als adoptiertes Kind wollte Sie mit 18 Jahren wissen, warum ihre leibliche Mutter sie damals zur Adoption freigegeben hatte. So erfuhr sie, daß sie durch eine brutale Vergewaltigung gezeugt worden war. „Ein Serienvergewaltiger hat meiner Mutter ein Messer vorgehalten. So wurde ich gezeugt.“

Rebecca lähmte das Gefühl, sich rechtfertigen zu müssen, dafür, daß sie überhaupt da war. Es war doch gut, daß es sie gab und sie zur Welt kommen durfte, oder etwa nicht? Daß so viele Menschen die Ansicht haben, eine Vergewaltigung sei eine Ausnahme und jede Frau sollte in so einer Situation abtreiben können, tat ihr weh.

„Mir wurde bewußt, daß sie über mich sprachen – um mein Leben.“ Wenn ihre Mutter sie abgetrieben hätte, wäre sie heute nicht da.

Heute kennt Rebecca ihre leibliche Mutter, die unglaublich dankbar dafür ist, daß sie ihre Tochter kennen lernen durfte nach all den Jahren. Für sie ist Rebecca ein Segen! Auch wenn sie nicht immer so denken konnte, denn als ungeborenes Baby hatte Rebecca nur durch eine Reihe glücklicher Zufälle (oder wohl eher mit Gottes Hilfe) überlebt, denn ihre Mutter hatte sogar zweimal einen Abtreibungstermin fixiert, die aber nicht zustande kamen.

„Ich fühlte mich, als müßte ich meine Existenz rechtfertigen und der Welt beweisen, daß es gut war, daß ich nicht abgetrieben wurde und daß ich es wert war zu leben.“

Als Familienanwältin und Mutter von vier Kindern (zwei davon adoptiert) macht Rebecca Kiessling nun vielen Menschen Hoffnung mit ihrer Geschichte. Denn jeder Betroffene soll wissen: Ich bin kein Produkt einer Vergewaltigung – ich bin ein geliebtes Kind Gottes! „Ich habe gelernt, daß mein Wert nicht darin liegt, wie ich gezeugt wurde, wer mich aufgezogen hat, was andere Leute von meinem Leben halten. Ich habe einen Wert, weil Gott mich zu einem bestimmten Zweck geschaffen hat.“ ■

Filmtipp: *October Baby*



Quelle

Youmagazin vom 20. Juli 2013



*Europa
steht auf!*

Forschung

Abtreibung verletzt Frauen: Acht Fakten, welche die meisten Leute nicht wissen

QUELLE: LIFE NEWS.COM VOM 27. AUGUST 2013.

VERFASSER: DR. PETER SAUNDERS

Entgegen der populären Meinung verletzt Abtreibung die Frauen. TheUnChoice.com ist eine auf wissenschaftliche Belege gegründete Initiative des Elliot Instituts, der es um Bewußtseinsbildung hinsichtlich unerwünschter Schwangerschaften, postabortiver Probleme, Müttersterblichkeit geht, sowie darum, Hilfe, Hoffnung und Heilung anzubieten. Das in den USA ansässige Elliot Institute publiziert Forschungsergebnisse und Unterrichtsmaterial und setzt sich für Männer und Frauen ein, die nach einer Abtreibung Heilung suchen.

Die im folgenden angegebenen Zahlen stammen aus einer Elliott-Institute-Publication, und stellen acht wissenschaftlich erhärtete Fakten über die gesundheitlichen Folgewirkungen für Frauen nach einer Abtreibung dar. Wo es möglich war, habe ich die Originalquellen verlinkt.

1. 31% der Frauen berichten nach Abtreibungen, daß sie ihre Gesundheit betreffend an physischen Komplikationen leiden (1).

2. 10% der Frauen, die Abtreibungen hinter sich haben, leiden unmittelbar anschließend an eventuell lebensbedrohlichen Komplikationen (2,3,4).

3. Frauen haben nach Abtreibung ein 65% erhöhtes Risiko an klinischer Depression gegenüber Frauen nach Entbindung (5).

4. 65% der Frauen leiden nach Abtreibung an Symptomen der Posttraumatischem Belastungsstörung (PTSD) (1).

5. Die Sterberate von Frauen, ausgelöst durch unterschiedliche Ursachen nach einer Abtreibung, ist 3,5 mal höher als bei Frauen, die ihr Kind zur Welt bringen (6,7).

6. Viele Frauen beschreiben ihre Erfahrung als „einen Alptraum“, der schwerlich dem entspricht, was man „Wahlfreiheit (choice)“ nennt. 60% der befragten Frauen gaben nach der Abtreibung an: „Ein Teil von mir starb“ (1).

7. Die Suizidrate unter Frauen, die Abtreibungen hinter sich haben, ist sechsmal höher im Vergleich zu Frauen, die ihr Kind zur Welt brachten (7,8).

8. Das Risiko einer späteren Fehlgeburt wird für Frauen nach Abtreibung um 60% höher (9).

Quellenangaben

(1) Source: Rue et. al., „Induced abortion and traumatic stress: A preliminary comparison of American and Russian women,“ Medical Science Monitor 10(10): SR5-16, 2004.

Europa steht auf!



(2) Frank, et.al., "Induced Abortion Operations and Their Early Sequelae, Journal of the Royal College of General Practitioners 35(73):175-180, April 1985.

(3) Grimes and Cates, "Abortion: Methods and Complications", in Human Reproduction, 2nd ed., 796-813.

(4) M.A. Freedman, "Comparison of complication rates in first trimester abortions performed by physician assistants and physicians," Am. J. Public Health 76(5):550-554, 1986).

(5) JR Cogle et. al., "Depression Associated With Abortion and Childbirth: A Long-Term Analysis of the NLSY Cohort," Medical Science Monitor 9(4):CR105-112, 2003.

(6) M Gissler et. al., "Pregnancy Associated Deaths in Finland 1987-1994 – definition problems and benefits of record linkage, Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica 76:651-657, 1997.

(7) M. Gissler, "Injury deaths, suicides and homicides associated with pregnancy, Finland 1987-2000," European J. Public Health 15(5):459-63, 2005.

(8) Gissler, Hemminki & Lonnqvist, "Suicides after pregnancy in Finland, 1987-94: register linkage study," British Journal of Medicine 313:1431-4, 1996.

(9) N. Maconochie, P. Doyle, S. Prior, R. Simmons, "Risk factors for first trimester miscarriage—results from a UK population-based case-control study,"

BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology, Dec 2006.

Anmerkung

Die Studien 6, 7 and 8 untersuchten die Todesrate bis zu durchschnittlich einem Jahr nach dem Schwangerschaftsabbruch. Eine weitere Studie, die die Selbstmordrate bis zu acht Jahren danach untersuchte, fand heraus, daß im Vergleich zu Frauen, die entbunden hatten, Frauen nach Abtreibung ein um 62% erhöhtes Risiko sämtlicher Todesursachen aufwiesen sowie eine 2,5 mal höhere Suizidrate.

Quelle: DC Reardon et. al., "Deaths Associated With Pregnancy Outcome: A Record Linkage Study of Low Income Women," Southern Medical Journal 95(8):834-41, Aug. 2002. ■

Der Verfasser, Dr. Peter Saunders, ist Arzt und CEO von *Christian Medical Fellowship*, einer britischen Organisation, die 4.400 Ärzte und 1.000 Medizinstudenten zu ihren Mitgliedern zählt. Dieser Artikel erschien ursprünglich auf seinem Blog: his blog. Dr. Saunders ist in Großbritannien gleichfalls verbunden mit der Vereinigung *Care Not Killing Alliance*.





BLITZLICHT

Sensationelle Studie zeigt ein um 44% erhöhtes Brustkrebsrisiko für Frauen nach Abtreibung.

Eine neue, systematische Übersicht und Meta-Analyse zu Abtreibung und Brustkrebs (ABC-Link/ Abortion-Breast-Cancer-Link) in China wurde soeben im angesehenen, von Experten gegengelesenen internationalen Krebsjournal „Cancer Causes and Control“ veröffentlicht.

In dieser Meta-Analyse (einer übergeordneten Studie, in der die Ergebnisse vieler Studien zusammengefasst werden) berichten Dr. Yubei Huang et al., die Zusammenfassung aller 36 Studien über eine Verbindung zwischen Abtreibungen und Brustkrebs (ABC-Link) in China, die im Jahr 2012 veröffentlicht wurden, habe ergeben, daß das Gesamtrisiko einer

Entstehung von Brustkrebs bei Frauen, die zumindest eine eingeleitete Fehlgeburt hatten, signifikant - nämlich um 44 % - erhöht sei.

Diese Ergebnisse, so die Autoren, „deckten sich mit einer zuvor veröffentlichten systematischen Übersicht“. Bei dieser Übersicht handelt es sich um diejenige, die ich 1996 gemeinsam mit Kollegen vom Penn State Medical Center im Epidemiologie-Journal der British Medical Association veröffentlicht habe. In dieser Studie wurde von einem in weltweiten Studien beschriebenen insgesamt um 30 % erhöhten Brustkrebsrisiko berichtet.

Seit der Veröffentlichung unserer Studie im Jahr 1996 haben die in Universitäten, Medizinischen Gesellschaften, Brustkrebsfürsorgezentren, Journalen und ganz besonders in staatlichen Agenturen wie dem National Cancer Institute (NCI) verschanzten etablierten Verfechter der Abtreibung den ABC-Link unablässig mit betrügerischen Studien und anderen Attacken angegriffen, was im Jahr 2003 in einem internationalen Pseudo-Workshop des NCI gipfelte, der offiziell den ABC-Link als nicht-existent erklärte. (In Wirklichkeit ist das NCI nur eine weitere korrupte Bundesagentur, wie die IRS und die NSA.)

Ausgerüstet mit dieser neuen offiziellen „Wahrheit“ haben NARAL (National Association for the



*Europa
steht auf!*

Repeal of Abortion Laws) und dergleichen seit 2003 Pro-Life Hilfszentren für Schwangere (*pro-life pregnancy resource centers, PRCs*) bösartig attackiert, weil diese – so NARAL – die Frauen belügen, wenn sie ihnen versicherten, daß der ABC-Link wirklich existiere. In Maryland und New York City ging man wirklich so weit, Gesetze zu erlassen, um die Lebenszentren auszuschalten. Dankenswerterweise haben die Gerichte diese Gesetze bisher wegen Verletzung des Rechts auf freie Meinungsäußerung außer Kraft gesetzt.

Die neue chinesische Meta-Analyse setzt hier jedoch völlig neue Akzente. Sie bestätigt nicht nur die früheren Ergebnisse aus dem Jahr 1996, ihre Ergebnisse sind aus mehreren Gründen sogar noch überzeugender.

1. Der Zusammenhang wird als etwas höher eingeschätzt: d.h. 44% gegenüber 30% Risikoerhöhung nach Abtreibung.

2. Sie zeigt das an, was als „Dosiseffekt“ bezeichnet wird, d.h., zwei Abtreibungen erzeugen ein höheres Risiko als eine Abtreibung (76 % Risikoerhöhung bei zwei oder mehr Abtreibungen) und nach drei Abtreibungen ist das Risiko noch höher (89 % Risikoerhöhung nach drei oder mehr Abtreibungen). Risikofaktoren, die einen solchen Dosiseffekt aufweisen, sind glaubwürdiger, was das Verursachen einer Erkrankung betrifft.

3. Huang et al. stellen fest: „Abtreibungen sind in China nicht mit einem gesellschaftlichen Stigma behaftet, das dürfte verhindern, daß zu wenige Abtreibungen gemeldet wurden.“ Immer wieder wurde eine vermeintlich zu geringe Meldung von Abtreibungen bei gesunden Frauen geltend gemacht, um den ABC-Link zu diskreditieren – ungeachtet des Fehlens verlässlicher Beweise. Diese Angriffslinie – ob das Argument nun „Rückmeldungsfehler“, „Rückruffehler“ oder „Berichtsfehler“ genannt wurde – ist jetzt außer Gefecht gesetzt.

4. Warum zwei frühere hochwertige Studien in Shanghai die Verbindung zwischen Abtreibungen und Brustkrebs nicht gefunden hatten, erklären Huang et al. vor allem dadurch, daß sie Argumente zitierten und weiter ausführten, die ich 2004 im *British Journal of Cancer* geäußert hatte. In diesem

veröffentlichten Brief hatte ich erklärt, daß sich die Bevölkerung von Shanghai für eine Untersuchung des ABC-Link in der gewohnten Weise nicht eignet, weil in der Gesamtbevölkerung die Abtreibungsrate so hoch (über 50 %) war. Huang et al. lieferten einen stichhaltigen Beweis für diese Erklärung, indem sie eine so genannte Meta-Regressions-Analyse der chinesischen Studien durchführten. Diese Meta-Regression zeigte, daß ein mit der Abtreibung einhergehendes Risiko umso geringer eingeschätzt wurde, je höher die Abtreibungsrate in der untersuchten Bevölkerung war.

5. Die Studie von Huang folgt direkt auf zwei neue Studien, die in diesem Jahr in Indien und Bangladesh durchgeführt wurden. Diese Studien berichteten von einem Anstieg des Brustkrebsrisikos in bisher ungeahnter Höhe: über 600 % bzw. über 2000 % bei Frauen mit Abtreibungen.

Und schließlich folgt die neue chinesische Meta-Analyse direkt auf die neuen Beschlüsse des 10. Gerichtsbezirks des Court of Appeals in den USA, die Firmen das Recht auf religiöse Freiheit einräumen, wenn diese bei Obamacare nicht mitmachen wollen, weil die Versicherung Obamacare kontrazeptive Steroide und Abtreibungen finanziert. Die Coalition on Abortion/Breast Cancer und das Breast Cancer Prevention Institute reichten für diese Fälle *amicus curiae*¹ Schriftsätze ein. Diese Schriftsätze wurden im Beschluß des 10. Gerichtsbezirks besonders zitiert in Bezug auf die krebserzeugende Wirkung dieser Steroide (die im allgemeinen Sprachgebrauch so harmlos als „die Pille“ bezeichnet werden). Mindestens zwei dieser Fälle wurden vom US Supreme Court für dessen nächste Sitzungsperiode zur Überprüfung akzeptiert.

Anmerkung von LifeNews: Dr. Joel Brind ist Professor für Biologie und Endokrinologie im Baruch College, City University of New York. Er ist der wissenschaftliche Berater der Coalition on Abortion/Breast Cancer und Mitbegründer des Breast Cancer Prevention Institute.

Quelle: LifeNews.com vom 2. Dezember 2013.
Verfasser: Joel Brind, Ph.D

¹ Anm. d. Übers.: *Amicus curiae*: parteiischer Sachverständiger, der nach Ermessen des Gerichts gehört werden kann.



DETI POTREBUJÍ
LÁSKU NE PENÍZE

ZASTAVTE
ABORT

Pochod za
Život!



*Europa
steht auf!*

Jus

Ehe und eingetragene Lebenspartnerschaft

Zur Gleichstellung von Ehe und eingetragener Lebenspartnerschaft und der Frage, ob eingetragene Lebenspartner als Adoptionsbewerber in Betracht kommen.

VON KNUT WIEBE, RICHTER EM.

Recht und Rechtswirklichkeit stimmen nicht immer überein. Häufig trifft dies auf diejenigen zu, die sich am wenigsten auf ihre Rechte berufen können. Dies sind Ungeborene, Neugeborene und Sterbende, aber auch minderjährige Kinder, die zur Adoption anstehen. Zumeist geht es um das Recht auf Leben und das damit zusammenhängende Recht auf eine von Natur aus vorgegebene Entwicklung. Eine solche kann die Rechtsordnung zwar nicht garantieren, sie muß sie aber, so gut es geht, ermöglichen.

Neben dem vielfach verletzten Recht, sich vorgeburtlich ohne äußere Eingriffe, etwa durch Abtreibung, bis zur Geburt entwickeln zu können, hat das geborene Kind ein Recht auf eine natürliche Weiterentwicklung. Diese zu fördern ist besonders wichtig, wenn das Kind seine Eltern verloren hat oder sonst von ihnen getrennt ist. Dann kommt oft eine Adoption in Betracht, §§ 1741 ff BGB. Sie soll die fehlende Eltern-Kind-Beziehung, so gut es geht, ersetzen. Deshalb ist der Kreis der vom Gesetz vorgesehenen Adoptionsbewerber begrenzt auf Eheleute und in besonderen Fällen auf Einzelpersonen. Hierbei muß es bleiben und zwar auch unter

Berücksichtigung der gesellschaftlichen Änderungen, die sich seit dem Ende des Zweiten Weltkrieges ergeben haben:

Die 1945 vorgefundene Zerstörung mußte erst einmal, gerade auch soweit sie Tod oder Trennung in Ehen und Familien hervorgerufen hat, überwunden werden. Die Währungsreform drei Jahre später rief eine erste Zuversicht hervor. Ihr folgte mit der Verkündung des Grundgesetzes 1949 der Neubeginn einer staatlichen Ordnung in Form eines demokratischen Rechtsstaats. Der alsbald einsetzende Wohlstand in Gestalt des „Wirtschaftswunders“ stieß im Laufe der Jahre an seine Grenzen und gipfelte in der Kulturrevolution der „68-er“, jener Studentenbewegung, die erneut die Werte einer vorangegangenen Generation in Frage stellte. Regeln („antiautoritäre Erziehung“) sollte es kaum oder gar nicht mehr geben. *Liberal* und *tolerant* waren die neuen Stichworte, Emanzipation wurde wichtiger als Gleichberechtigung. Der Siegeszug der „Pille“ führte zu einer sexuellen Freizügigkeit, ja zur Diskussion der Zulässigkeit von Sexualität mit Kindern, kurz: man war in der „Spaßgesellschaft“ angekommen. Abtreibungen konnten wie

Krankheiten unter Indikationen, seit 1975 nach vorhergehender Pflichtberatung straffrei durchgeführt werden (BGBI 1976, 1213 ff; 1995, 1050 ff). In diese Verhältnisse hinein „outeten“ immer mehr Menschen, wenngleich im Bereich einer kleineren Minderheit, ihre gleichgeschlechtlichen Beziehungen. Der Gesetzgeber wollte der Diskriminierung dieser Menschen begegnen und verabschiedete 2001 das Lebenspartnerschaftsgesetz (LPartG, BGBI 2001, S. 266), um Menschen, die gleichgeschlechtlich zusammenleben wollten, einen rechtlichen Rahmen zu geben. Das Gesetz wurde vom BVerfG als verfassungskonform angesehen, da es - durchaus nachvollziehbar - ein „aliud zur Ehe“ sei und Art 6 GG, der Ehe und Familie unter den besonderen Schutz des Staates stellt, nicht berühre (BVerfG, Az: 1 BvF 1 und 2/01, Rn 103 im Urteil vom 17.07.2002 = NJW 2002, 2543). Ungeachtet dessen wurden aber die Regelungen des LPartG mehr und mehr der Ehe angeglichen (vgl Palandt, 72. A. 2013, Einleitung zum LPartG). So konnte es kaum überraschen, daß schließlich im Ehegattensplitting eine verfassungswidrige Ungleichbehandlung von Eheleuten und eingetragenen Lebenspartnern gesehen wurde (BVerfG, Beschluss vom 7. Mai 2013, Az: 2 BvR 909/06 u.a. mit Hinweis auf Art 3 Abs 1 GG).

Miteinander vergleichbar sind die Ehe, die ausschließlich zwei Menschen unterschiedlichen Geschlechts vorbehalten ist, und die eingetragene Lebenspartnerschaft, die ausschließlich zwei Menschen gleichen Geschlechts (§1 LPartG) eingehen können, allerdings nicht. Der entscheidende und nicht zu überwindende Unterschied zwischen einer Ehe aus Mann und Frau und einer gleichgeschlechtlichen Lebenspartnerschaft aus entweder zwei Frauen oder zwei Männern besteht darin, daß aus solchen Beziehungen Kinder auf natürlichem Wege nicht hervorgehen können. Kinder wiederum sind für den Erhalt des Staates unerlässlich, andernfalls die ihn tragende Gesellschaft ausstirbt. Daß dies eine reale Gefahr ist, belegt die demographische Entwicklung. Diese weist eine zunehmende Überalterung aus, während die nachfolgende Generation unterzählig ist. Ob der Parlamentarische Rat dies alles bei der Verabschiedung des Grundgesetzes schon gesehen

hat oder Ehe und Familie nur aus den Erfahrungen der Nazi-Diktatur heraus vor neuer Willkür schützen wollte, kann dahinstehen. Denn so oder so ist in Art 6 GG angeordnet, daß ausschließlich Ehe und Familie unter dem „besonderen Schutz des Staates“ stehen. Dennoch hat das BVerfG diesen besonderen Schutz, der sich bislang noch im Ehegattensplitting ausgedrückt hat, nun auch auf die eingetragene Lebenspartnerschaft erstreckt. Wenn das BVerfG unter Aufgabe seiner früheren Rechtsprechung nunmehr der Ansicht ist, die eingetragene Lebenspartnerschaft sei doch kein „aliud“ zur Ehe, sondern ein ihr vergleichbares Rechtsinstitut, hätte es den Gesetzgeber auffordern müssen, eine entsprechende Erweiterung des Art 6 GG herbeizuführen. Dies hätte eine 2/3-Mehrheit im Parlament erfordert, Art 79 Abs 2 GG. Die Frage, ob eine solche verfassungsändernde Mehrheit zustande gekommen wäre, stellt sich nun nicht mehr. Damit hat das BVerfG nicht nur die Gesetzgebungskompetenz von Bundestag und Bundesrat unterlaufen, sondern auch in die freien Wahlen zum Bundestag eingegriffen. Die politische Willensbildung des Volkes (Art 21 GG) nämlich, ob neben der Ehe und der Familie auch die eingetragene Lebenspartnerschaft unter den besonderen Schutz des Staates gestellt werden soll, hat das Bundesverfassungsgericht durch seine Entscheidung ersetzt. Es hat den Gleichheitssatz des Art 3 GG als verletzt angesehen, obwohl die institutionalisierten Lebensformen - Ehe und eingetragene Lebenspartnerschaft - auf geschlechtlichen Unterschieden beruhen. Selbst wenn man gedanklich auf die künstliche Befruchtung oder eine Leihmutterausrtragung ausweichen wollte, so ist auch dort unverzichtbar, daß im Ausgang männliche Samen- und weibliche Eizellen zusammengeführt werden müssen. Die Geschlechtlichkeit ist also für nachfolgende Generationen und damit für den Erhalt eines Staates ebenso natürlich wie zwingend vorgegeben. Hätte das BVerfG diese Überlegungen stärker berücksichtigt, so hätte es beim Ehegattensplitting kaum auf eine Verletzung des Gleichheitssatzes des Art 3 GG zum Nachteil der eingetragenen Lebenspartnerschaft erkennen können. Nachdem diese Entscheidung nun aber

vorliegt, verbleibt als rechtlicher Unterschied zwischen der Ehe und der eingetragenen Lebenspartnerschaft noch die gesellschaftlich bereits diskutierte Frage, ob eingetragene Lebenspartner wie Eheleute das „Recht“ haben sollen, Kinder adoptieren zu können. Klarzustellen ist, daß es ohnehin nicht um ein Recht im Sinne eines durchsetzbaren Anspruchs geht, da auch Eheleute kein Recht auf die Adoption eines Kindes haben. Es geht um die Frage, ob eingetragene Lebenspartner wie Eheleute in den Kreis der grundsätzlich in Betracht kommenden Adoptionsbewerber aufgenommen werden können.

Diese Frage ist zu verneinen. Sie unterliegt auch nicht der Entscheidung der Legislative. Denn die Beantwortung dieser Frage hat sich an der Natur des Menschen auszurichten. Unabhängig von allen rechtlichen Überlegungen ist auch in diesem Zusammenhang darauf hinzuweisen, daß Nachwuchs von Natur aus sich nur im Zusammenwirken von Mann und Frau ergeben kann. Diese Gegebenheit führt dazu, daß ein Kind natürlicherweise Eltern hat, die geschlechtsverschieden sind. Eben dies ist auch im Adoptionsverfahren zu berücksichtigen. Denn das Recht, zumal in einem Rechtsstaat, hat der Natur des Menschen zu entsprechen und ihn nicht von seiner Natur zu entfernen. Geschieht dies doch, so ist die Menschenwürde beeinträchtigt, wobei schon deren Antastung nach Art 1 GG unzulässig ist. Dieser in Art 1 GG niedergelegte Grundsatz kann gemäß Art 79 GG auch nicht geändert werden. Die Unantastbarkeit der Menschenwürde ist und bleibt der verbindliche Maßstab für die Rechtsordnung.

Hinzukommt, daß ein Kinderwunsch natürlicherweise auch nur unter zwei Menschen verschiedenen Geschlechts entstehen kann. Selbst wenn man mit dem Selbstverständnis gleichgeschlechtlicher Lebensgemeinschaften davon ausgeht, daß eine solche Verbindung genauso „normal“ ist wie eine Verbindung von Mann und Frau, so bleibt die natürliche Vorgabe, daß gleichgeschlechtliche Lebenspartner generell keine Kinder zeugen können. Allerdings kommt Unfruchtbarkeit auch unter Ehegatten vor. Dies zeigt, daß die fehlende Zeugungsmöglichkeit nicht der alleinige Grund dafür ist,

eingetragenen Lebenspartnern die Möglichkeit zu versagen, Kinder zu adoptieren. Der entscheidende Grund liegt darin, daß die Adoption eines Kindes sich ausschließlich an dessen Wohl zu orientieren hat, wie dies unter Beachtung des Art 1 GG in den §§ 1741 ff BGB auch geregelt ist. Und dieses Kindeswohl ist natürlicherweise auf Eltern verschiedenen Geschlechts ausgerichtet. Niemand hat von Natur aus zwei Väter oder zwei Mütter. Ist also über die Adoption eines Kindes zu entscheiden, so geht es nicht darum, adoptionsbereiten Erwachsenen, sie seien verheiratet oder verpartnert, einen Kinderwunsch zu erfüllen, sondern ausschließlich darum, dem zu adoptierenden Kind zu dem zu verhelfen, was ihm natürlicherweise fehlt: Eltern, also zwei erwachsene Menschen verschiedenen Geschlechts. Diese Voraussetzung erfüllen, ohne daß damit ein Vorwurf oder eine Diskriminierung verbunden ist, eingetragene Lebenspartner nicht.

Als Adoptionsbewerber kommen eingetragene Lebenspartner allerdings in Betracht, wenn ein Kind, aus welchen Gründen auch immer, einer Einzelperson zur Annahme als Kind allein zugesprochen werden soll, §§ 1741 II, 1754 II BGB und die Annahme als Kind durch einen eingetragenen Lebenspartner dem Kindeswohl entspricht. Dann ist die sexuelle Orientierung des Adoptionsbewerbers nicht von Bedeutung. Wenn aber, und dies ist der Regelfall bei der Adoption, das Kindeswohl eine Eltern-Kind-Situation gebietet, muß dem zu adoptierenden Kind eine solche Situation auch vermittelt werden. Da eingetragene Lebenspartner diese Voraussetzung von Natur aus nicht erfüllen können, ist es keine Rechtsbenachteiligung im Sinne des Art 3 GG, wenn eingetragene Lebenspartner insoweit als Adoptionsbewerber nicht zugelassen werden. Deshalb auch kann von einer Diskriminierung gleichgeschlechtlich orientierter Menschen keine Rede sein, wenn es bei der bisherigen Regelung des Adoptionsverfahrens verbleibt. Es muß auch so bleiben: Denn eine Änderung des Adoptionsrechts, auch eingetragene Lebenspartner in den Kreis möglicher Adoptionsbewerber aufzunehmen, würde sich als ein Verstoß gegen die Menschenwürde des zu adoptierenden Kindes herausstellen. Dazu aber darf es nicht kommen. ■

**Hinweis zu den Fotos
in dieser Ausgabe**



Die Fotos in dieser Ausgabe stammen (bis auf das Foto der Mittelseite) vom **Marsch für das Leben in der Slowakei**, der am 22. September 2013 in Kosice stattfand. Siehe dazu die Homepage: <http://www.detike.eu/index.php/NPzZ/117-narodny-pochod-za-zivot-archiv>. Wir danken den Fotografen für die Bereitstellung der Fotos!

An dem Marsch nahmen ca. 70.000 bis 80.000 Menschen teil, darunter sehr viele Jugendliche und junge Familien. Der Lebensmarsch wurde von der Slowakischen Bischofskonferenz gemeinsam mit dem slowakischen "Lebensforum" (Forum zivota) initiiert. 16 Bischöfe konzelierten bei der dem Marsch für das Leben vorausgehenden Messe. Etliche Priester und Ordensleute nahmen am Marsch teil. Während der friedlichen Kundgebung wurde u.a. ein 500 Meter langes Banner mitgetragen, auf dem Zitate aus der Enzyklika „Evangelium vitae“ von Papst Johannes Paul II. zu lesen waren. Der Lebensmarsch war die größte Demonstration in der Slowakei seit dem Ende des Kommunismus.

Dr. Manfred Müller, Chefredakteur



Estrela-Bericht

Der Bericht der portugiesischen EU-Abgeordneten Edite Estrela über „*Sexuelle und reproduktive Gesundheit und die damit verbundenen Rechte (2013/2040 (INI))*“ ist am 10. Dezember 2013 durch das Europäische Parlament in Straßburg mit 334 gegen 327 Stimmen abgelehnt worden.

Der Bericht hatte im Interesse der reproduktiven und sexuellen Gesundheit unter anderem den von der EU in allen Mitgliedsstaaten sicherzustellenden freien Zugang zu Diensten im Bereich der Verhütung und des sicheren Schwangerschaftsabbruchs, ein Menschenrecht auf Abtreibung und eine umfassende Sexualerziehung und jugendgerechte Dienstleistungen einschließlich der Gewährleistung eines sofortigen Zugangs zur Behandlung von sexuell übertragbaren Krankheiten gefordert.

Die knappe parlamentarische Ablehnung dieses Forderungskataloges ist im Hinblick auf die Sprengkraft seiner Inhalte ein großer Sieg. Die sozialistische Abgeordnete Estrela wiederum hat über das Abstimmungsergebnis getobt und Turbulenzen bis hin zur Infragestellung des Ergebnisses sowie der Versuch einer juristischen Prüfung für eine neuerliche Abstimmungsmöglichkeit des Berichtes waren die Folge.

Die EU-Kommission dürfe nun, wie von dem erfolgreichen europäischen Bürgerbegehren „One of us“ gefordert, keine Gelder mehr an Abtreibungsorganisationen geben, verlangte der CSU-Europaabgeordnete Martin Kastler.

„Die Volksvertreter des Europaparlaments haben mit knapper Mehrheit der tödlichen Versuchung widerstanden, Abtreibung zu einem Menschenrecht zu erklären. Das ist eine sehr gute Nachricht und ein Sieg der Menschenrechte. Es ist gut, dass ausgerechnet am Tag der Menschenrechte der Versuch gescheitert ist, allen Menschenrechten die Grundlage zu entziehen. Die Tötung

eines Menschen darf niemals zu einem Recht werden, und die Tötung noch nicht geborener Menschen kann niemals ein Menschenrecht sein.“ schreibt Martin Lohmann in der Pressemitteilung des Bundesverbandes Lebensrecht zu diesem Sieg der Menschenrechte!

Mit vielen Initiativen, Protesten und Appellen hatten sich in den vergangenen Wochen zahlreiche Menschen aus ganz Europa zur Bekräftigung ihrer Ablehnung der Absichten dieses Berichtes an die parlamentarischen Entscheidungsträger gewandt. Sie haben damit auch aktiv ein deutliches Zeichen einer Werthaltung gesetzt, von der sie erwarten, dass für das Zusammenleben in der europäischen Gemeinschaft wieder neu die Weichen gestellt werden.

Der Ausgang der parlamentarischen Abstimmung erleichtert, der Sieg gibt Hoffnung für den Beginn einer kulturellen Wende, und zugleich erscheint alle Wachsamkeit gegenüber den weiteren Absichten und Strategien derer gefordert, die eine auch wiederum nur knappe Niederlage eingefahren haben und die nicht gerade den Eindruck hinterlassen haben, dass sie sich von ihren Anliegen kampfflos abwenden werden.

Spendenquittungen

Die Bestätigungen für Ihre Spendenbeiträge im Jahr 2013 ab 100 € und mehr werden voraussichtlich wieder gegen Ende Jänner bis Februar 2014 zugeschickt. Mitunter können wir leider vereinzelt Spendeneingänge aufgrund fehlender Adressangaben nicht sicher zuordnen. Wir ersuchen Sie daher, mit uns auf dem Postwege oder per E-Mail Kontakt aufzunehmen, wenn Sie Ihre erwartete Bestätigung nicht erhalten sollten.

Adressänderungen

Wir sind Ihnen für Ihre rechtzeitige Mitteilung einer Adressänderung sehr dankbar, wenn Sie „Medizin & Ideologie“ weiter beziehen wollen.

Leider haben wir von der deutschen Post zuletzt sehr viele Zeitungen mit dem Vermerk „Verzogen“ bzw. „Adresse ungenügend“ zurückgesendet bekommen.

Und wir freuen uns über Ihre Empfehlungen der Zeitschrift an Bekannte und Freunde zum Kennenlernen.

Terminavisos

JHV der EÄA e.V. für 2014

Die Jahreshauptversammlung der Europäischen Ärzteaktion für das Jahr 2014 wird am Samstag, den 12. April 2014 in Mittelbiberach bei Ulm abgehalten werden. Am Vorabend ist ein Fachvortrag für die Vorstandsmitglieder und interessierte Mitglieder geplant! Detaillierte Angaben zu dieser Veranstaltung werden Sie dann der Zeitschrift Medizin & Ideologie I/2014 entnehmen können.

Marsch für das Leben

Der Marsch für das Leben wird am Samstag, den 20. September 2014 in Berlin stattfinden.



Sie möchten Leser von „Medizin & Ideologie“ werden oder die Zeitschrift an Freunde und Bekannte weiterempfehlen?

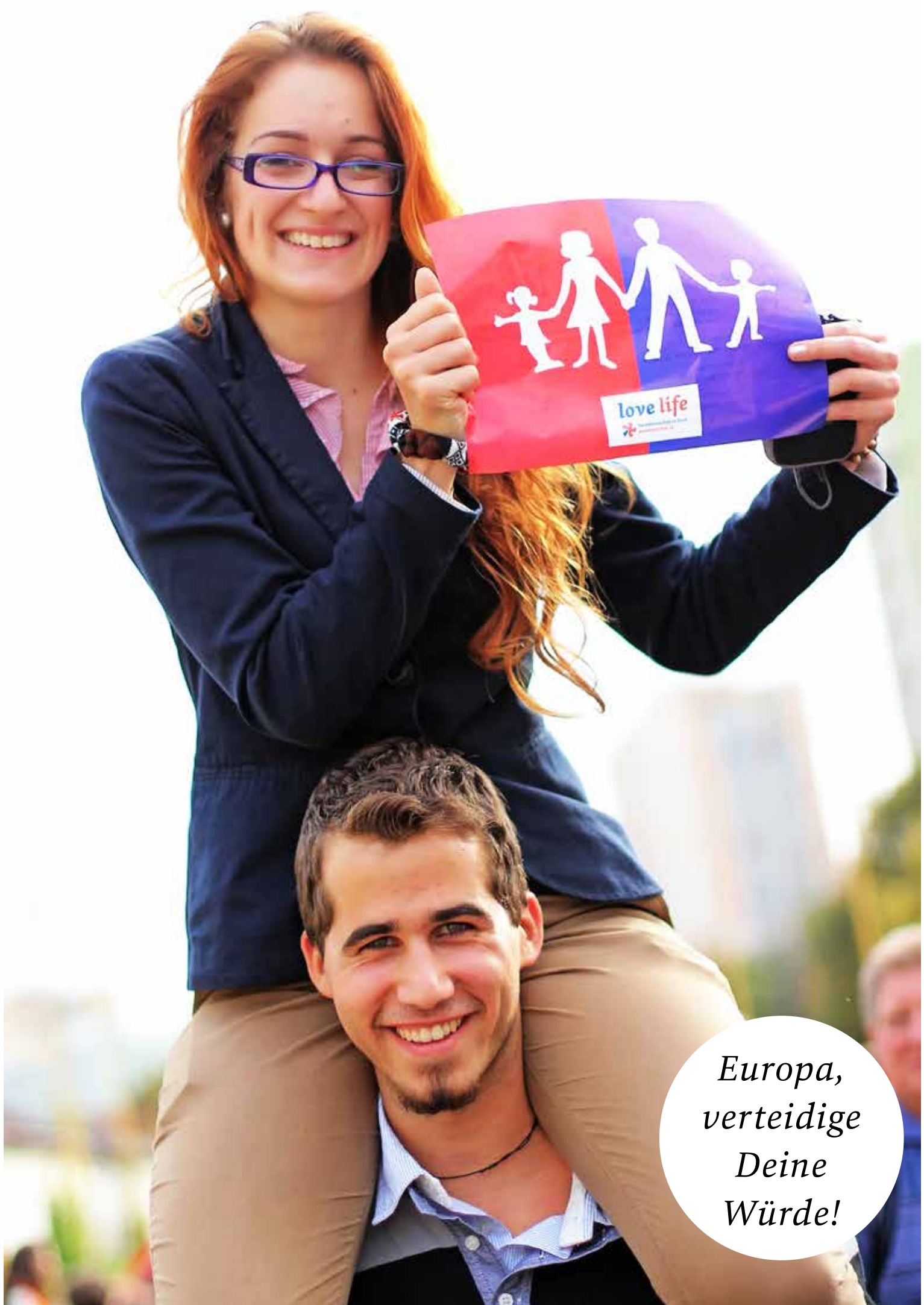
Sie haben folgende Möglichkeiten, in unsere Adressdatei aufgenommen zu werden:

- Sie senden uns eine E-Mail an die Adresse: aerzteaktion@t-online.de
- Sie schreiben uns eine Postkarte an die Adresse: Europäische Ärzteaktion e.V., Postfach 200; A-5010 Salzburg
- Sie übermitteln uns Adressen von Interessenten aus Ihrem Bekanntenkreis per E-Mail oder auf dem Postweg.
- Wir sind Ihnen für die Weiterverbreitung von Medizin & Ideologie durch Ihre persönliche Empfehlung sehr dankbar, ersuchen Sie dazu aber um folgende Vorgangsweise:
 1. Hinweis an den neu gewonnenen Bezieher und dessen Zustimmung, dass er die Zeitung aufgrund Ihrer persönlichen Empfehlung erhalten wird. Der Zeitungsbezug ist zum Kennenlernen zunächst unverbindlich möglich.
 2. Übermittlung der vollständigen Adressdaten an die EÄA. Bitte um gute Leserlichkeit!
 3. Die Zustellung der Zeitung erfolgt dann laufend ohne ein erstmaliges Begleitschreiben an den neuen Adressaten

Sie spenden mittels beigelegten Erlagscheins auf eines unserer Konten und geben dabei für die Verwaltung der Beiträge Ihre vollständige Postadresse an.

**Medizin & Ideologie erscheint viermal jährlich.
Das Projekt ist auf Ihre Spenden angewiesen.**





*Europa,
verteidige
Deine
Würde!*

MEDIZIN & IDEOLOGIE 04/13



EUROPÄISCHE ÄRZTEAKTION

MITGLIED DER WORLD FEDERATION OF DOCTORS WHO RESPECT HUMAN LIFE

MITGLIED IM BUNDESVERBAND LEBENSRECHT (BVL)
