

MEDIZIN & IDEOLOGIE

01 / 14



»Wir müssen uns entscheiden!«

Dr. R. Ehmann, Postkoitalpillen, Teil II **6**

Dr. Ch. A. von Geusau, Menschenrechtsansprüche **22**

Jason Jones, Zeugnis **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: Jakob 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 123509
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. !



Europa steht auf!

Die *Europäische Ärzteaktion* freut sich über jeden Aufbruch, der die Würde der Menschen verteidigt, und sie unterstützt diese Bewegungen ausdrücklich.

Im Editorial der vorangegangenen Ausgabe haben Sie die eben zitierten Zeilen lesen können.

Die EU hat uns zuletzt mit dem Estrela- und dann dem Lunacek-Bericht den vorherrschenden Geist ihres politischen Strebens vor Augen geführt.

Der Bericht der portugiesischen EU-Abgeordneten Edite Estrela über „*Sexuelle und reproduktive Gesundheit und die damit verbundenen Rechte*“ wurde am 10. Dezember 2013 durch das Europäische Parlament in Straßburg mit einer knappen Stimmenmehrheit von 334 gegen 327 Stimmen abgelehnt.

Der österreichischen Abgeordneten Ulrike Lunacek gelang hingegen am 4. Februar 2014 mit dem Entschließungsantrag zu ihrem „*Bericht über den EU-Fahrplan zur Homophobie und Diskriminierung aus Gründen der sexuellen Orientierung und der Geschlechtsidentität*“ die Zustimmung von 394 Mitgliedern des Europäischen Parlaments. Nur 176 Abgeordnete stimmten dagegen und 72 Politiker enthielten sich der Stimme.

Vom 22. bis 25. Mai 2014 finden die Wahlen zum Europäischen Parlament statt.

Mitarbeiter der „Christlichen Mitte – für ein Europa nach Gottes Geboten“ haben die Europäische Ärzteaktion vor kurzem darum ersucht, unseren Mitgliedern in Deutschland ihre Kandidatur zum Europäischen Parlament bekannt zu machen und sie darin zu unterstützen. Wir tun dies hiermit gerne!

Außerdem dürfen wir auch auf eine weitere neu gegründete Partei in Deutschland aufmerksam machen, welche sich ebenfalls der Kandidatur zum Europaparlament stellt: die christliche Partei für Arbeit, Umwelt und Familie (AUF)! Ihre Spitzenkandidatin: Christa Meves!

In Österreich tritt Dr. Ewald Stadler mit der von ihm neu gegründeten Partei REKOS erstmals zur Aufnahme in das Europaparlament in Straßbourg an.

Der erfahrene Abgeordnete zum österreichischen Nationalrat und zuletzt zum Europäischen Parlament hat seine Stimme immer wieder auch mutig und wortgewaltig in Angelegenheiten des Lebensrechtes öffentlich erhoben. Das von ihm selbst erstellte und sehr knapp gehaltene Grundsatzprogramm steht für Überzeugungen, für welche die Europäische Ärzteaktion schon seit Jahrzehnten kämpft.

Persönlich schulde ich Dr. Ewald Stadler großen Dank! Als Volksanwalt hatte er mich vor Jahren in beruflichen Bedrängnissen rechtlich in ausgezeichneter Weise vertreten.

Wir empfehlen die Unterstützung von REKOS und wünschen dem politischen Einsatz von Dr. Stadler viel Erfolg und damit den Einzug mit seiner Partei in das Europaparlament.

Im Vordergrund der Berichterstattung in dieser und auch noch in der nächsten Ausgabe steht die dreiteilige fachbezogene Artikelserie unseres zweiten Vorsitzenden Dr. med. Rudolf Ehmann „Zur Kontroverse um Wirkungsmechanismen von Postkoitalpillen“!

Inzwischen haben auch neue Studien die in Medizin & Ideologie eben dargelegten Erkenntnisse von Dr. Ehmann bestätigt, nämlich dass die „Pille danach“ sehr wahrscheinlich auch frühabtreibend wirke. So stellte zuletzt der italienische Gynäkologe Dr. Bruno Mozzanega mit seinem Forscherteam fest, dass das UPA nicht nur eine Verzögerung oder Verhinderung des Eisprungs, sondern auch eine Veränderung der Gebärmutter-schleimhaut bewirkt. Die Wissenschaftler kommen deshalb zum Ergebnis, dass die im Vergleich zu LNG höhere Effektivität von UPA zur Schwangerschaftsverhinderung „höchstwahrscheinlich“ darauf beruhe, dass sich befruchtete Eizellen aufgrund der veränderten Gebärmutter-schleimhaut nicht mehr einnisten können. Nachzulesen in der Fachzeitschrift „Reproductive Sciences“!^{1 2}

Die aus einem Anlaßfall erfolgte Stellungnahme des emeritierten Kardinals Meissner von Köln und der Deutschen Bischofskonferenz zur „Pille danach“ ist daher noch einmal öffentlich zur Diskussion zu stellen und ist eine Revidierung zu fordern!

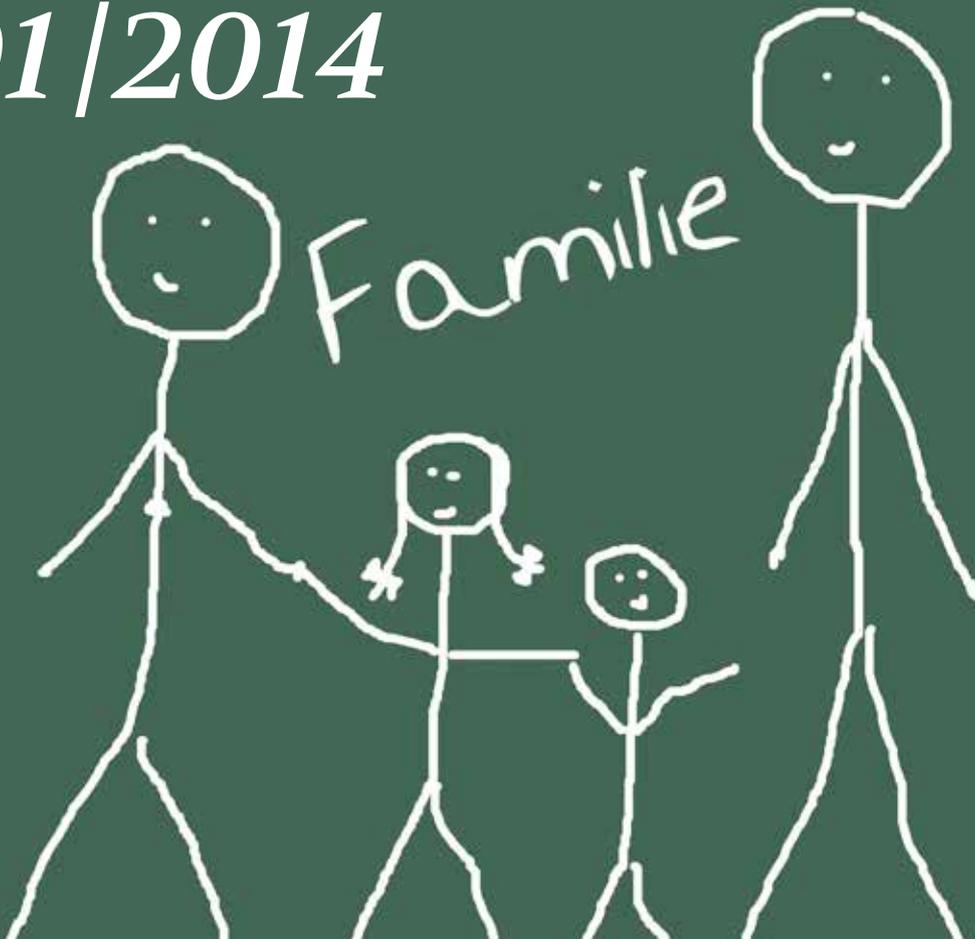
IHR

DR. MED. BERNHARD GAPPMAIER

VORSITZENDER DER EUROPÄISCHEN ÄRZTEAKTION

1 FRANKFURTER ALLGEMEINE ZEITUNG vom 21. März 2014, Martina Lenzen-Schulte, „Zweifelhaftes Verhütungsmittel – Was tut die „Pille danach“?“

2 DIE TAGESPOST vom 22. März 2014, Rainer Beckmann, „Wirksam, aber um welchen Preis? Neue Studie: Die „bessere“ „Pille danach“ wirkt sehr wahrscheinlich auch frühabtreibend“.



Wir
können nicht mehr
nur konstatieren,
differenzieren,
optieren und
taktieren –
wir müssen uns
entscheiden!

Die Familie muß
erste Priorität
genießen.

ERZBISCHOF
JOHANNES DYBA,
1929 – 2000,
IN MEMORIAM

Forschung

- 6 **Zur Kontroverse um Wirkungsmechanismen von Postkoitalpillen, Teil II**
Dr. med. Rudolf Ehmann

Jus

- 22 **Neue Menschenrechtsansprüche bedrohen den Rechtsstaat**
Dr. Mag. Christiaan Alting von Geusau

Zeugnis

- 28 **"Er hat mein Baby umgebracht!"**
Jason Jones

Kurzrezension

- 38 **Dann mach doch die Bluse zu**
Dr. Eva Salm

Blitzlicht

- 16 Bischof –gerettet!
17 Bischof - verwirrt
19 Bischof – geradeheraus!
19 Papst – geschockt!
34 Aus!
40 Frauen – wunderbar!
41 Videos – gekonnt!

Standards

- 2 Impressum / Wir über uns
3 Editorial
42 Interna

Forschung

Zur Kontroverse um Wirkungsmechanismen von Postkoitalpillen

Teil II

DR. MED. RUDOLF EHMANN

4. Ablauf des Wirkmechanismus von UPA bezüglich Ovulations- und Nidationshemmung

4.1. Pharmakodynamik

Grundsätzlich: **Besetzung** der PR-Rezeptoren durch UPA: antagonistische und partiell agonistische Wirkung:

1) Ovar: **Ovulationshemmung** (OH) bzw. **-verschiebung**: agonistische Wirkung auf die Progesteronrezeptoren. Durch negative Rückkopplung wird die LH-Ausschüttung reduziert und der LH-Peak verhindert (Hypothalamus-Hypophysen-Achse). OH evtl. auch durch direkte Wirkung auf das Ovar.¹

2) Tube: Blockade der PR-Rezeptoren in der Tube, mit der Folge einer Dysregulation der Tubenmotilität und der sekretorischen Funktion (Desynchronisation dieser Vorgänge): u.a. **zu rascher Transport des Embryos** in den Uterus, nebst **Veränderung der Zusammensetzung der Tubensekrete**.

3) Endometrium noch nicht bereit für Nidation: da **endometriale Synchronisation durch Blockade der PR-Rezeptoren verzögert bzw. verhindert wird (fehlende Phasenkonkordanz)**: Es wird die **Reifung**, d.h. die **sekretorische Umwandlung des Endometriums verhindert**.

4) **Nidationshemmung bzw. -verhinderung**: diese Feststellungen sollten eigentlich keinen Anlass zu Zweifeln an der nidationshemmenden Wirkung von UPA geben, sind sie doch Bestandteil des Basiswissens jedes Mediziners und Pharmakologen – der Propädeutik! Das Pharmakologie-Lehrbuch »Mutschler Arzneimittelwirkungen«, das wohl bekannteste Standardwerk seit mittlerweile über 40 Jahren, zählt das Wissen um die Nidationshemmung (wohlbemerkt: bereits durch »normale« Ovulationshemmer/Verhütungspille) zum »Basiswissen«.²

Zur ovulationshemmenden Wirkung durch SPRMs gibt es jedoch auch kritische Stimmen, besonders im Hinblick auf ihre Anwendung als Kontrazeptiva:

¹ NALLASAMY, S. ET AL., 2013.

² MUTSCHLER, E. ET AL., 2005, S. 218.

»Progesteronantagonisten können die Follikelentwicklung, die LH-Sekretion und die Endometriumreifung blockieren, diese Tatsachen verleihen den Substanzen das Potential oestrogenfreier Kontrazeptiva. Trotzdem sind **Progesteronantagonisten** nur bedingt als Kontrazeptiva nützlich, da sie **möglicherweise teratogen und/oder embryotoxisch** wirken. SPRMs sind **keine effektiven LH-Sekretionsblocker** weshalb sie **nicht als Kontrazeptiva** in Frage kommen.«³

Die potentielle Embryotoxizität von UPA wird anderweitig ebenfalls angesprochen:

»Die Auswirkungen einer Ulipristal-Gabe bei dennoch entstehender Schwangerschaft seien nicht ausreichend gesichert, ein möglicher embryotoxischer Effekt könne nicht ausgeschlossen werden.«⁴

Ähnlich urteilt die Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft (AkdÄ).⁵ H. Kaulen geht jedoch noch weiter:

»Von dem neuen Wirkstoff [erg.: UPA] weiß man in dieser Hinsicht wenig. In Tierexperimenten tötet er die heranwachsenden Embryonen ab.«⁶

Das »arznei-telegramm« rät dazu, vor der Verabreichung von UPA einen Schwangerschaftstest zu machen.⁷ Auch hier, seitens der Autoren des Pharma-unabhängigen »arznei-telegramms«, wird die potentiell nidationshemmende Wirkung von UPA erwähnt!

Über den postkonzeptionellen Effekt äußert sich Reimann folgendermaßen:

»Aufgrund eines vorliegenden Schreibens der HRA Pharma⁸ und der Kommunikation an Fachkreise (43) sowie an Patientinnen (44) kann davon ausgegangen werden, daß der pharmazeutische Unternehmer ellaone® als »moderne Pille danach«

und somit als »3rd Generation Product« positionieren möchte. Ob diese Positionierung durch eine **interessegeleitete Ausblendung möglicher Postkonzeptioneller Effekte** auf dem deutschen Markt eher gestützt oder geschwächt werden kann, bleibt offen zur Diskussion.«⁹

Zudem darf nicht vergessen werden:

»Für minderjährige Frauen sind Sicherheit und Wirksamkeit des neuen Wirkstoffs noch nicht belegt worden, weil diese Altersgruppe gar nicht oder nur mit wenigen Ausnahmen an den klinischen Studien beteiligt war.«¹⁰

Dies wird öffentlich jedoch mit keinem Wort erwähnt; ellaOne® aber wird auch an minderjährige Frauen abgegeben! Bemerkenswert ist ferner, daß durch die postkoitale Kontrazeption bisher keine Reduktion der Abtreibungen erreicht werden konnte.¹¹ Laut DGGG (Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe) soll Deutschland eine gewisse Ausnahme machen; danach sei hier zwischen 2002 und 2011 die Zahl der Abtreibungen insgesamt um 16,5 % zurückgegangen, bei Minderjährigen sogar um 45 %.¹²

4.2. Was spricht für eine Nidationshemmung durch UPA?

- Die hohe Sicherheit trotz »Durchbruchovulationen«;
- Fällt besonders auf bei »Durchbruchovulationen« auf Höhe ansteigendes LH, dem LH-Peak und auch absinkendes LH, wo keine 100 %ige OH mehr gegeben ist und schließlich zunehmend nur noch die Nidationshemmung greifen kann.
- Längere Wirkungsdauer als LNG: dieses wirkt gemäß Literatur beim LH-Anstieg nicht mehr ovulationshemmend bzw. -verschiebend!
- »Sicherheit« konsistent bis zu 5 Tagen (auch bei LH-Peak) im Gegensatz zu LNG (rascher Abfall der Wirkung)

3 www.pharmawiki.ch/wiki/index.php?wiki=Progesteronrezeptor_Liganden

4 REIMANN, A.L.G., 2013.

5 ARZNEIMITTELKOMMISSION DER DEUTSCHEN ÄRZTESCHAFT (AKDÄ).

6 KAULEN, H., 2010.

7 <http://www.arzneitelegramm.de/db/wkstxt.php3?&knr=029411/407817&artmono&nummer=Ulipristalazetat&ord=uaw>
»Bei einer Entscheidung für den Progesteronrezeptormodulator raten wir, zuvor einen Schwangerschaftstest durchzuführen, um eine bereits vor dem ungeschützten Geschlechtsverkehr bestehende unerkannte Schwangerschaft auszuschließen. Bei Levonorgestrel hingegen sind nach epidemiologischen Studien fetale Fehlbildungen bei Versagen der Notfallkontrazeption nicht zu erwarten.«

8 Pharmazeutische Firma mit Hauptsitz in Frankreich (Paris), die NorLevo® bzw. PiDaNa® und ellaOne® entwickelt hat und vertreibt.

9 REIMANN, A.L.G., 2013.

10 www.faz.net/aktuell/wissen/medizin/pille-danach-arzneimittelstreit-um-die-notfallverhuetung-1983357.html

11 RAYMOND, E.G. ET AL., 2007.

12 DGGG, 2012 (in Kommentar der pro familia, Bundesverband, zitiert)

- UPA = selektiver Progesteron-Rezeptor-Modulator, der das innere Genitale der Progesteronwirkung beraubt: **ohne Progesteron bzw. Progesteronwirkung keine Nidation!**
- Pharmakokinetisch und -dynamisch spricht sehr vieles für eine nidationshemmende Aktivität von UPA (nebst der Ovulationshemmung).

Neben den zahlreichen, bereits angeführten Literaturbelegen, sprechen die beiden folgenden Zitate von Reimann¹³ für sich:

»Gleichzeitig wird aber betont, daß Progesteron für die erfolgreiche Einnistung erforderlich sei.«
 »... andere Autoren, die eine Einwirkung auf das Endometrium sowie eine immunmodulatorische Wirkung auf die Interaktion von Zygote und Endometrium und somit im Ergebnis eine Nidationshemmung zumindest als weiteren Wirkungsmechanismus nach postovulatorischer Gabe in Betracht ziehen. Hierfür spräche auch die pharmakologische Verwandtschaft als Agonist/Antagonist (»Modulator«) mit dem Progesteron-Antagonisten Mifepristone. Ein Effekt auf die endometriale Physiologie konnte auch bei therapeutisch angewandten Dosen gezeigt werden. Auch in der o.g. Metaanalyse der beiden Zulassungsstudien wird ein postovulatorischer Mechanismus als möglich bezeichnet. Die Auswirkungen einer Ulipristal-Gabe bei dennoch entstehender Schwangerschaft seien nicht ausreichend gesichert, ein möglicher embryotoxischer Effekt könne nicht ausgeschlossen werden.«

Watson-Pharma, der Hersteller und Vertreiber von ella in den USA (= ellaOne® in Europa), bestätigt ebenfalls nidationshemmende Mechanismen im Endometriumbereich.¹⁴

Noch deutlicher äußert sich Kaulen¹⁵, indem er sagt, daß UPA in Tierversuchen Embryonen abtötet. Sogar der Hersteller, HRA-Pharma, erwähnt selber, daß UPA im Tierversuch zu einem »preimplantation loss« (Verlust vor Einnistung) geführt habe. Die dort genannten Zahlen bedeuten

einen erheblichen Embryonenverlust nach UPA-Verabreichung!¹⁶

Ferner werden Veränderungen im Endometriumbereich beschrieben.¹⁷

4.3. Wirkung auf die Ovulation unter Berücksichtigung der Spermienüberlebenszeit

Die GRAFIK 1 (Wirkung einer UPA-haltigen »Pille danach« auf die Ovulation) lehnt sich an die Darstellung aus »Notfallkontrazeption – ein Update« vom 4.2.2013 an.¹⁸

Dort (Rabe und Albring, 2013) wird sie folgendermaßen erklärt:

»**Abb. 2** Bei Gabe kurz vor der Ovulation (im ansteigenden LH-Spiegel) kann nur Ulipristalacetat durch Senken des LH-Spiegels den Eisprung noch verzögern. An den beiden Tagen vor der Ovulation, wenn das Konzeptionsrisiko am größten ist, kann der Eisprung mit Levonorgestrel nicht mehr verhindert werden.«¹⁹

4.3.1. Ovulationsverschiebung

Nach Brache et al. beträgt die Verschiebung der Ovulation 5 Tage, die Überlebens- und Befruchtungsfähigkeit der Spermatozoen beträgt laut DGGEF und BVF sowie Rabe und Albring nur 3–5 Tage^{20 21}. Nach den Regeln der Natürlichen Empfängnisregelung (NER) können Spermatozoen bis zu 6 Tagen überlebens- und ebenso befruchtungsfähig sein.²²

16 ADVISORY COMMITTEE FOR REPRODUCTIVE HEALTH DRUGS, 2010.

17 EBD.

18 RABE, T./C. ALBRING ET AL., 2013, S. 3.

19 RABE, T./C. ALBRING, 2013.

20 ALBRING, C./RABE, T., 2013 (s. auch ganze Verlautbarung von BVF und DGGEF, S. 7: »**Spermien** dagegen können bei optimalen Bedingungen **drei bis fünf Tage lang in Gebärmuttermund, Gebärmutter oder Eileiter überleben.**« (Hervorh. RE)

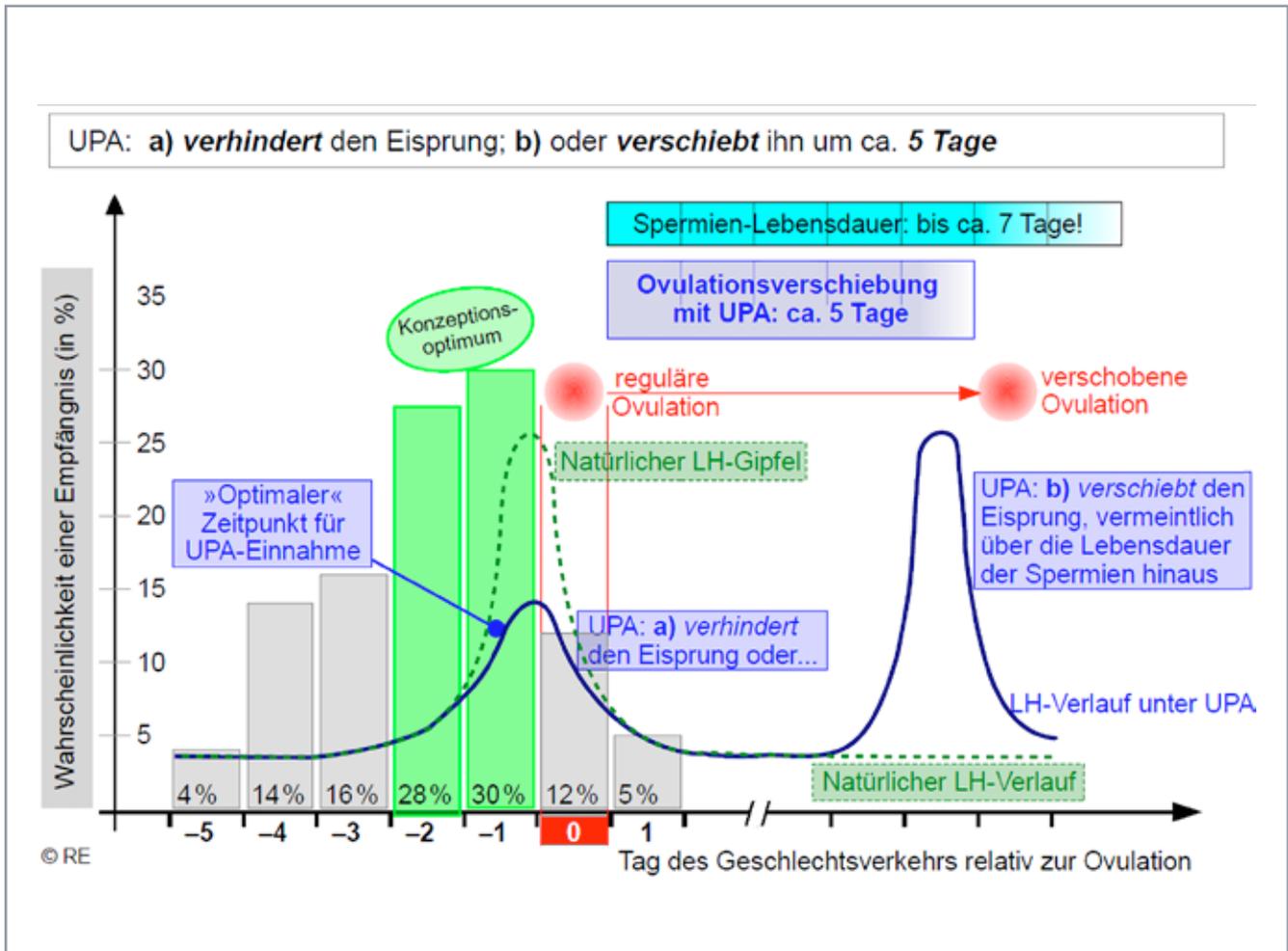
21 RABE T./ ALBRING, C., 2013: »Die verzögerte Ovulation erfolgt etwa fünf Tage später. Dies ist ausreichend, um das fertile Fenster zu schließen, da die **Spermien im weiblichen Genitaltrakt (d.h. Uterus und Tuben) nur eine maximale Überlebenszeit von 3–5 Tagen** haben (Behre u. Nieschlag 2000).« (Hervorh. RE)

22 RÖTZER, J./E. RÖTZER, 2010, S. 27: »**Befruchtungsfähigkeit der Samenzellen** Wie lange Samenzellen im verflüssigten Zervixschleim befruchtungsfähig bleiben, hängt von der Dauer der Zervixschleimabsonderung und der Qualität des Zervixschleims ab. Die oft zu hörende Aussage, daß Samenzellen im Körper der Frau etwa drei Tage befruchtungsfähig bleiben können, ist in dieser allgemeinen Form nicht richtig. Bei mancher Frau kann diese Zeitspanne kürzer sein (bisweilen nur einige Stunden umfassen), bei einer anderen Frau können dies vielleicht bis zu sechs Tage sein. Eine derart lange Zeit der Befruchtungsfähigkeit

13 REIMANN, A.L.G., 2013 (Hervorh. RE).

14 WATSON-PHARMA, USA 2011 (vgl. Fn 96)

15 KAULEN, H. 2010.



GRAFIK 1: WIRKUNG EINER UPA-HALTIGEN »PILLE DANACH« AUF DIE OVULATION

Kuhl, H./C. Jung-Hoffmann geben eine deutlich längere Überlebenszeit an:

»Die fertile Phase eines Zyklus beginnt 6 Tage vor der Ovulation und endet am Tag nach der Ovulation. Die relativ hohe Wahrscheinlichkeit einer Fertilisation vor der Ovulation beruht auf der **langen Überlebenszeit der Spermien in der Zervix von bis zu 7 Tagen.**«²³

4.3.2. Welche Konsequenzen ergeben sich aus diesen Angaben?

1. Entsprechend wären nach einer Ovulationsverschiebung von 5 Tagen noch funktionstüchtige

Spermatozoen im Genitaltrakt der Frau vorhanden, erst recht nach 3 Tagen.

2. Diese Spermatozoen könnten die nach 5 Tagen gesprungene Eizelle noch befruchten.
3. UPA ist bei einer Halbwertszeit von $32,4 \pm 6,3$ Stunden (nach Gabe einer Einzeldosis von 30 mg)²⁴ nach diesen 5 Tagen immer noch i.S. der Nidationshemmung wirksam.
4. Das bedeutet, daß auch nach fünftägiger Ovulationsverschiebung noch tubare und endometriale Veränderungen i.S. der Nidationsverhinderung bestehen, da die Progesterorezeptoren

higkeit kommt selten vor. Ausserdem ist die Frau in der Lage, die Möglichkeit hierfür zu erkennen, und zwar durch das Vorhandensein einer längeren Phase mit Zervixschleim einer guten Qualität.»

23 KUHLE, H./C. JUNG-HOFFMANN, 1999, S. 18; vgl. dazu auch: WILCOX A.J./C.R. WEINBERG/D.D. BAIRD, 1995. (Hervorh. RE)

24 »Die terminale Halbwertszeit von Ulipristalacetat im Plasma betrug nach einer Einzeldosis von 30 mg $32,4 \pm 6,3$ Stunden« www.pharmazie.com/graphic/A/51/0-91551.pdf

von Tube und Endometrium weiterhin durch UPA besetzt sind.

5. Da UPA eine potentielle Embryotoxizität aufweist, besteht zudem die Gefahr einer Schädigung des Embryos, falls die Nidationshemmung nicht mehr zum Tragen kommen sollte.

Bei den Angaben von BVF und DGGEF besteht demnach bereits eine möglicherweise folgenschwere Fehlinterpretation bzw. -information! Und somit ist auch die oben schon angeführte Aussage von Rabe und Albring irreführend:

»Die verzögerte Ovulation erfolgt etwa fünf Tage später. Dies ist ausreichend, um das fertile Fenster zu schliessen, da die Spermien im weiblichen Genitaltrakt (d.h. Uterus und Tuben) nur eine maximale Überlebenszeit von 3–5 Tagen haben.«

Das fertile Fenster dürfte demnach in vielen Fällen nicht geschlossen sein, da die Spermien bis zu sieben Tage überleben können.

Überdies ist der »optimale« Zeitpunkt für UPA-Einnahme beim LH-Anstieg nicht mehr mit einer 100 %igen Ovulationshemmung verbunden, sondern nur zu 79 %, also mit einer 21 %igen »Durchbruchovulationsrate« (Brache et al., vgl. auch Grafik Ovulations-/Nidationshemmung unter UPA) und damit einer entsprechenden Befruchtungsmöglichkeit. Das wird hier mit keinem Wort erwähnt, sondern einfach ausgeblendet. Auch nicht, daß bei einer Follikelgröße von >18 mm nur zu ca. 60 % eine Ovulationshemmung erfolgt (Brache et al.). Im Gegenteil, es wird – gegenüber von LNG – groß propagiert, daß auch noch beim LH-Anstieg die Ovulation gehemmt wird. Ja, sie wird gehemmt, aber nicht zu 100 %. Somit ist dies lediglich eine Teilwahrheit.

Falls UPA auf dem LH-Peak gegeben wird (Ver Gewaltigungen bzw. ungeschützter GV können ja zu jedem beliebigen Zeitpunkt im Zyklus stattfinden!), kann die Ovulation zu 32,3 % innerhalb 72 h (= 1,54 ± 0,52 d) stattfinden, also dem Zeitraum der höchsten Befruchtungswahrscheinlichkeit bei der Frau! Eine Befruchtung ist demnach höchstwahrscheinlich! Und damit kommt dann mit großer Wahrscheinlichkeit auch die Nidationshemmung zum Tragen!!

Seitens der Sicherheit von UPA kann dies natürlich ruhig geschehen, da durch die dann in der Regel in Aktion tretende Nidationshemmung eben die Gewähr gegeben ist, daß keine weiterführende SS bestehen bleibt. Das Ganze wird dann als ‚alleinige Ovulationshemmung‘ verkauft, allerdings nicht von Brache et al.

4.4. Ovulations- / Nidationshemmung unter UPA: GRAFIK 2 in Anlehnung an Brache et al., 2010²⁵, und Stratton et al., 2010²⁶

Endometriumdicke: nach Stratton et al., 2010

Diese ist auch bei tiefer UPA-Dosierung (10 mg) stark eingeschränkt! (s. GRAFIK 2)

V = Verschiebung der Ovulation

OH = Ovulationshemmung

4.4.1 Ovulationsverschiebung im Zyklusverlauf

- Bei UPA vor LH-Peak jeweils signifikant länger = 6,85 ± 1,42 d
- Bei UPA auf Höhe LH-Peak = 5–10 d in 67,6 %
- Aber: Bei UPA-Gabe auf Höhe LH-Peak = 1,54 ± 0,52 d in 32,3 %

Ovulation innert 72 h, ähnlich Plazebo²⁷, somit ist die *Befruchtung möglich*, da Spermien noch befruchtungsfähig (gemäß KÜHL, H./C. JUNG-HOFFMANN bis zu 7 d und nicht nur max. 3–5 Tage, wie von Rabe und Albring postuliert wird)!! Ab diesem Zeitpunkt ist mit der *nidationshemmenden* Wirkung zu rechnen!

Anwendung von 30 mg UPA²⁸: UPA 1–5 beziehen sich auf die violett markierten Zahlen in GRAFIK 2

UPA 1: vor LH-Anstieg

= 100 % OH (8 Fälle!)

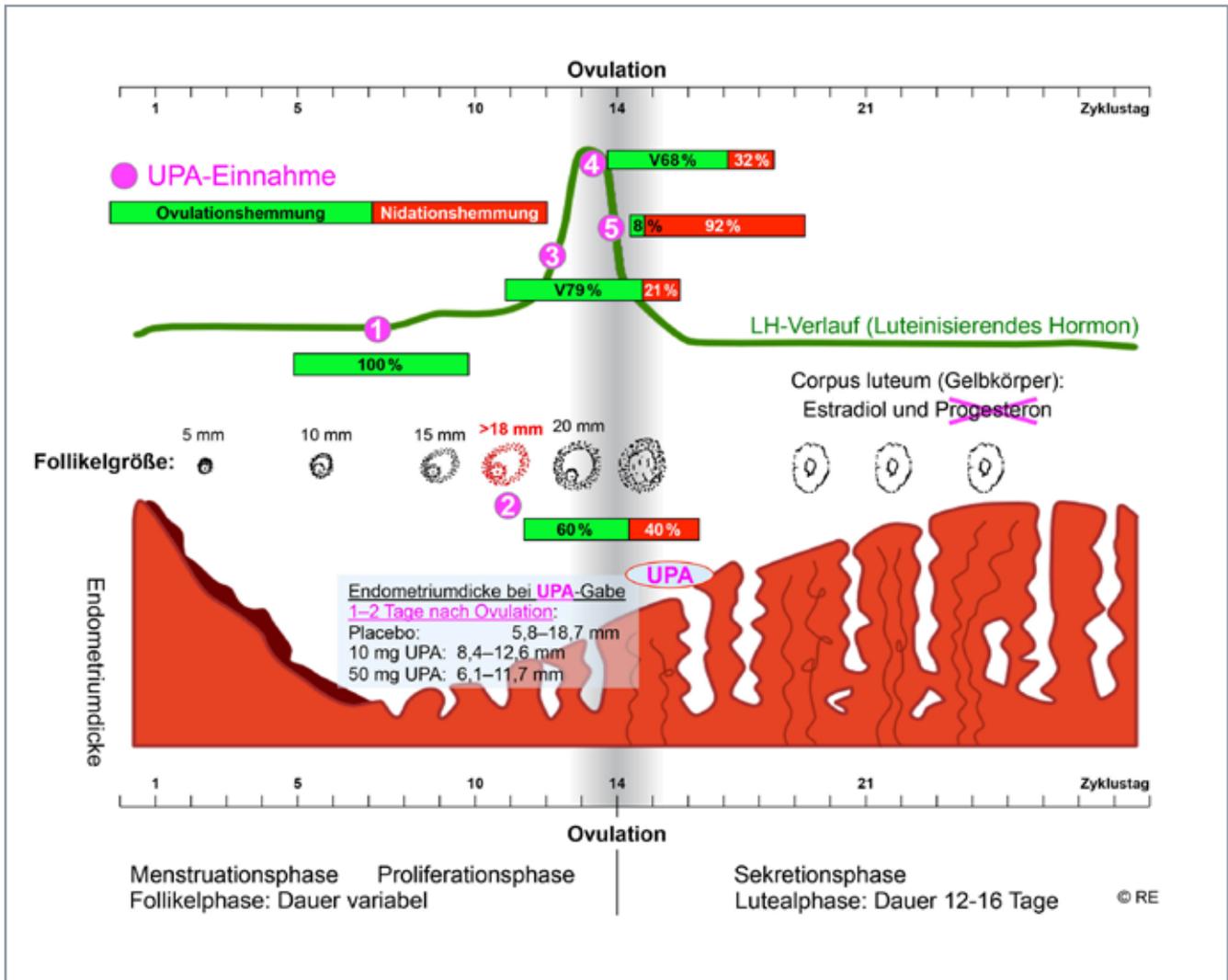
Die Aussagekraft dieser Angabe muss aufgrund

25 BRACHE, V. ET AL., 2010.

26 STRATTON, P. ET AL., 2010.

27 BRACHE, V. ET AL., 2010.

28 EBD.



GRAFIK 2: OVULATIONS-/ NIDATIONSHEMMUNG UNTER UPA

u.a nach Brache et al 2010 und Stratton et al 2010

der tiefen Fallzahl (nur 8 Fälle) angezweifelt werden.

UPA 2: bei Follikelgröße >18 mm
= 60 % OH (!)

UPA 3: bei LH-Anstieg, aber vor LH-Peak
= 78,6 % OH

UPA 4: auf Höhe LH-Peak
= 68 % Ovulationsverschiebung/OH;
aber in 32,3 % Ovulationen (!) innert 72 h

UPA 5: nach LH-Peak:
= 8,3 % OH

Somit besteht ein hoher Prozentsatz an »Durchbruchovulationen« vom LH-Anstieg an, mit Befruchtungsmöglichkeit!

Trotzdem ist eine hohe kontrazeptive Sicherheit gewahrt! Dies kann nur durch einen zusätzlichen Mechanismus ermöglicht werden!

Der **große Schwachpunkt von Brache et al.** besteht darin, daß ständig von Ovulationshemmung unter UPA gesprochen, hingegen der große Prozentsatz von »Durchbruchovulationen« nicht näher kommentiert wird. *Die Autoren leugnen sie zwar nicht, es wird aber nur teilweise die Möglichkeit einer Befruchtung angesprochen; und es unterbleibt jeder Hinweis darauf, was mit diesen befruchteten Eizellen geschieht, nämlich die*

Nidationshemmung (abgesehen von 3 (von 20) »luteinized unruptured follicles« (LUF) = in Gelbkörper umgewandelte nicht gesprungene Follikel).²⁹

Die Autoren heben hervor, daß eine signifikante Ovulationsverschiebung bzw. -hemmung durch UPA erfolgt, auch wenn dieses erst beim LH-Anstieg verabreicht wird. Bezogen auf LNG stimmt dies wohl, das zu diesem Zeitpunkt keine OH mehr bewirkt!^{30 31}

Das fast absolute Propagieren einer Ovulationshemmung durch UPA noch beim LH-Anstieg, also zu einem Zeitpunkt, zu dem LNG keine OH mehr bewirkt, ist trotzdem nicht gerechtfertigt, da dies nicht die ganze Wahrheit ist. Die Ovulation wird zwar gehemmt bzw. verschoben, aber nur zu 79 %, zu 21 % kommt es demnach doch zu einer »Durchbruchovulation«. Und das zum Zeitpunkt der maximalen Befruchtungswahrscheinlichkeit! Für die Praxis ist dies von größter Wichtigkeit!

Gleiches gilt für die Ovulationshemmung von 60 % bei einer Follikelgröße von >18 mm! Die 40 % »Durchbruchovulationen« werden nicht näher kommentiert! Von einer ausschließlichen Ovulationshemmung als Wirkungsweise kann auch hier nicht die Rede sein.

Es geht natürlich nicht an, den Prozentsatz der Ovulationshemmungen zwar zu nennen, aber bei den ‚Durchbruchovulationen‘ deren mögliche Konsequenzen bis hin zur Nidationshemmung zu verschweigen und diese als praktisch inexistent zu verkaufen. Dafür wird aber gleichzeitig von alleiniger Ovulationshemmung gesprochen. Eine solche Vorgehensweise ist in nicht mehr vertretbarer Weise selektiv und daher wissenschaftlich nicht akzeptabel.

29 EBD.

30 SARKAR, N.N., 2011: »Thus, *ulipristal acetate could delay follicular rupture if taken immediately before ovulation. This SPRM as EC could perhaps prevent pregnancy when given in advanced follicular phase at the onset of LH surge, a time when LNG EC is no longer effective in inhibiting ovulation* [29].« (Hervorh. RE)

31 RABE, T. (DGGEF e.V.)/ Albring, C. (BVF e.V.) Notfallkontrazeption ein Update, vom 4.2.2013: »**Abb. 2** Bei Gabe kurz vor der Ovulation (im ansteigenden LH-Spiegel) kann nur Ulipristalacetat durch Senken des LH-Spiegels den Eisprung noch verzögern. An den beiden Tagen vor der Ovulation, wenn das Konzeptionsrisiko am größten ist, kann der Eisprung mit Levonorgestrel nicht mehr verhindert werden.« (Hervorh. RE).

Zudem kann man sich des Eindrucks nicht erwehren, daß der Leser der Stellungnahmen von Rabe et al. und Albring et al. bewusst getäuscht wird! Er soll an den Gedanken gewöhnt werden, daß die Ovulationshemmung mindestens die Hauptwirkung, evtl. gar die alleinige Wirkung sei. Der Leser wird bewusst von der ethischen Problematik der Lebensvernichtung durch Nidationshemmung ferngehalten. *Dies ist wohl bei der Beratung von Kardinal Meisner so geschehen!*

Es ist eine Irreführung glauben zu machen, daß – nach Schilderung dieser Schwachpunkte – die hohe Sicherheit von UPA ausschließlich auf der Ovulationshemmung beruhe.

4.5. Standortbestimmung im Zyklus zur Eruierung eines allfälligen Zeitfensters für die risikolose Applikation von UPA

Gerade im Falle einer Vergewaltigung stellt sich die Frage, ob und wann UPA noch ohne das Risiko der Nidationshemmung verabreicht werden kann. Dieses Problem stellte sich nicht, wäre Kardinal Meisner nicht in dem Sinne beraten worden, es gäbe eine moderne »Pille danach«, die ausschließlich ovulationshemmend wirke. In diesem Falle könnte eine solche ‚Pille danach‘ bedenkenlos zu jedem Zeitpunkt im Zyklus gegeben werden, da ja die Gefahr der Nidationshemmung nicht bestünde. Nun aber haben wir gesehen, daß ellaOne® nebst der Ovulationshemmung auch nidationshemmend wirkt. Daraus hat sich die Fragestellung ergeben, ein allfälliges Zeitfenster im Zyklus zu bestimmen, in welchem nur die Ovulationshemmung zum Tragen käme. Aus diesem Grunde muss eine sorgfältige Standortbestimmung erfolgen.

4.5.1 Was sind die Voraussetzungen dazu?

- **Kenntnis über Zyklusablauf: zumindest Schleimbeurteilung zur Abgrenzung der fruchtbaren Phase**
- **Vaginalultraschall zur Bestimmung der Follikelgröße bzw. eines etwaigen Corpus luteum und**

der Endometriumdicke (jedoch Streubreite relativ groß!)

- LH-Schnelltest im Urin (im Blut noch nicht möglich)
- Progesteron-Schnelltest (in der Veterinärmedizin existiert er bereits zur Bestimmung des optimalen Deckzeitpunktes! Es ist fraglich, ob derselbe in der bestehenden Form auch auf den Menschen übertragen werden könnte?)³²

4.5.2. Fragen und Bedenken aus Sicht der Frau vom praktischen Gesichtspunkt aus

- Wie viele Frauen gehen unmittelbar nach der Vergewaltigung zum Arzt bzw. zur Polizei? Hier geht oft viel Zeit verloren!
- Welche Frau weiß, wie viele Tage vor der Ovulation sie sich befindet?
- Wie viele Frauen kennen ihren Zyklus: Schleim / BTK (= Basaltemperaturkurve). Allein schon die Schleimbeurteilung wäre sehr wichtig!
- Man darf keinen schematischen Zyklus annehmen: beispielsweise 28 d und schon gar nicht die Ovulation am 14. Zyklustag
- Umso wichtiger: eingehende Anamnese!
- Welche Frau akzeptiert nach einer Vergewaltigung ohne weiteres, wenn überhaupt, einen Vaginal-US?
- LH-Schnelltest = Serientest: mindestens 2 × im Abstand von einigen Stunden: braucht wiederum Zeit!
- Progesteron-Schnelltest: s. oben

4.5.3. Wie sieht es vom Zyklus her in praxi aus?

Angenommen:

- Ein Vaginal-US sei möglich, mit kleinem Follikel (Grenze nach oben: 14 mm Durchmesser, ³³)

- Die LH-Tests entsprächen etlichen Tagen prä-ovulatorisch
- Der Progesteron-Schnelltest zeige eindeutig die stattgehabte Ovulation an (s. oben), was bedeutet, daß die »Pille danach« im Sinne der Ovulationshemmung überflüssig ist
- Vor der Vergewaltigung beobachtete »Fruchtbarkeitszeichen«

Diese Problematik wurde **Fachleuten vom Institut für Natürliche Empfängnisregelung Prof. Dr. med. Rötzer e.V (INER)** zur Beurteilung vorgelegt, das diese in ihrer ganzheitlichen Betrachtungsweise den Sachverhalt am objektivsten in der Lage sind zu bewerten.

Bischofsvikar Dr. Helmut Prader hat sich der Frage intensiv angenommen, wie auch schon etwas früher bei der LNG-haltigen »Pille danach«. Sein Exposé findet sich in der Beilage als eigenständige Arbeit inkl. fünf ausgewerteten Beispielen. Hier sei lediglich sein Fazit wiedergegeben:

»Zusammenfassend ist zu sagen, daß es rein theoretisch in den meisten Zyklen 1–3 Tage gibt, an denen nach Vergewaltigung es durch die Einnahme von UPA zu einer ovulationshemmenden oder -verschiebenden Wirkung käme. In der Praxis ist dies nicht anwendbar, weil selbst Frauen, die sich im Zyklus auskennen und Aufzeichnungen führen, nicht wissen, wie sich dieses traumatische Ereignis auf den Zyklus auswirkt. Zudem ist es fraglich, ob eine Frau sofort zum Arzt oder zur Polizei geht. Erfahrungsgemäß dauert es mehrere Tage. Daher wird es im verantwortungsvollen Umgang mit der Problematik kaum eine Situation geben, wo die Pilleneinnahme vertretbar wäre, weil eine ausschließlich ovulationshemmende oder -verschiebende Wirkung praktisch nicht gewährleistet werden kann. Im zweiten Teil des Zyklus und in den ersten Tagen des Zyklus ist die Pilleneinnahme unnötig, weil eine Schwangerschaft ausgeschlossen ist (zweiter Teil) oder die Wahrscheinlichkeit sehr gering ist (0,2% die ersten 6 Tage).

4 Tage vor der Ovulation und drei Tage nach der Ovulation darf die Pille nicht genommen werden, weil sie auch nidationshemmend wirkt.

³² www.vetpharm.uzh.ch/reloader.htm?tpp/00000000/V0064-XX.htm?inhalt_c.htm

³³ da in der Studie von Brache et al. bei einer Probandin nach einer Follikelgröße von <18 mm eine Ovulation erfolgte. Die Probandin wurde von der Studie ausgeschlossen. Dieses Beispiel zeigt, daß die Vorgänge um die Befruchtung keinem zeitlich fixen Schema folgen, und ein hinreichend großer Sicherheitsabstand eingehalten werden muss bezüglich des Risikos der Nidationshemmung!

Es bleiben schließlich theoretisch nur maximal 3 Tage für eine legitime Pilleneinnahme, wobei die Prämissen so umfangreich sind, daß diese wenigen Tage erst im Nachhinein bestimmt werden können mit all den Prämissen, die ich oben genannt habe.«

4.5.4. Praktikabilität

Wir sehen also, daß wohl theoretisch bis zu 3 Tage für eine einigermaßen risikolose Einnahme von UPA verbleiben, in denen nicht mit einer Nidationshemmung zu rechnen ist.

In der Praxis aber können diese 3 Tage nicht einwandfrei abgegrenzt werden, da man nie sicher sein kann, ob der nidationshemmende Effekt nicht doch zum Tragen kommt. Darauf deutet in der Studie von Brache et al. u.a. der Ausschluss einer Probandin hin, bei der eine Ovulation bei einer Follikelgröße von < 18 mm erfolgt war. In einer Studie kann man einen solchen Ausschluss vornehmen, im wahren Leben indessen nicht!

Insbesondere kann der Vaginal-US zwar die Follikelgröße bestimmen, jedoch sagt er nichts aus über gewisse Symptome, wie beispielsweise die Beschaffenheit des Zervixschleims, die unerlässlich ist für die Beurteilung der Fruchtbarkeit. Der LH-Test ohne Berücksichtigung der Schleimqualität ist ebenfalls unzureichend.

Wie will ein Notfallarzt im Hinblick auf diese Umstände ein korrektes, verantwortbares Timing erkennen? Er wird 'zur Sicherheit' UPA verabreichen, da nach Brache et al., beispielsweise bei einer Follikelgröße von >18 mm, zu 60 % der Follikel-sprung verschoben würde oder nicht stattfinden sollte! Dieser letztere relativ hohe - Prozentsatz motiviert den Arzt in der Praxis womöglich zur Gabe von UPA. Die Nidationshemmung in den 40 % nach einer Durchbruchovulation wird dann unter Umständen locker verdrängt! ■



ja

*Es ist notwendig,
Unrecht anzuprangern.
Und wenn das
polarisiert – ja dann, in
Gottes Namen.*

ERZBISCHOF JOHANNES DYBA,
1929 – 2000, IN MEMORIAM

nein



BLITZLICHT



Bischof –gerettet!

Wie viele Kinder verdanken ihr Leben dem heroischen Entschluß ihrer Eltern, den desaströsen, zur Abtreibung ratenden Verordnungen von Gynäkologen nicht nachzugeben, sondern mutig das Kind, auch auf die Gefahr einer Behinderung hin, willkommen zu heißen. Und in wie vielen Fällen erweist sich die medizinische Prognose als falsch, und ein vollkommen gesundes Kind erblickt das Licht der Welt.

So auch im Fall von Bischof Andrew Cozzens. In einem Interview mit **CatholicVote** erzählte er:

„Als meine Mutter mit mir in der 20sten Schwangerschaftswoche war, platzte die Fruchtblase und sie mußte auf der Stelle ins Spital. Eine Nacht lang betete sie, gemeinsam mit meinem Vater, damit sie das Baby nicht verlieren würden. Am Morgen, nachdem einige Labortests stattgefunden hatten, kam der Arzt zu ihnen. Er sagte: Ich muß Ihnen mitteilen, daß Ihr Kind schwerst geschädigt ist; ich empfehle, die Wehen einzuleiten.“

Mit anderen Worten: Das Leben des Kindes sollte vorzeitig beendet werden.

Meine Mutter antwortete: Das kommt überhaupt nicht in Frage.

Darauf der Arzt: Sie haben's nicht kapiert – Ihr Kind ist eine Mißgeburt.

Das interessiert mich nicht, was Sie da sagen, antwortete meine Mutter. Sie war entschlossen, ihr Baby zu behalten – und einen anderen Arzt aufzusuchen.

Also kam ein zweiter Arzt, und dieser sagte, mit dem Baby sei alles in Ordnung, meine Mutter solle allerdings den Rest der Schwangerschaft über das Bett hüten.

Die Eltern waren froh über diesen Rat. Nur: Wie sollten sie die Unkosten tragen? Die Versicherung würde nicht für einen einmonatigen Spitalsaufenthalt aufkommen.

Der neue Arzt sagte daraufhin: Keine Bange. Er hatte mit dem ersten Arzt eine Wette abgeschlossen, daß er ein gesundes und ganz normales Kind entbinden würde. Sollte das Baby gesund sein, hatte Doktor Nr.1 1.200 \$ für die Spitalskosten zu bezahlen; falls nicht, mußte Doktor Nr. 2 für die Kosten aufkommen.

Als der zweite Arzt schließlich mich entband“, so lachend Bischof Cozzens, „beauftragte er die Krankenschwester zu dem anderen Arzt zu gehen und diesem mitzuteilen, er solle sich 'die Mißgeburt' anschauen.“

Bishop Cozzenz – wen wundert's – ist überzeugter Lebensschützer. ■

Quelle

<http://www.lifenews.com/2014/01/17/bishop-who-escaped-abortion-after-doctors-said-hed-be-a-freak-will-lead-march-for-life/>



BLITZLICHT

Bischof - verwirrt

Der Bischof von Feldkirch, Benno Elbs, griff in seinem Interview in der Zeitung "Die Presse" kurz vor Weihnachten im Hinblick auf die kommende Bischofssynode zum Thema Familie das Stichwort Barmherzigkeit auf und äußerte in diesem Zusammenhang Zweifel daran, ob die Kirche an ihrer Bewertung künstlicher Empfängnisverhütung künftig festhalten wird. Er schlägt einen Paradigmenwechsel in der Sichtweise der Methodenwahl vor. Nicht, was verboten oder erlaubt sei, sondern was Menschsein und Menschlichkeit dient und fördert, solle die Seelsorge leiten. Zwar könne die natürliche Empfängnisregelung im Hinblick auf die Aufmerksamkeit füreinander einen hohen Wert für die Beziehung haben, sie sei aber nicht für jedermann und zu jeder Zeit praktikierbar.

Ich denke, hier ist dem Bischof in Bezug auf den Unterschied zwischen der objektiven Seite der Bewertung künstlicher Empfängnisregelung und der subjektiven Situation der Menschen, in ihrer vita sexualis etwas durcheinander geraten. Die künstliche Empfängnisverhütung stellt immer eine Verunreinigung der Sexualität dar. In ihr machen sich die Partner gegenseitig ein Stück weit zum Objekt und verschließen sich dem Aspekt der Fruchtbarkeit, der auch bei den Akten in den unfruchtbaren Tagen oder nach der Menopause als Offenheit grundsätzlich gegeben ist. Die Vorstellung, den Mangel, der durch die Verhütungsmittel gegeben ist, durch eine reine Intention der Partner umgehen zu können, grenzt ans Manichäische. Ist der Leib des Menschen konstitutiv für sein Wesens, so kann das, was auf leiblicher Ebene ausgedrückt

wird, durch gegenteilige Intention nicht einfach wettgemacht werden.

Insofern ist es eindeutig, daß die Verwendung von künstlichen Verhütungsmitteln objektiv immer eine Sünde darstellt und sich in Bezug auf die Entscheidung für oder gegen ihren Gebrauch nicht einfach ein Kontinuum von weniger gut und besser konstruieren läßt. So betrachtet stellt der von Bischof Elbs angeführte Vorschlag, die Auswahl der Empfängnisregelung davon abhängig zu machen, was dem Menschsein und der Menschlichkeit dient und diese fördert, in sich bereits eine Schiefelage dar.

Was die subjektive Seite der Empfängnisregelung anbelangt, so ist natürlich klar, daß die Praxis der natürlichen Empfängnisregelung nicht immer einfach ist. Der Geschlechtstrieb drängt zu Kompromissen, hinzu kommen komplizierte Lebensumstände wie mangelndes Verständnis eines Partners, Schichtarbeit, Wochenendbeziehungen und vieles mehr. Nicht zuletzt spielen durch Unwissenheit über die Möglichkeiten der Praxis natürlicher Empfängnisregelung und ihre Vorteile für das Eheleben bedingte mangelnde Motivation eine Rolle. Insofern ist es nur zu verständlich, daß von der Möglichkeit, Verhütungsmittel zu verwenden, auch von Katholiken reichlich Gebrauch gemacht wird. Die subjektive Schuldfrage der Betroffenen steht hier gegenüber der objektiven Lage, in der sie sich befinden, auf einem anderen Blatt.

Angesichts dieser Situation die betreffenden Gläubigen einfach nur durch die Moralbrille als Sünder zu verurteilen, wäre in der Tat eine traurige Einstellung. Umgekehrt kann es aber nicht Aufgabe der Seelsorge sein, den Mißstand, der in der Verwendung von künstlichen Verhütungsmitteln immer gegeben ist, zu relativieren. Es gilt vielmehr den Menschen auf dem Weg zu einer Sexualität zu helfen, die ohne diese Methoden auskommt und ihrer Sexualität mehr Würde verleiht. Hier eröffnen sich vielfältige Möglichkeiten, die auch von Nichtgläubigen oder Angehörigen anderer Konfessionen oder Religionen genutzt werden könnten. Teenstar-Kurse für Jugendliche, Informationsveranstaltungen in

den Pfarren, Verbreitung von Schrift- und Filmmaterial, Kurse vor Ort und vieles mehr könnte den Menschen helfen, sich für die natürliche Empfängnisregelung zu öffnen, ihre Paarbeziehungen zu vertiefen und ihre bisherige Lebensweise auch im Hinblick auf die Organisation ihres Arbeitslebens und ihre finanziellen und beruflichen Ziele in Frage zu stellen. Hier gilt es Menschen liebevoll und geduldig zu begleiten. Ich erinnere mich an einen Freund aus Budapest, der mir nach einem gemeinsamen Gottesdienstbesuch erklärte, warum er nicht zur Kommunion gehe. Er und seine Frau könnten sich gegenwärtig kein weiteres Kind leisten und er habe mit seinem Beichtvater vereinbart, daß er sich der Kommunion enthalte, bis er und seine Frau die natürliche Empfängnisregelung gelernt und auf Verhütungsmittel verzichtet hätten. Genau das ist feinfühlig Seelsorge.

Man gewinnt leider den Eindruck, daß Papst Franziskus selbst von vielen seiner Mitbrüder im

Bischöflichen Amt mißverstanden wird, wenn er von Menschlichkeit und Barmherzigkeit spricht. Barmherzigkeit heißt gerade nicht, an den Geboten Gottes zu rütteln oder sie zu relativieren. Wenn das, was Sünde ist, keine mehr sein soll, wofür braucht es dann Barmherzigkeit? Barmherzigkeit bedeutet vielmehr, sich auf den Sünder in uns selbst und in den anderen einzulassen und Hilfe zu suchen und anzubieten, ohne zu verurteilen.

Natürliche Empfängnisregelung ist nicht einfach nur eine Sache für innerkatholische Eliten, sondern kann mit anthropologischen und empirischen Argumenten im säkularen Raum offensiv vertreten und angeboten werden und so mit dazu beitragen, die Kirche glaubwürdiger zu machen und den Boden für eine Neuevangelisierung zu bereiten. Wie schön wäre es, wenn sich möglichst viele Bischöfe über die reichhaltige Erfahrung in der Pastoral zum Thema Empfängnisverhütung in anderen Ländern, wie

Wenn Sie sagen: Hier sind Pillen, hier sind Kondome oder Spiralen oder sonst etwas, dann brauchen Sie keine sittliche Reife mehr – die verantwortliche Entscheidung, ob Sie eine Familie gründen wollen oder nicht, fällt weg. Das führt zum manipulierten Menschen, der sich diese Existenzfragen nicht mehr stellen muß, weil sie ja scheinbar technisch zu lösen sind – aber er wird dadurch weniger Mensch.

ERZBISCHOF JOHANNES DYBA, 1929 – 2000, IN MEMORIAM



z. B. Polen, aber auch bei den erfahrenen und engagierten Laien in Österreich, die sich zum Wohle der Menschen für natürliche Empfängnisregelung und für eine Heranführung der Jugend an dieses Thema in Teenstar-Kursen einsetzen, informieren würden. Wie schön wäre es, wenn sie sich mit der Theologie des Leibes auseinandersetzen und die Haltung der Kirche zu diesem Thema frei und selbstbewußt in der Öffentlichkeit vertreten würden. Es gäbe auch genug erfahrene Laien, die den Bischöfen für ein diesbezügliches Medientraining zu Verfügung stehen würden. ■

Quelle

kath.net vom 7. Januar 2014.

Verfasser: Dr. Christian Spaemann



Bischof – geradeheraus!

Kirche in Not: Was ist Ihre Botschaft an den Westen?

Egbebo: Sehen Sie nicht einfach zu, wie Nigeria sich auflöst! Sorgen Sie dafür, daß Boko Haram [muslimische Terrororganisation] besiegt wird. Fällt Nigeria in die Hände der Islamisten, ist ganz Afrika in Gefahr. Das wäre ein unvorstellbares humanitäres Desaster. Denken Sie bitte auch daran, daß wir hier dringendere Probleme haben als diejenigen, mit denen sich der Westen beschäftigt und die man uns gerne aufzwingen möchte – wie

gleichgeschlechtliche Ehen oder Abtreibung. Man hat uns gesagt, wenn wir Zugang zu westlicher Hilfe haben wollen, müssen wir akzeptieren, wie die Dinge auf moderne Weise getan werden. Wir wollen nichts davon. Aber wir sterben, weil uns Lebensmittel und sehr grundlegende Dinge fehlen. ■

Quelle

Bischof Hyacinth Egbebo, Leiter des Apostolischen Vikariats Bomadi im Nigerdelta, im Gespräch mit J. Kopmann von Kirche in Not.



Papst – geschockt!

Mit drastischen Worten hat Papst Franziskus am Montag die ablehnende Haltung der katholischen Kirche zur Abtreibung verdeutlicht und Schwangerschaftsabbrüche als gesellschaftlichen Werteverfall geißelt. „Häufig werden menschliche Wesen wie nicht mehr benötigte Gebrauchsgegenstände entsorgt“, sagte der Papst am Montag in seiner ersten Ansprache an das Diplomatenkorps des Vatikans. „Allein schon der Gedanke, daß Kinder als Abtreibungsoffer niemals das Licht der Welt erblicken werden, läßt mich schaudern“, sagte Franziskus (...) ■

Quelle

Faz.net vom 14. Jänner 2014.





Alles schreit heute plötzlich wieder nach Werten. Aber wo sollen die denn herkommen? Die wachsen ja nicht auf der grünen Wiese der Phantasien. Die Werte, die unsere christlich-abendländische Gesellschaft intakt gehalten haben, sind Früchte des Glaubens und der entsprechenden Erziehung. Früher hießen sie übrigens noch Tugenden.

ERZBISCHOF JOHANNES DYBA,
1929 – 2000, IN MEMORIAM

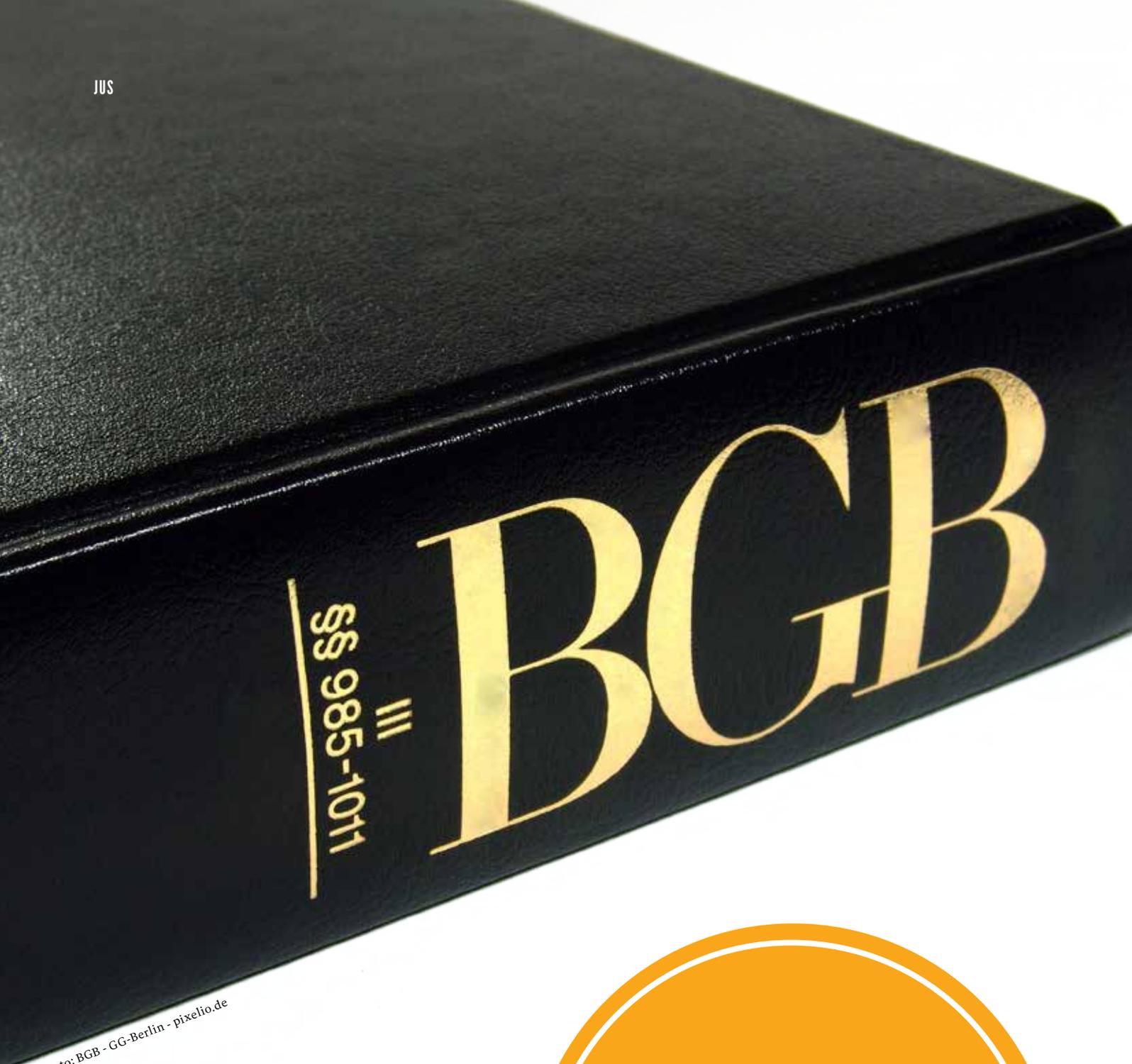


Foto: BGB - GG-Berlin - pixelio.de

*Einigkeit und Recht
und Freiheit hat
man ganz oder
gar nicht.*

ERZBISCHOF JOHANNES DYBA,
1929 – 2000, IN MEMORIAM

Jus

Neue Menschenrechtsansprüche bedrohen den Rechtsstaat

Recht auf Leben und Gewissensfreiheit des medizinischen Personals gefährdet

VON DR. MAG. CHRISTIAAN ALTING VON GEUSAU

Universal anerkannte Menschenrechte, auch Grundrechte genannt, sollten ein wesentlicher Bestandteil einer zivilisierten Gesellschaft sein, dies wurde spätestens auf den Trümmern des Zweiten Weltkriegs eingesehen. Seither werden die Grundrechte oft auch langsam und in differenzierter Weise in die Europäische Rechtsordnung eingegliedert. Dieser Prozess ist noch immer im Gange und bringt die unterschiedlichsten Ergebnisse. Positiv zu deuten sind die vielen Verfassungen im Europa der Nachkriegszeit, wo Menschenrechte, auch nach dem Fall des Eisernen Vorhangs, einen zentralen Stellenwert einnehmen. Die ausführliche, immer wieder kontroversielle Judikatur des Europäischen Gerichtshofs für Menschenrechte in Straßburg hat einen großen Beitrag zur Verankerung der Menschenrechte in der Zivilgesellschaft geleistet und bis heute nichts an Bedeutung verloren. Mit dem Inkrafttreten des Lissabonner Reformvertrages am 1. Dezember 2009 wurde auch die neue EU Grundrechtecharta integrierter Bestandteil der Rechtsordnung der Europäischen Union und somit wurde auch deren Gerichtshof (EuGH) für Fragen der Grundrechte zuständig. Dies sind

alles durchaus erfreuliche Entwicklungen im Menschenrechtsbereich, die zeigen, daß unser Kontinent einiges aus seiner Vergangenheit gelernt hat und durchaus bereit ist, dieses zu implementieren. Aber es gibt gerade dort, wo es um die Interpretation und Implementierung unserer Grundrechte geht, auch problematische Entwicklungen, die angesprochen werden sollten, da sie eine direkte Bedrohung der klassischen Grundrechte selbst darstellen. Es handelt sich einerseits um die Verabsolutierung der Menschenrechte und andererseits um eine ständige Ausweitung der Ansprüche auf neue „Menschenrechte“, die aber oft in direktem Gegensatz zu bestehenden, international anerkannten Grundrechten stehen. Wir wollen hier ein Beispiel im Detail besprechen.

Hintergrund

Das Grundrecht der Gewissensfreiheit wird in Europa, obwohl in allen denkbaren internationalen Menschenrechtsverträgen und -dokumenten fest verankert, nun immer öfter in Frage gestellt

und unterlag unter dem Titel „Regulierung der Gewissensvorbehalte“ schon einigen direkten – meistens gescheiterten – Versuchen der erheblichen Eindämmung oder wurde sogar aufgehoben. Einer der meist umstrittensten Versuche war der sog. „McCafferty-Bericht“ (Dok. 12347 u. 12389 (2010)) vom Oktober 2010, wo mittels einer Abstimmung im Europarat in Straßburg versucht wurde, den Weg für die Abschaffung der Gewissensfreiheit des medizinischen Personals in Europa zu bereiten. Dadurch könne jeder Arzt oder jede Ärztin – unter Umgehung der Gewissenseinwände – dazu verpflichtet werden, u. a. an Abtreibungen mitzuwirken. Sogar die Ärztekammer Österreich, nicht gerade bekannt für ihre ablehnende Haltung in Bezug auf die Abtreibung, erteilte dieser Initiative des Europarates eine klare Absage und erklärte: *„Ärzte sind keine bloßen Dienstleister, sondern prägen mit ihrer persönlichen Werterhaltung die Behandlung.“* Weiters wurde festgehalten, daß *„die persönliche Werterhaltung jedoch für die Selbstbestimmung jedes Menschen und damit auch der Ärztinnen und Ärzte in ihrer Verantwortung unerlässlich sei.“* Am 7. Oktober 2010 wurde der Bericht in der Originalfassung nur mit knapper Mehrheit abgelehnt und durch eine neue Fassung ersetzt, die u. a. klar festhält, daß *„kein Arzt oder Krankenhaus, die eine Abtreibung oder Sterbehilfe ablehnen, dafür zur Verantwortung gezogen werden sollen.“* Damit wird das Grundrecht auf Schutz der Gewissensfreiheit für Ärzte/Ärztinnen und medizinisches Personal eindeutig unterstrichen (Resolution 1763 (2010)). Trotz dieser sehr klaren Aussage des Europarates gehen die Initiativen zur Einschränkung der Gewissensfreiheit und Aufhebung des Lebensrechtes weiter. Der letzte und wohl wichtigste Versuch in diese Richtung betrifft nun den am 10. Dezember 2013 im Europäischen Parlament nach einer hitzigen Debatte das zweite Mal verworfenen Estrela-Bericht („Bericht über sexuelle und reproduktive Gesundheit und die damit verbundenen Rechte“ (2013/2040(INI)). Die Mehrheit des Parlaments bestätigte noch einmal, daß Gesetzgebung im Bereich der Abtreibung in der exklusiven

Kompetenz der einzelnen Mitgliedstaaten liege und die EU in diesem Bereich also keine gesetz- oder regelgebende Kompetenz habe. Wie auch bei der Abstimmung im Europarat geht es bei einem Bericht um ein viel verwendetes Instrument, das an sich keine gesetzgebende Kraft hat, erfahrungsgemäß aber erfolgreich verwendet wird, um die Europäische Kommission und das EU Parlament zu neuer Gesetzgebung in einem bestimmten Bereich zu bewegen. Der Estrela-Bericht hat sich auch dieses klar definierte Ziel gesetzt und ist deshalb von nicht zu unterschätzender Bedeutung. Am 16. Januar 2014 versuchten deren Befürworter erneut – zum dritten Mal – ihr Anliegen im Europaparlament durchzudrücken. Unter dem Motto der Förderung der „Nicht-Diskriminierung“ (hier handelt es sich um eine ausdrückliche Kompetenz der EU) sollte diesbezüglich im Parlament von der Europäischen Kommission eine Art Absichtserklärung unter Verweis auf den Estrela-Bericht abgegeben werden. Der Versuch scheiterte aber erneut. Somit erklärte die Kommission, daß sie *„keine Zuständigkeiten im Bereich Abtreibungspolitik“* habe und sich *„deshalb in diesen Bereich nicht einmischen kann“*. Aus den Wortmeldungen in der darauf folgenden Debatte ist aber eindeutig zu entnehmen, daß die Estrela-Befürworter ihr Anliegen nicht aufgeben werden und dass neue Versuche zur Annahme dieses Berichtes zu erwarten sind.

Die Regulierung der Gewissensfreiheit

Die Gewissensfreiheit wird im Estrela-Bericht in Verbindung mit dem Aufruf zur Anerkennung eines neuen „Menschenrechts“ auf Abtreibung in der EU massiv in Frage gestellt. Die Verfasser plädieren dabei wiederum für die „Regulierung der Gewissensfreiheit“. In diesem Bericht heißt es auf Seite 29:

„Frauen sind vor allem mit der unregelmäßigen Berufung auf die Gewissensfreiheit bei den reproduktiven Gesundheitsdienstleistern mit obligatorischen Wartezeiten oder voreingetragener



*Eine Mehrheit kann das
Grundrecht auf Leben und
kann auch die Wahrheit
nicht außer Kraft setzen.*

ERZBISCHOF JOHANNES DYBA,
1929 – 2000, IN MEMORIAM

*Beratung konfrontiert. Durch die Praxis der
Gewissensvorbehalte wurde vielen Frauen der
Zugang zu reproduktiven Gesundheitsdiensten
– wie der Information über und dem Zugang zu
Verhütungsmitteln und deren Kauf, pränataler
Untersuchung und gesetzlich erlaubter Schwanger-
schaftsunterbrechung – verwehrt. So wurden
aus der Slowakei, Ungarn, Rumänien, Polen,
Irland und Italien Fälle gemeldet, in denen fast
70% aller Gynäkologen und 40% aller Anästhe-
sisten aus Gewissensvorbehalten die Durchfüh-
rung eines Schwangerschaftsabbruchs ablehnten.
Diese Hindernisse stehen in eindeutigen Wider-
spruch zu den Menschenrechtsstandards und den
internationalen medizinischen Standards.“*

Undefinierte „Menschenrechtsstandards“
werden hier in Stellung gebracht, um das klar
definierte und in fast allen internationalen
Menschenrechtsverträgen und nationalen

Verfassungen festgeschriebene Grundrecht
der Gewissensfreiheit einzudämmen und in
bestimmten Fällen – wie in der Frauen- und
Reproduktionsmedizin – sogar abzuschaffen.
Als Hauptargument wird dabei das „Selbstbe-
stimmungsrecht“ der Frau beansprucht. In der
Präambel des Estrela-Berichts wird allerdings
explizit Bezug genommen auf solche richtung-
weisende Menschenrechtsdokumente wie z.B.
die UN-Menschenrechtscharta von 1948. Hier
liest man in Artikel 18: „Jeder hat das Recht auf
Gedanken-, Gewissens- und Religionsfreiheit (..)“.
Laut Estrela-Bericht sollte aber die Ausübung der
Gewissensfreiheit, also ein klassisches Grund-
recht des einen Menschen, nämlich der oben
erwähnten Gynäkologen, beschränkt und sogar
untersagt werden, damit das Recht auf Abtrei-
bung aufgrund von Selbstbestimmung für einen
anderen Menschen gewährleistet werde, obwohl

keiner der erwähnten Menschenrechtsverträge ein derartiges Recht vorschreibe. Die Frage, die sich hier auftut, ist (wie bereits angesprochen) die: Werden Menschenrechte verletzt, wenn medizinisches Personal aufgrund des international anerkannten Grundrechts der Gewissensfreiheit sich rechtmäßig weigert, an Abtreibungen mitzuwirken? Hierbei muss übrigens eine klare Unterscheidung getroffen werden zwischen der straffreien Möglichkeit, unter bestimmten Voraussetzungen eine Abtreibung durchzuführen (wie sie in den meisten Ländern der westlichen Welt schon seit langem Praxis ist) und dem immer stärker werdenden Aufruf von einigen Gruppierungen – wie den Befürwortern des Estrela-Berichts – ein international anerkanntes und damit gerichtlich erzwingbares Menschenrecht auf Abtreibung zu setzen. Es gilt hier also zwischen rechtlicher Duldung und rechtlicher Verpflichtung zu unterscheiden. Eine Duldung im Recht – wie die Straffreiheit der Abtreibung in Österreich – ist wohl etwas ganz anderes als die Verpflichtung für jeden Arzt oder jede Ärztin, eine Abtreibung auf Anfrage durchzuführen zu müssen. Aber das zuletzt Genannte ist genau das, was der Estrela-Bericht vorschreibt, und dafür müsste dann gleichzeitig die Gewissensfreiheit des medizinischen Personals aufgehoben werden.

Ein falsches Rechtsverständnis

Die Ursache dieser rechtlich und politisch heiklen Situation liegt in der Wahrnehmung der Menschenrechte in unserer Gesellschaft. Wir haben es hier mit einem wachsenden Phänomen im Bereich der Menschenrechtspraxis zu tun, das den missverstandenen Begriff der absoluten Wirkung von Menschenrechten in Verbindung mit einer immer längeren Liste von neuen „Rechten“ betrifft, die aber oft keine wirklich rechtlich relevanten Ansprüche im Sinne des international anerkannten Grundrechtskatalogs umfassen, sondern eher spezifische Wünsche von bestimmten Interessengruppen, die mehrheitlich

aus der westlichen Welt stammen. Die renommierte Harvard-Professorin Mary Ann Glendon hat dieses Problem schon Anfang der neunziger Jahre in ihrem viel besprochenen Buch „Rights Talk“ analysiert und ihre Analyse ist auch heute noch von höchster Aktualität:

„Unser politischer Diskurs wird mit stetig wachsenden rechtlichen Maßnahmenkatalogen überfrachtet, die alle für sich in Anspruch nehmen, absolut und inhärent zu sein. Diese sogenannten „Rechte“ haben eines gemeinsam; sie stellen einen allgemein übertriebenen Absolutheitsanspruch, sind hyper-individualistisch und total engstirnig. Sie scheinen keinen Spielraum für persönliche, staatsbürgerliche und kollektive Verantwortung und Pflichten zu gewähren.“

Diese Attitüde nennt Glendon die kompromisslose Sprache des Rechts und sieht darin, daß „unser Rechts-Diskurs in seinem Absolutheitsanspruch unrealistische Erwartungen hegt, die Gefahr sozialer Konflikte erhöht und einen Dialog unterbindet, der möglicherweise zu einem Konsens, zu Akkomodierung oder zumindest zur Übereinstimmung in Bezug auf eine gemeinsamen Basis führen könnte.“

Wo Menschenrechtsansprüche rein absolutistisch und individualistisch betrachtet werden, gibt es keinen Platz für die Rechte von anderen Menschen und schon gar nicht für die Eigenverantwortung, gesellschaftliche Pflichten wahrzunehmen. Ein „Menschenrecht“ auf Abtreibung wäre so ein Rechtsanspruch, der mit seinem verabsolutierten Anspruch auf Selbstbestimmung sowohl das Lebensrecht des Ungeborenen – sei es noch so umstritten – als auch das Recht auf Ausübung der Gewissensfreiheit der einzelnen Ärzte und Ärztinnen „ohne wenn und aber“ pauschal außer Kraft setzt. Damit hat sich dieser neue Rechtsanspruch als absoluter und rein individualistischer Anspruch erwiesen und verhindert somit die Möglichkeit der Ausübung von klassischen Grundrechten. Diese Entwicklung wird unserer Rechtsordnung nichts Gutes bringen – in jedem Fall keine Gerechtigkeit. Es würde im Bereich der Handhabung der Menschenrechte zu einer rechtlich arbiträren und damit nicht

haltbaren Situation führen: Im Oktober 2011 fällt die Große Kammer des Europäischen Gerichtshofes in Luxemburg in der Causa Brüstle (C-34/10; Oliver Brüstle gegen Greenpeace eV, 18. Oktober 2011) ein Urteil, das die Patentierung des menschlichen Körpers „in allen Phasen seiner Entstehung und Entwicklung (...)“ verbietet. Der Gerichtshof beschreibt den menschlichen Embryo als schutzbedürftig ab dem Moment seiner Empfängnis, da „diese Befruchtung den Prozess der Entwicklung eines Menschen in Gang setzt.“ Verweisend auf die Würde des Menschen untersagte hiermit der Gerichtshof die Patentierung biotechnologischer Erfindungen, die auf menschliche embryonale Stammzellen zurückzuführen sind. In welchem Verhältnis steht in unserem rechtstaatlichen Europa ein Recht auf Abtreibung eines Embryos unter gleichzeitiger Ausschaltung zweier Grundrechte – auf Leben und Gewissensfreiheit – zu einem gleichzeitigen Verbot auf Patentierung (Teilen) desselben Embryos aufgrund der Verletzung seiner Menschenwürde? Auf die Frage, wohin diese Rechtsunsicherheit führen könnte, gibt uns die bekennende agnostische Politikwissenschaftlerin Hannah Arendt eine klare Antwort:

„Ein Rechtskonzept, das das Richtige auf der Basis dessen ausweist, was gut ist für – den Einzelnen, die Familie, das Volk oder eine größtmögliche Anzahl – wird unvermeidbar, wenn die absoluten und transzendenten Maßstäbe von Religion und Naturrecht ihre Autorität verloren haben. Und dieses Dilemma ist nicht einmal dann gelöst, wenn die Menge, für die das ‚gut für‘ gilt, die gesamte Menschheit umfasst. Somit ist es durchaus nicht abwegig und liegt auch im Bereich der konkreten politischen Möglichkeiten, daß eine hoch spezialisierte und mechanisierte Menschheit eines schönen Tages ganz demokratisch beschließen könnte – mit Mehrheitsentscheidung – daß es für die Menschheit als Ganzes besser sei, einzelne Teile davon zu liquidieren.“

Dies ist eine harte, ja schockierende Aussage einer großen Denkerin, aber dadurch nicht weniger relevant, zumal sie uns vor einem falschen Rechtsverständnis warnt, wo Recht nicht

mehr von übergeordneten Normen, sondern nur noch von Meinungen und Mehrheiten, die sich tagtäglich ändern können, abhängt. Ein Rechtsverständnis, das uns nur etwas über das, was heute ist, sagt und nichts mehr über Gültiges, ist in höchstem Maße bedenklich. Der Gerechtigkeit und der Instandhaltung unseres Rechtsstaates kann nie dadurch gedient werden, wenn klassische Grundrechte so massiv weichen müssen, wie Estrela & Co es vorschlagen. Treffend formuliert Papst Franziskus zur Frage der Abtreibung (Evangelii Gaudium, 214): „Es ist nicht fortschrittlich, sich einzubilden, die Probleme zu lösen, indem man ein menschliches Leben vernichtet.“ ■

Dr. Mag. Christiaan Alting von Geusau, LL.M ist niederländischer Staatsbürger. Er studierte Philosophie und Rechtswissenschaften an Universitäten in den Vereinigten Staaten, den Niederlanden, Deutschland und Österreich. Bevor er 2004 an das



Internationale Theologische Institut (ITI) kam und mit seiner Familie nach Österreich übersiedelte, war er als Anwalt bei internationalen Kanzleien in Amsterdam und Brüssel tätig. 2012 promovierte er nebenberuflich an der Universität Wien mit einer Dissertation über „Human Dignity and the Law in post-War Europe“, herausgegeben bei Wolf Publishers (2013). Er unterrichtet, hält Vorträge und publiziert international zu Themen wie Bildung, Menschenrechte und Menschenwürde. Mit 10. Februar 2014 wird er als Rektor die Leitung der Hochschule ITI in Trumau übernehmen.

Zeugnis

»Er hat mein Baby umgebracht!«

Der Tag, an dem ich meine Tochter an die Kultur des Todes verlor

VON JASON JONES

Es war zwei Tage vor meinem siebzehnten Geburtstag, ein Samstagmorgen. Tags zuvor hatte ich in einem Football-Spiel gespielt. Ich war müde und kaputt, aber der Duft des Frühstücks drang aus dem unteren Stockwerk zu mir und jemand kam die Treppe herauf. Ich lag noch halb im Schlaf. Die Tür ging auf und meine Freundin trat ein. Ich lächelte natürlich, aber ein Blick auf ihr Gesicht sagte mir, daß das jetzt nicht das Richtige war. Hier wurde es ernst! Ich wappnete mich.

Die Sekunden zogen sich hin. Dann sah meine Freundin mich an und sagte: Ich bin schwanger. Das machte mich hellwach. Da saßen wir zwei Teenager nun in meinem Schlafzimmer. Es war immer noch ein Jungenszimmer, mit Footballplakaten an den Wänden, auf dem Boden verstreut Turnschuhe und Baseballhandschuhe. Aber hier saß ich jetzt, neben meiner schwangeren Freundin. Plötzlich wurde mir klar, daß ich nicht mehr einfach nur ein Junge sein durfte. Meine Freundin besuchte eine katholische Mädchenschule und freute sich aufs College, während ich von College-Football und einer Karriere in der National Football League träumte. Beide hatten wir Pläne für unser

Leben. Und jetzt war es an der Zeit, diese Pläne über Bord zu werfen.

Wir erdachten Strategien und überlegten, wie wir für das neue Leben sorgen könnten, das wir geschaffen hatten. Merkwürdig - es kam uns völlig natürlich vor, sogar ein wenig aufregend: Unser Erwachsenenleben begann weit früher als geplant, aber wir würden es hinkriegen. Und so beschlossen wir, daß ich die Highschool verlassen und zur Army gehen würde (ein Freund von mir hatte gerade das Gleiche gemacht). Meine Freundin würde ihren Zustand verheimlichen, weite Pullover tragen und Vitamine schlucken, bis ich aus der Grundausbildung zurück wäre, und dann wären wir zusammen und ich würde für uns alle drei sorgen.

So machten wir es dann. Ich ging zur Anwerbestelle und erhielt die Unterlagen, die meine Mutter und mein Schuldirektor unterschreiben mußten. Von den fünfhundertfünfundsechzig Schülern der Amos Alonzo Stagg High School war ich der fünfhundertfünfundsechzigste. Daher unterschrieb mein Schuldirektor das Formular ganz gern. Meine Mutter, die für fünf Kinder aufkommen mußte, sträubte sich ebenfalls nicht und stellte kaum Fragen.

#1 RATED FILM

BY YAHOO, NEW YORK TIMES READERS POLL, AND FANDANGO

ZEUGNIS



eduardoverástegui tammyblanchard

bella

one moment can change your life forever

“★★★★★
Best movie of the year!”
- Tony Bennett

“★★★★★
A film that will
stay with you
forever!”
- Maria Salas - NBC-MIAMI



Während der Grundausbildung ging ich nicht in die Kirche. Einmal versuchte ich es, aber es war zu viel für mich – ich konnte es nicht ertragen. Ich stellte fest, ich würde lieber etwas anderes tun. Daher fragte ich die Unteroffiziere: Wenn ihr alle in die Kirche geht, kann ich dann hier bleiben und putzen? Sie waren einverstanden, und so wusch ich ab dann die Töpfe und Pfannen – eine Arbeit, um die man sich nicht gerade riß. Ich entdeckte, daß die Spülküche direkt neben einem Kühlraum lag, in dem die Ausbilder Eiscreme versteckten. Wenn ich mir Eiscremeportionen nahm und sie in eisgefüllten Eimern nach oben schmuggelte, dann konnte ich Tauschgeschäfte machen, wenn die Soldaten aus der Kirche kamen. Putzt du eine Woche lang meine Schuhe? Hier hast du ein Eis. Du polierst eine Woche lang mein Messingzeug? Hier hast du ein Eis. Machst du mein Bett?... Daß ich die Kirche schwänzte, führte also dazu, daß ich mein Messingzeug nicht polieren, meine Schuhe nicht putzen und mein Bett nicht machen mußte. Nicht gerade der beste Start für meine moralische Entwicklung...

Ich hatte die Grundausbildung und die anschließende Infanterieausbildung fast beendet und bereitete mich auf den Abschluß und meine Heimkehr vor. Nie werde ich den Tag vergessen, es war ein Sonntag, und ich schrubbte Töpfe und Pfannen, während alle anderen fleißig beteten, da kam ein Freund gerannt und sagte: Jones, deine Freundin ist am Telefon, und sie weint. Also rannte ich hinaus, obwohl ich wußte, daß ich die Küche nicht verlassen oder ans Telefon gehen durfte. Aber ich griff nach dem Hörer, und ich hörte meine Freundin weinen, wie ich noch nie eine Frau hatte weinen hören. Noch nie. Ich kann es nur so erklären, daß ihre Seele weinte. Und sie sagte immer nur und immer wieder: Es tut mir leid, es tut mir leid, es tut mir leid, es ist nicht meine Schuld. Und dann war ihr Vater am Telefon, Jason, sagte er, ich kenne euer Geheimnis, und euer Geheimnis ist weg. Sie hatte eine Abtreibung.

Ruft die Polizei! Der Vater meiner Freundin hat mein Kind umgebracht!

Kaum hatte ihr Vater das gesagt, griff ein Unteroffizier über meine Schulter nach dem Telefon und hängte ein. Ich boxte ihn. Ein anderer Unteroffizier packte mich, aber er sah, daß ich weinte, dabei immer wieder sagte: Er hat mein Baby umgebracht! Er hat mein Baby umgebracht! Sie zerrten mich ins Büro meines Captains und warfen mich auf einen Stuhl. Als mein Captain mich so völlig aufgelöst sah, war er – ein großer Army Ranger – selber ziemlich verstört. Ich brachte ein paar verständliche Sätze hervor: Sir, rufen Sie die Polizei! Der Vater meiner Freundin hat mein Kind umgebracht. Der Captain forderte mich auf, zu berichten, was passiert sei. Ich tat es, und er sah mich recht verblüfft an und sagte: Jones! Warum sollte ich die Polizei rufen? Wissen Sie nicht, daß Abtreibungen gesetzlich erlaubt sind? Und ich muß gestehen, ich hatte es nicht gewußt.

Obwohl ich nur den untersten militärischen Grad innehatte und nur dreihundert Dollar monatlich verdiente, eines wußte ich: nämlich, daß das menschliche Leben bei der Befruchtung beginnt. Dieses Wissen lag nicht außerhalb meiner Besoldungsstufe. Und ich wußte, daß mein Kind ein menschliches Wesen war. Mein Captain war wohl ein Abtreibungsgegner – vielleicht war er Christ –, denn mitfühlend und besonnen drückte er mir eine Spark-Notes-Ausgabe der Grundsatzentscheidung Roe versus Wade¹ in die Hand. Dann gab er mir eine Rolle Münzen für das Telefon und sagte: Gehen Sie zum PX-Laden², Sie können mir doch hier nicht das ganze Bataillon aufmischen. Ich ging zum PX und hatte das Schluchzen meiner Freundin im Ohr, und ich fühlte unseren Verlust bis ins Mark. Der Gedanke an dieses Baby hatte mich jeden zermürbenden Tag bei der Grundausbildung durchstehen lassen. Mein Herz war gebrochen.

1 **Roe v. Wade** meint die Entscheidung des Obersten Gerichtshofs der Vereinigten Staaten vom 22. Januar 1973, durch welche Abtreibung, wie man so sagt, legalisiert wurde.

2 Ein eigens auf einem Militärstützpunkt eingerichtetes Geschäft.

Und meine Gedanken wirbelten. Was mir wirklich den Atem verschlagen hatte, was ich wirklich nicht verstehen konnte: das, was meinem Baby zugestoßen war, war rechtlich völlig in Ordnung. Das wollte mir nicht in den Kopf. Es war zu abwegig. Ich ging zum Münztelefon und rief meine Freundin zurück. Wir blieben am Telefon, bis alle Münzen verbraucht waren und die mechanische Ansage kam: Noch sechzig Sekunden. Bitte werfen Sie eine Münze nach.

Aber ich wußte nicht, was ich sagen sollte, denn sie weinte immer noch. Und so sagte ich das einzige, was sie meiner Meinung nach trösten konnte. Und ich meinte, was ich sagte. Nämlich: Ich verspreche dir: selbst wenn kein Mensch sich Gedanken über Abtreibungen macht, und selbst wenn es mich den Rest meines Lebens kosten wird, im Namen unserer Tochter Jessica werde ich der Abtreibungspraxis ein Ende machen. (Wir wußten, daß unser Kind ein Mädchen war, weil der Abtreibungsarzt meiner Freundin hinterher gesagt hatte: Übrigens, Ihr Baby war ein Mädchen.) Und heute weiß ich, daß niemand die Kultur des Todes besiegen kann. Aber mit siebzehn war ich überzeugt, daß ich durch meinen bloßen Willen der Abtreibung ein Ende setzen könnte. Ich glaubte daran.

Als ich wieder bei meiner Abteilung war, ich war in den Schofield Barracks, Hawaii, stationiert, überlegte ich, wie ich anfangen könnte. Ich sagte mir, ich gehe einfach von Tür zu Tür. (Ich wußte, daß die Mormonen und die Zeugen Jehovas hin und wieder bei meiner Mutter anklopfen, und daß sie mit ihnen sprach.). Ganz in der Nähe der Schofield Barracks gab es jede Menge Wohnhäuser, voller Einwanderer von den Philippinen. Und so klopfte ich an ihre Türen, und die Arbeiter öffneten, Hallo? Was wollen Sie? Und ich, der magere Teenager mit kahl rasiertem Kopf und häßlicher Zivilkleidung aus dem PX, sagte: Ich möchte mit Ihnen über Abtreibung sprechen. Können wir darüber reden? Wußten Sie, daß Abtreibungen legal sind?

Viele sahen mich an, als sei ich übergeschnappt, aber manche schenkten mir dann ein Glas Leichtbier mit Eiswürfeln ein, und wir

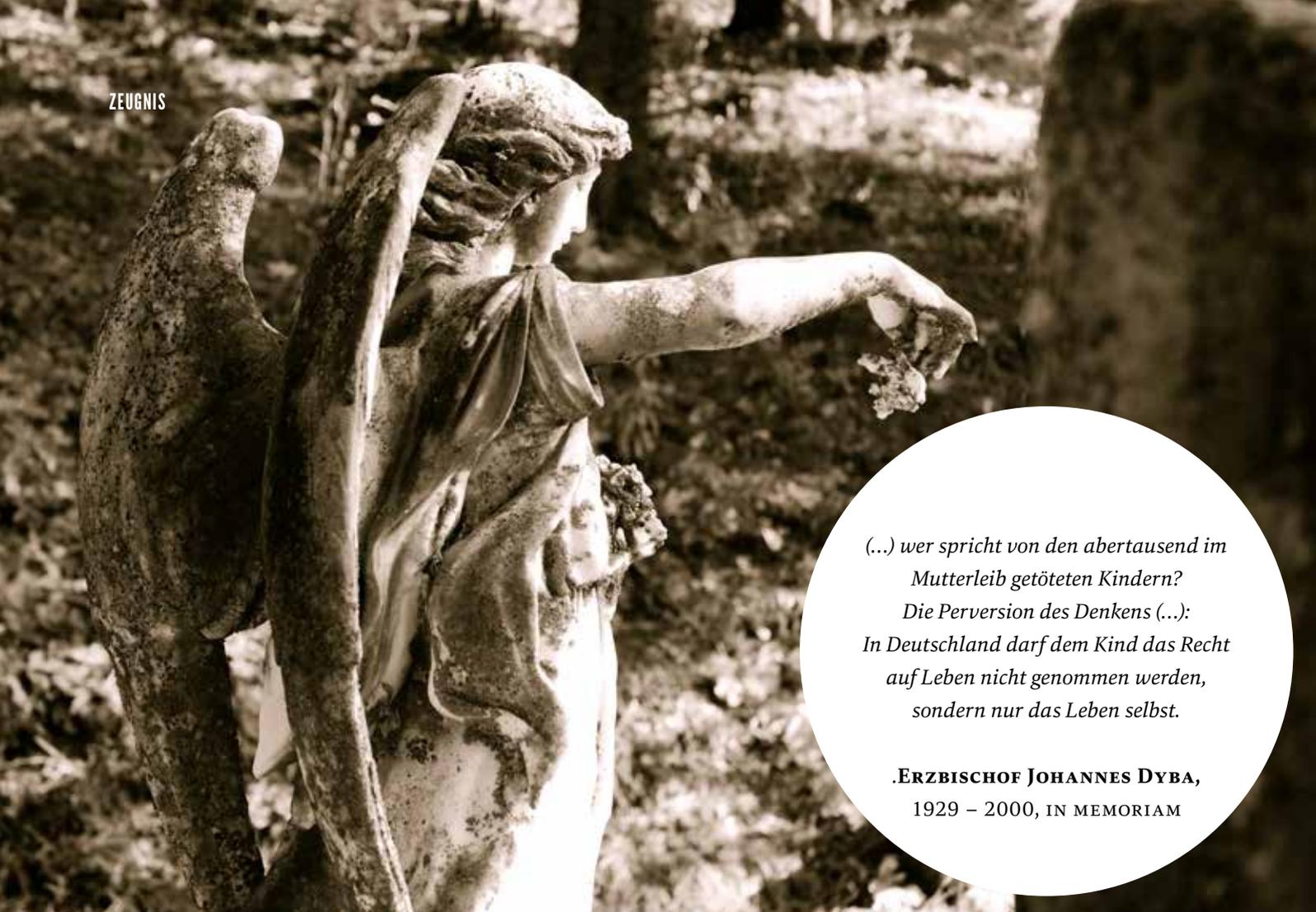
kamen ins Gespräch. Manche schlugen mir die Tür vor der Nase zu, aber die meisten waren mit mir der Meinung, daß Abtreibung ein furchtbares Verbrechen sei, dem ein Ende gesetzt werden müsse.

Das war mein Plan. Für den Rest meines Lebens würde ich in meiner Freizeit Klinken putzen. Ich konnte nur noch daran denken. Aber eines Tages rief mich jemand in der Kaserne an. Sehr aufgebracht. Die Frau war wirklich sauer! Sie fragte: Sind Sie der Kerl, der hier in der Gegend rumläuft und behauptet, er würde uns vertreten? Sie sagte mir den Namen ihrer Organisation. Ich antwortete: Nein, ich habe nie von Ihnen gehört. Und ich habe nie behauptet, daß ich von Ihrer Organisation käme.

Doch, schnaubte sie, klar sind Sie der Mann! Ich erwiderte: Ich habe von Ihnen und Ihren Leuten noch nie gehört. Wie könnte ich dann behaupten, daß ich im Auftrag Ihrer Organisation käme? Sie sagte: Sie sind doch Jason Jones, oder? Sie haben Familie Soundso doch Ihre Telefonnummer gegeben, oder etwa nicht? Und Sie gehen doch von Tür zu Tür und reden mit den Leuten über Abtreibung! Stimmt, sagte ich. Und sie sagte: Unsere Organisation heißt Hawaii Right to Life und wir machen das. Ich hörte auf, mich zu verteidigen und war ganz Ohr. Wollen Sie damit sagen, da gibt es eine ganze Gruppe? Da gibt es noch mehr Leute wie uns?

Sie können den Abtreibungen in Amerika ein Ende setzen

Bevor ich die Army verließ, fand einer meiner Offiziere heraus, was ich tat. Er hatte Gerüchte gehört. Er rief mich in sein Büro und sagte: Gefreiter Jones, mir sind merkwürdige Dinge zu Ohren gekommen. Ich höre, daß Sie manchmal in Ihrer Freizeit in der Gegend herumlaufen und die Leute mit dem Thema Abtreibung nerven. Ja, Sir, antwortete ich, das stimmt. Er sagte: Sie spinnen wohl! Darauf ich: Nein, Sir. Und ich berichtete ihm, was ich vorhatte, den Abtreibungen in den USA ein Ende zu setzen.



(...) wer spricht von den abertausend im Mutterleib getöteten Kindern? Die Perversion des Denkens (...): In Deutschland darf dem Kind das Recht auf Leben nicht genommen werden, sondern nur das Leben selbst.

.ERZBISCHOF JOHANNES DYBA,
1929 – 2000, IN MEMORIAM

Er starrte mich an, dachte kurz nach und sagte dann: Als Offizier habe ich gelernt, daß man für ein großes Ziel auch einen großen Plan haben muß. Sie beginnen beim Ziel und arbeiten sich dann Schritt für Schritt zurück. Sie brauchen einen Plan. Gehen Sie, machen Sie einen schriftlichen Plan. Was Sie da machen wollen, ist eine Riesensache!

Also verließ ich ihn und legte diesen wahn-sinnig ehrgeizigen Plan schriftlich nieder. Dann brachte ich ihn zu dem Offizier und sagte: Hier ist der Plan, Sir. So will ich dafür sorgen, daß den Abtreibungen ein Ende gemacht wird. Er meinte: Das ist ein guter Plan. Gehen Sie nach dem Plan vor. Verfolgen Sie den Rest Ihres Lebens diesen Plan und dann erreichen Sie vielleicht Ihr Ziel.

Nach meiner Entlassung aus der Army fing ich an, nach dem Plan vorzugehen. Und seither habe ich nie damit aufgehört. Natürlich wirft Gott mir auch mal schräge Bälle zu und ich muß meinen Plan entsprechend den politischen

Veränderungen in unserem Land abändern. Aber alles, was ich mache, in jedem Bereich meines Lebens und meiner Karriere, wird von dem Prinzip geleitet, das ich mir mit 17 Jahren gesetzt hatte, nämlich nach dem Verlust meiner Tochter Jessica: Ich mache mich stark für den unvergleichlichen Wert des Menschen.

Ich ging an die Universität von Hawaii, gründete dort die Pro-Life-Gruppe der Studierenden und wurde Vorsitzender der jungen Republikaner. Ich war Collegestudent, Atheist, genaugenommen Fan von Ayn Rand³ - als ich entdeckte, wieviel Mut es einem abverlangen kann, wenn man das menschliche Leben verteidigen will. Die Lieferanten der Kultur des Todes, allen voran

³ Ayn Rand ('aIn' rænd, eigentlich Alissa Sinowjewna Rosenbaum, russisch Алиса Зиновьевна Розенбаум, wiss. Transliteration Alisa Zinov'evna Rozenbaum; * 20. Januarjul/ 2. Februar 1905greg in Sankt Petersburg; † 6. März 1982 in New York) war eine russisch-amerikanische Bestseller-Autorin, die sich auch zu Themen der Ökonomie, politischen Philosophie und Ethik äußerte. Hier vertritt sie eine Variante des Libertarismus und u. a., daß Moralität in rationalem Selbstinteresse gründe, sowie einen uneingeschränkten Kapitalismus. Ihre Bücher sind in einer Gesamtauflage von 25 Millionen erschienen, und sie zählt zu den einflussreichsten politischen Autoren der USA des 20. Jahrhunderts. (Quelle: http://de.wikipedia.org/wiki/Ayn_Rand, 6.2.2014)

die Hausierer der alternden Fakultät und der Abtreibungsindustrie, wollen um keinen Preis anerkennen, daß man versucht, die Würde und den einzigartigen Wert des Menschen zu verteidigen. Die Neuauflage der Hippies stellen einen als Spaßbremse dar, als jemand, der harmlose One-Night-Stands zu lebensverändernden Katastrophen machen will. Deine Aufgabe besteht darin, sie dazu zu bringen, daß sie verstehen: One-Night-Stands in schmutzigen Räumen sind es nicht wert, daß man die Würde des Menschen verunglimpft oder metaphysische moralische Werte wie Gerechtigkeit, Liebe und Mitgefühl leugnet.

Heute, wo ich Filme in Hollywood drehe, kommen die Leute zu mir und gratulieren mir zu meinem Mut. Was ich ihnen dann sage? Im Vergleich zum College-Campus ist es in Hollywood einfach, Pro-Life zu vertreten. Wissen Sie, wer wirklich Mut hat? Die studentischen Pro-Life-Aktivisten. Die arbeiten an vorderster Front!

Es ist sehr wichtig, daß die jungen Vertreter von Pro-Life durchhalten und aktiv bleiben. Eines muß man immer bedenken: Hinter jedem, der sich einer studentischen Pro-Life-Gruppe anschließt oder sich für unsere Sache stark macht, stehen 100, vielleicht 1000 Menschen, die uns stillschweigend zustimmen. Das gilt sogar auf dem College-Campus, besonders aber in der übrigen Gesellschaft (und das schließt unsere zukünftigen Chefs, Mitarbeiter und unsere möglichen Ehepartner mit ein).

Die Soziologie bestätigt das! 2012 fand eine Gallup-Umfrage heraus, daß nur 41% der Amerikaner sich mit Pro-Choice identifizieren, während 50% von sich sagten, sie seien Pro-Life. Das sind die besten Umfrageergebnisse für Pro-Life, seit Gallup 1995 damit begann, die Leute danach zu fragen, und der Trend weist in unsere Richtung. Die Wahrheit, nämlich, daß das Leben heilig ist, ist in das menschliche Herz geschrieben, und keine Lüge kann ewig dagegenhalten.

Das habe ich aus einem der stärksten Bücher gelernt, das ich je gelesen habe: Das autobiographische Werk von Papst Johannes Paul II. Erinnerung und Identität. Es war sein letztes Buch, bevor er starb. Darin schreibt der Papst

über die drei großen Ideologien des Bösen, mit denen er es in seinem Leben zu tun gehabt hatte: Nazitum, Kommunismus und die Kultur des Todes! Und er weist darauf hin, daß es zu seinen Lebzeiten Jahre gegeben habe, in denen das Nazitum unbesiegbar schien. Die Nazis hatten den größten Teil Europas besiegt, bedrohten England, waren unterwegs nach Moskau und brachten ihre Maschinerie zum Töten ihrer Feinde in Gang. Die Menschen unter der Besatzung der Nazis hatten allen Grund zu glauben, daß deren Macht für immer bleiben würde. Tatsache aber war, daß dieses Regime nach nur 12 Jahren Herrschaft zerstört wurde. So viel zum Tausendjährigen Reich.

Dann weist der Papst darauf hin, wie die Kommunisten, die großen Anteil am Kampf gegen die Nazis hatten und sich dann als Sieger und Tyrannen die Taschen füllten, absolut unbesiegbar schienen. Der Kommunismus überrollte Osteuropa, besiegte dann China, exportierte seine Spione und Armeen in jeden Winkel der Erde und rüstete sich mit Nuklearwaffen aus, die die menschliche Rasse ausrotten könnten.

1989 brach der kommunistische Koloß von innen her zusammen. Er war auf der Grundlage von Lügen über den Menschen errichtet, daher haben die Menschen ihn schließlich verworfen. Wir sind dazu geboren, die Wahrheit zu kennen, und etwas in unserer Seele wird von Lügen abgestoßen. Dieses Erwachen ist Arbeit, und es braucht seine Zeit. Aber es ist letzten Endes nicht aufzuhalten.

Inzwischen ist eine ganze Generation in Freiheit aufgewachsen, in Ländern wie dem Polen von Papst Johannes Paul II, gerade zur rechten Zeit, um sich dem zu stellen, was der Papst als drittes großes Übel unseres Jahrhunderts bezeichnet hat: der Kultur des Todes. Sie scheint zu tief verwurzelt zu sein, als daß man sie noch loswerden könnte. Die Elite unserer Zivilisation begrüßt sie wie ein Evangelium, das niemand hinterfragen kann. Unser Staat finanziert und fördert sie, nicht nur hier, sondern überall auf der Welt, wie einst die Sowjets den

Kommunismus gefördert haben. Während ich dies hier schreibe, bedroht die US-Bundesregierung durch die HHS-Verfügung (*HHS - Health and Human Services*) von Obamas Verwaltung jegliche Institution – ob religiös oder nicht – mit Schließung, wenn die Institution sich nicht der Kultur des Todes fügt, weil sie bei der Krankenversicherung ihrer Angestellten Abtreibungspillen nicht mitfinanzieren will.

Die derzeitige Aufgabe kann als bedrohlich gesehen werden. Aber Papst Johannes Paul erinnert uns daran: 1940 und mehr noch 1948 sah alles sogar noch bedrohlicher aus. Und jene beiden Lügenimperien sind zusammengefallen. Diesem hier wird es ebenso ergehen, wenn wir es zu unserer Lebensaufgabe machen, auf die Würde, die Schönheit und den einzigartigen Wert des Menschen aufmerksam zu machen.

Heute ist mir klar: Das Versprechen, das ich als naiver siebzehnjähriger Schulabbrecher abgelegt habe, nämlich, ganz allein den Abtreibungen ein Ende zu setzen, werde ich nie halten können. Aber eines weiß ich: wenn wir alle zusammenarbeiten, werden wir erleben, wie sich die Kultur des Todes zu einer Kultur des Lebens wandelt. Darum liebe ich die Arbeit von *"Students for Life of America"*. Sie tun das, was für diese Verwandlung unabdingbar notwendig ist. Sie inspirieren und lehren die jetzige Generation von Abtreibungsgegnern, die Generation von Menschen, die selbst die Abtreibung überlebt haben, aber nun von der Abtreibungsindustrie unter Beschuß genommen werden, damit sie die nächste Generation zerstören. Die *"Students for Life of America"* wissen, daß Colleges der Boden sind, auf dem die Verwandlung gedeihen kann, und sie sind die einzige Organisation, die sich dieser wichtigen Arbeit annimmt. Es ist eine Ehre, ihnen beizustehen.

Ich weiß: wenn jeder von uns sein Leben und seine Ressourcen dieser größten Sache der Menschenrechte in unserem Zeitalter widmet, dann werden wir zu unseren Lebzeiten sehen, wie der Mensch vom Kind im Mutterleib bis zum Kind in den Armen seiner Mutter, vom Embryo bis zum Greis den Schutz des Gesetzes genießt. ■

Jason Jones ist leidenschaftlicher Lebensschützer, Vorsitzender von „I Am Whole Life“, Co-Executive Produzent von „Bella“, Produzent von „Crescendo“ und Mit-Produzent von „The Stoning of Soraya M.“ Der vorliegende Essay erschien ursprünglich in „Courageous: Students Abolishing Abortion in This Lifetime“. Die Übersetzung und Abdruckerlaubnis erfolgt mit freundlicher Genehmigung des Autors.



BLITZLICHT

Aus!

87 Abtreibungskliniken machten 2013 in den USA dicht – Erfolgreiche Sensibilisierung für das Lebensrecht

(New York) In den USA haben im Jahr 2013 87 Abtreibungskliniken zugesperrt. Grund dafür waren die erfolgreiche Aufklärungsarbeit der Lebensrechtsbewegung und neue Staatsgesetze, mit denen die Abtreibung eingeschränkt wurde. Dies berichtet die Pro Life Organisation **Operation Rescue**. Die Zahl der in den USA aktiven Tötungsfabriken ist 2013 im Vergleich zum Vorjahr von 669 auf 582 zurückgegangen. Rund zwölf Prozent der amerikanischen Abtreibungskliniken haben im zu Ende gehenden Jahr aufgegeben. Im Vergleich zum Jahr 1991 entspricht das sogar einem Rückgang von 73 Prozent.

Weitere elf der 582 noch bestehenden Mordstationen sind wegen laufender Gerichtsverfahren

vorläufig lahmgelegt. Ob sie ihre Tore wieder öffnen können, hängt vom Ausgang der Verfahren ab. Zugesperrt haben auch sechs Ausgabestelle für die Abtreibungspille RU486. Mit ihr, so Wunsch und Werbung der Abtreibungslobby, können Frauen ohne chirurgischen Eingriff zu Hause abtreiben. Das ungeborene Kind wird durch die eigene Mutter durch Einsatz eines chemischen Cocktails getötet und ausgestoßen. „RU486 entspricht dem Einsatz chemischer Kampfstoffe im Mutterleib gegen das eigene Kind“, so *Operation Rescue*. Laut der Lebensrechtsorganisation sind weiterhin 177 solcher Abgabestellen aktiv. Der Rückgang in diesem Bereich beträgt mehr als drei Prozent.

1991 gab es 2.176 Abtreibungskliniken, Ende 2013 „nur“ noch 582

1991 waren in den USA noch 2.176 Abtreibungskliniken aktiv und boten schwangeren Frauen ihre Dienste an, sie vom ungewollten Kind zu „befreien“, wobei „Befreiung“ in allen Fällen als Synonym für Mord steht. Ende 2013 sind es noch 582. Der Rückgang von 73 Prozent ist Ausdruck des aktiven Einsatzes einer wachsenden und sich organisierenden Lebensrechtsbewegung, die den Kampf für eine *Kultur des Lebens* und gegen eine *Kultur des Todes* nie aufgegeben hat. Der Schließung von Abtreibungskliniken entspricht zwar nicht im selben Ausmaß ein Rückgang der getöteten Kinder, die Sensibilisierungsfähigkeit der amerikanischen Lebensrechtsbewegung zeigt jedoch, daß der Kampf der Kulturen keineswegs zugunsten der Abtreibungsideologie entschieden ist, und erklärt die Abtreibungspolitik von US-Präsident Barack Obama. Noch nie saß ein so radikaler Abtreibungslobbyist wie Obama im Weißen Haus, darin sind sich die Lebensschützer einig. Obama versucht durch Bundesgesetze den Krieg gegen die eigenen Kinder auszuweiten und die Gewissensverweigerung jener einzuschränken, die sich dieser Ungerechtigkeit und Selbstzerstörung widersetzen.

Erfolgreiche Lebensrechtsbewegung erklärt Obamas radikalen Abtreibungslobbyismus

Ein maßgeblicher Grund für die Auflassung von 87 Abtreibungskliniken in nur einem Jahr ist der

Skandal um den Abtreibungsarzt Kermit Gosnell, dem weitere Fälle folgten. Lebensrechtsorganisationen konnten mit Videos eine versteckte Seite der Abtreibungsindustrie sichtbar machen. Sie deckten auf, daß die Tötungsfabrik Gosnells keine Ausnahme darstellt. Es folgten in einigen Staaten neue Gesetze, mit denen die Möglichkeit legaler Abtreibungen eingeschränkt wurde oder strengere Kontrollen eingeführt wurden. In Texas zum Beispiel wurde die Tötung ungeborener Kinder nach der 20. Schwangerschaftswoche verboten. Allein deshalb und wegen der rund um dieses Verbot erfolgten öffentlichen Diskussion sperrten in diesem Bundesstaat elf Tötungskliniken zu.

Durch die Lebensrechtsbewegung wurden zudem mehrere Betreiber von Abtreibungskliniken zur Anzeige gebracht. Sie müssen sich vor Gericht verantworten, was zur einstweiligen Schließung ihrer Einrichtungen führte. In Alabama, Kalifornien und Pennsylvania wurden 2013 Betreiber von Abtreibungskliniken wegen illegaler Praktiken verurteilt und mußten ihre Aktivität zur Gänze einstellen.

Auch Abtreibungszahlen rückläufig

Im vergangenen November veröffentlichte das *Centers for Disease Control and Prevention*, das Kontrollorgan für die öffentliche Gesundheit in den USA, die jüngsten Abtreibungszahlen, die in den vergangenen drei Jahren einen Rückgang von drei Prozent aufweisen. Laut *Operation Rescue* entspricht das dem stärksten Rückgang seit 1973, dem Jahr, in dem die Tötung ungeborener Kinder vom Obersten Gerichtshof als straffrei erklärt wurde. Die Auswirkungen der jüngsten Klinikschließungen sind in den Zahlen noch nicht berücksichtigt. Im Bundesstaat Kansas, so *Operation Rescue*, wirkte sich seit 2001 jede Schließung einer Abtreibungsklinik im nächsten Jahr als signifikanter Rückgang auf die Gesamtabtreibungszahlen aus. ■

Quelle

katholisches.info vom 28. Dezember 2013.
Verfasser: Giuseppe Nardi.



Disney World

Wie nett doch alles ist: Die Bambis und die Könige der Löwen und die Cinderellas. Was kann man schon Böses finden an der so pinkfarbenen, netten Disneyworld?

Vorschlag: Mal einfach näher hinzuschauen, was der Disneykonzern Kindern klammheimlich unterjubelt. Immer wieder zerbrochene, nicht-funktionierende familiäre Beziehungen; Kinder, die sich retten in gleichgeschlechtliche Gemeinschaften oder Phantasiewelten, neuerdings die ungeschminkte Einführung eines lesbischen Paares im hauseigenen Disney-Kinderkanal.

Die Homosexuellenszene hat den homosexuellen Subtext vieler Filme offensichtlich verstanden, denn Disneyfilme haben im homosexuellen Lifestyle Kultstatus. Und es paßt zur Gehirnwäsche der Disneyworld, daß soeben erst bekannt wurde, daß der Konzern den amerikanischen Pfadfindern (Boy Scouts) ein Ultimatum gestellt hat: Nur dann, wenn die Pfadfinder – entgegen ihren Vereinssatzungen - ab Januar nächsten Jahres ihre Satzungen ändern und offen praktizierende Homosexuelle in ihren Reihen akzeptieren, wird der Konzern weiterhin die Pfadfinder finanziell unterstützen. So schaut die niedliche Welt der Disneys aus! ■

Wer mehr wissen will

- <http://www.lifesitenews.com/news/walt-disney-world-to-boy-scouts-allow-gay-scoutmasters-by-2015-or-lose-our>
- <http://www.josephsciambra.com/2014/01/the-child-stars-of-disney-tale-of.html>

- <http://www.josephsciambra.com/2014/01/disney-introduces-lesbianism-on.html>
- <http://www.josephsciambra.com/2014/01/childhood-trauma-homosexuality-and.html>



Facebook

Facebook treibt den Gender-Wahnsinn voran. Neuerdings kann man als amerikanischer Benutzer bei der Anmeldung im sozialen Netzwerk auch das Geschlecht wählen. Männlich und weiblich sind von gestern. Jetzt hat man die Wahl zwischen 56 Geschlechtsvarianten, darunter z.B.: Cisgender Female. Cisgender Male. Gender Fluid. Gender Nonconforming. Intersex. Male to Female

Ein Transvestit zeichnete „verantwortlich“ für die absurden Programmierungen. Den totalitären Gender-Adepten, so hört man inzwischen, sind 56 Geschlechter schlechterdings zu wenig. Sie basteln bereits an neuen Definitionen.

Bei soviel perversem Ungeist wundert's nicht, daß der Erfinder von *Facebook* zu den international potenten Geschäftsführern gehört, die den weltweit größten Abtreibungskonzern *Planned Parenthood* fianziell tatkräftig sponsern. ■

Siehe dazu den Link

- <http://www.lifenews.com/2014/02/12/facebook-ceo-mark-zuckerberg-donates-992-2-million-to-charity-funding-planned-parenthood/>



Amnesty International

Amnesty International ist seit Jahren – worauf die Lebensschutzbewegung oftmals hingewiesen hat – Befürworter der Abtreibung. Man sollte meinen, daß eine sogenannte Nicht-Regierungs-Organisation (NGO), die sich der Verteidigung der Menschenrechte verschrieben hat, das selbstverständliche Recht auf Leben am massivsten verteidigt. Aber weit gefehlt. Amnesty ist pro Abtreibung.

Das Neueste: In einer weltweiten Kampagne unter dem Motto „My Body, My Rights“ verknüpft AI berechtigte Anliegen (etwa Zwangsheiraten von Kindern) mit der infamen Forderung nach Abtreibung als Menschenrecht. Ein führender Pro-Life-Aktivist schlägt daher für Amnesty International einen neuen Namen vor: Abortion International. Jedenfalls sollte jeder Lebensschützer gutgemeinte etwaige Spendenbeiträge an AI stornieren - und zwar sofort! ■

Wer mehr wissen will

- <http://www.lifenews.com/2014/03/10/amnesty-international-launches-new-campaign-to-push-abortion-worldwide/>
- <http://www.lifenews.com/2013/12/11amnesty-international-has-become-abortion-international/>



Abtreiber

Seit Jahren hat die Pro-life-Bewegung darauf hingewiesen, daß die Abtreibungsindustrie die Verbindungslinie zwischen Teenage-Sex und Abtreibung bestens versteht. Genau dies ist auch der Grund, warum *Planned Parenthood*, der weltweit größte Vermarkter im Abtreibungsgeschäft, alles daran gesetzt hat und weiter setzt, frühestmöglich Sex-Erziehung in den Schulklassen zu etablieren. Denn man weiß: Je früher man mit der sexuellen Aktivität beginnt, desto wahrscheinlicher ist es, daß man später auf dem Abtreibungstisch landet.

Neue Informationen und Analysen des *Family Research Center* bestätigen nun diese Zusammenhänge; danach liegen u.a. folgende Ergebnisse vor:

- Annähernd 3/4 der Abtreibungen betrifft Frauen, die im Alter von 16 oder früher sexuell aktiv wurden;
- 40% der Frauen, die sehr früh Geschlechtsverkehr haben (12 – 13 -14), lassen abtreiben;
- der Prozentanteil der Frauen, die abtreiben, weist keinen relevanten Unterschied im Einkommensstatus auf. ■

Mehr unter

- <http://www.lifenews.com/2014/01/10/teens-who-have-sex-by-age-16-account-for-75-of-all-abortions/>

KURZREZENSION

Dann mach doch die Bluse zu

VON DR. EVA SALM

Dann mach doch die Bluse zu

Ein
Aufschrei
gegen den
Gleichheitswahn

Wer sind heute die Dummen? Nein, nicht die Lehrer, sondern die Mütter und Hausfrauen. Diejenigen, die zu Hause bleiben und ihre Kinder erziehen.

So sieht es jedenfalls Birgit Kelle in ihrem provokanten Buch „Dann mach doch die Bluse zu“. Sie hat es satt, ihr Leben als Frau und Mutter zu rechtfertigen. Jede Frau hätte doch das Recht, ihr Leben so zu leben, wie sie es wolle. Dies sei das eigentliche Ziel des Feminismus gewesen. Doch auf dem Weg der gleichen Rechte von Mann und Frau sei etwas verlorengegangen: das „gerne Frau-Sein“.

Frauen möchten schön sein, den Männern gefallen. „Keine Frau donnert sich auf, um alleine den Abend vor dem Fernseher zu verbringen“, so Kelle. „Wenn statt FDP-Brüderle George Clooney zum Interview erschienen wäre, hätte die Sexismus-Debatte in Deutschland ganz anders ausgesehen!“ Doch diese Debatte ist nur die

Spitze des Eisbergs vom eigentlichen Problem: Männer und Frauen reden aneinander vorbei, Frauen sind sich uneinig. Und der Feminismus? - Er bevormundet selbst die Frauen. Und Gender-Mainstreaming? Da soll endlich der lästige kleine Unterschied zwischen Mann und Frau komplett aus den Köpfen gelöscht werden.

Dies, so Kelle, habe mehr Verwirrung als Erfolge gebracht. Männer und Frauen seien nun mal unterschiedlich, und das sei gut so. Darum habe sie dieses Buch geschrieben, „denn zumindest ein bißchen schlecht fühlen, ist Mindestmaß für eine Hausfrau und Mutter in Deutschland. Schlecht fühlen, weil man kein Problem mit Männern im Allgemeinen und dem Ehemann im Speziellen hat, der die Familie ernährt. Schlecht fühlen, weil man 'nur' Hausfrau und Mutter ist, anstatt sich in die höheren Weihen einer Karriere zu begeben, und das, obwohl man doch bestens dafür ausgebildet wäre.“

Ein Buch für Mütter, die gerne Mütter sind. Denn Mütter haben in Deutschland, und nicht nur dort, keine Lobby. ■

Bibliografische Daten



Birgit Kelle

Dann mach doch die Bluse zu.

*Ein Aufschrei gegen
den Gleichheitswahn.*

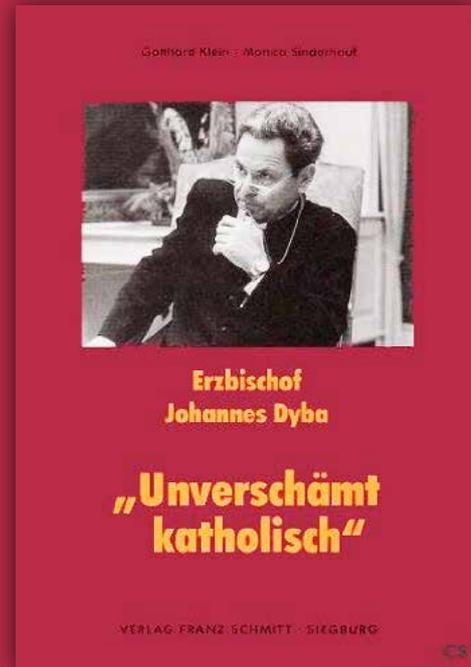
ISBN 978-3-942208-09-3

17,99 € | Adeo 2013



*Die feministische
Theologie ist ungefähr
gleichzeitig mit dem
Kaugummi aus Amerika
zu uns gekommen.*

**ERZBISCHOF JOHANNES DYBA,
1929 – 2000, IN MEMORIAM**



*Ein Bischof,
der heute kein
streitbarer Bischof
ist, der merkt nicht,
was los ist.*

**ERZBISCHOF JOHANNES DYBA,
1929 – 2000, IN MEMORIAM**

**Gebetszug
"1000 Kreuze für das Leben"**



München
Samstag,
10. Mai 2014

+++
In Deutschland sterben
an einem gewöhnlichen
Arbeitstag etwa 1 000
ungeborene Kinder

*Mit dem Schuldbekenntnis
für die Massentötungen
von gestern rette ich
kein Leben mehr.
Jetzt gilt es, sich der Mas-
sentötung von heute mutig
und klar entgegenzustellen.*

**ERZBISCHOF JOHANNES DYBA,
1929 – 2000, IN MEMORIAM**



Drei thailändische Kurzvideos, welche - sämtlich unter dem Motto My beautiful woman - ohne viele Worte auskommen, zeigen die Schönheit der fraulichen Berufung. Eigentlich Werbespots für eine Wäschefirma, sind die Video weitaus mehr: Bewegte Bilder mit einer bewegenden Pro-Life-Botschaft!

Link:

<http://www.youtube.com/v/SZdeZNawppk>



Videos – gekonnt!



41 Jahre

1973 erließ der Oberste Gerichtshof der USA das berühmte Gesetz Roe versus Wade, mit dem Abtreibung, wie es hieß, legalisiert wurde. Seitdem sind 41 Jahre vergangen. 41 Jahre, in denen laut Schätzungen mehr als 50 Millionen ungeborene Kinder allein in den USA getötet wurden und in denen ungezählte Frauen und Männer durch Abtreibung schwerst physisch, psychisch und mental verletzt wurden.

Das Kurzvideo stellt 41 Frauen und Mädchen vor, die ihre Überzeugung ausdrücken: „Meine Generation wird die Abtreibung beenden.“

Link:

<http://www.youtube.com/v/y1D7ajPflqo>



3315, Kinder

Zahlen haben es an sich, daß sie abstrakt sind. Und je größer die Zahl, desto abstrakter und unwirklicher erscheint uns der Inhalt, den sie vermitteln. Ein getötetes Baby heute - vielleicht sagt uns das etwas. 3315 getötete Babies heute – das ist eine große Zahl, die schwimmt.

Das sagten sich wohl auch die Jugendlichen, die dieses Video produzierten. Mit Trommelschlägen versuchen sie, das Unfaßbare zu verlauten. Jeder Trommelschlag meint den Herzschlag eines getöteten Kindes. Jeder Trommelschlag steht für eines der 3315 Kinder, die täglich in den USA durch Abtreibung ums Leben kommen.

Der jugendliche Sprecher – sein linker Arm ist verkrüppelt - sagt schließlich vor laufender Kamera: „Es gibt welche, die da behaupten, du habest kein Recht, in dieser Sache den Mund aufzumachen. Sollte das zutreffen - wer bin ich dann? Ich denke, ich kann sehr wohl mitreden. Und ich bin wertvoll heute, und ich war wertvoll damals, bevor der Arzt in der achten Woche in die Gebärmutter meiner Mutter hineingriff, um mich – Gliedmaße für Gliedmaße – herauszuziehen. Ich weiß nicht, warum der Arzt schließlich aufhörte, ich weiß nicht, ob es mit mir noch ein Zwillingsgeschwister in der Gebärmutter gab. Ich weiß nicht, wer ich war. Aber ich weiß, wer ich bin, und ich bin wertvoll.“

Link:

<http://www.youtube.com/v/KzPAeH6dJPA>



Spendenquittungen

Die Bestätigungen für Ihre Spendenbeiträge im Jahr 2013 ab 100 € und mehr sind im Februar/März 2014 zugeschickt worden. Wir ersuchen um Ihre Rückmeldung, wenn Sie keine Zuschrift bekommen haben sollten, damit Sie Ihre Spenden beim für Sie zuständigen Finanzamt abschreiben können. Einige wenige Briefe sind leider wieder mit dem Vermerk „Verzogen“ zurückgestellt worden. Für Spenden unter 100 € genügen die Überweisungsabschnitte der Erlagscheine, um diese beim Wohnfinanzamt geltend machen zu können.

Jedenfalls auch auf diesem Wege wieder Ihnen allen herzlichsten Dank für Ihre oft seit langem treue Großzügigkeit, womit Sie unser Wirken so wunderbar unterstützen.

Abonnementzahlungen

Und zugleich ergeht an zahlreiche Abonnenten von Medizin & Ideologie eine dringende Bitte, nämlich die (an sich regelmäßig) den Zeitungen beigelegten Erlagscheine auch gerne und eifrig zur Bezahlung der Jahresbeiträge in der Höhe von 16 € nützen zu wollen.

Selbstverständlich sind wir auch über alle Beiträge besonders dankbar, die über die Abonnementkosten hinausgehen.

Ja, wenn doch jeder – zum Teil auch „zwangsbeglückte“ – Abonnent die Jahreskosten für die Zeitung bezahlen würde...

Adressänderungen

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

Und wir bitten Sie auch darum, uns zu benachrichtigen, wenn Sie Fehler oder Mängel an Ihrer Postanschrift bemerken.

Denn wir sind seit über einem Jahr mit der für uns unangenehmen Tatsache konfrontiert, dass uns die deutsche Post nach jeder Aussendung zahlreiche

Zeitungen mit dem Vermerk „Adresse ungenügend“ bzw. „Verzogen“ zurückstellt. Wir haben auf diese Weise bereits empfindlich viele Abonnenten eingebüßt. Und es ist uns leider nicht einfach hin möglich, die zurückgewiesenen Adressen auf die von der Post behauptete Insuffizienz zu prüfen.

Begegnung mit dem Präsidenten von HLI International

Am 17. März dieses Jahres lud unsere Redaktionsmitarbeiterin Dr. Eva Salm-Reifferscheidt zu einem Abendessen mit dem Präsidenten von Human Life International, Fr. Shenan J. Boquet, im Kreise ihrer Familie, nachdem dieser auf einer Reise quer durch Europa in Begleitung seines österreichischen Mitarbeiters Mag. Johannes Bucher auch Salzburg einen Besuch abstattete. Die Begegnung in kleinem Kreis ermöglichte den Gästen einen wertvollen Erfahrungsaustausch. Der leidenschaftliche und liebenswürdige Seelsorger mit französischen Wurzeln zeichnete sich unter anderem durch seine besonderen Kenntnisse zu den weltweiten Entwicklungen des Lebensschutzes und seiner Bedrohungen aus.

Wahlen zum Europäischen Parlament vom 22. bis 25. Mai 2014

WAHLEMPFEHLUNGEN

Für Deutschland
AUF Partei, die Partei für Arbeit, Umwelt und Familie
Internet: www.auf-partei.de

Christliche Mitte – für ein Deutschland nach GOTTES Geboten
Internet: www.christliche-mitte.de

Für Österreich:
REKOS – Reformkonservative
Internet: www.rekos.at

Diese Parteien verdienen u.a. auch wegen ihrer eindeutigen Positionen zum Lebensrecht der Ungeborenen

Unterstützung für unsere Vertretung im Europaparlament.

Wir bitten Sie, sich im Detail in den angegebenen Internetseiten zu den Grundsatzprogrammen etc. weiter zu informieren.

Wahltag wird voraussichtlich für Deutschland und Österreich der 25. Mai sein! Nützen Sie Ihr Stimmrecht!

Broschüre - Bedeutet Islam „Frieden“?



„Seit 9/11 ist es Mode geworden, vom „friedlichen Islam“ den „fundamentalistischen Islamismus“ zu unterscheiden. Letzterer würde „die Religion des Friedens und der Versöhnung“ missbrauchen, indem er ihn für die Durchsetzung politischer Ziele ambitionierter Machthaber instrumentalisiert.

Der Propaganda-Trick ist seit Jahr und Tag erfolgreich. Viele Menschen glauben an die Integrierbarkeit des Islam in die rechtsstaatlichen und demokratischen Gesellschaften des Westens. Manche meinen sogar, dass „der Islam zu Deutschland“ gehöre. Und die allermeisten Politiker beschwichtigen sich mit der Vorstellung, dass muslimische Migranten sowieso nur nach Europa kämen, um hier besser zu verdienen.

Die fortschreitende Eroberung der Meinungsgesellschaft durch systematische Islam-Verharmlosung und Islamisierung ganzer Stadtteile in westlichen Städten durch einen islamischen Kulturduktus ist in erster Linie das Ergebnis eines fahrlässigen und unzulänglichen Informationsstandes über den Islam und seine Wirkungen auf Kultur und Gesellschaft. Die vorliegende Broschüre bietet einen repräsentativen Überblick über hochrangige seriöse islamkritische Quellen und einen Einblick in die aggressionsgeladene Geschichte des Islam.

Sie sei besonders den immer noch geschundenen Opfern der Christenverfolgung in islamischen Staaten in der Gegenwart des dritten Jahrtausends gewidmet. Islam-Aufklärung ist Bürgerpflicht und sollte viel mehr zu den Aufgaben der Handlungsträger der Zivilgesellschaft werden!...

Wenn diese kleine Broschüre zu einem ungeschönten, wahrheitsgetreuen Dialog beiträgt, ist ihr Ziel bestens erreicht.“

Aus dem Vorwort und der Widmung des Herausgebers Mag. Karl Tropper

Mag. Karl Tropper, selbst Mitglied der Europäischen Ärzteaktion von Beginn an, hat mit dieser Denkschrift zum Islam eine brisante Sammlung zahlreicher Artikel und Literaturvorschläge zum Islam herausgegeben. Harte Kost zur geistigen Verdauung – eine 44-seitige spannende Klartextbroschüre über den Islam!

Zu bestellen über:
Karl Tropper,
Postfach 12, 8472 Straß, Österreich;
für ein Heft wird um eine Spende von fünf Euro gebeten;
Postversand ab zwei Stück;
Sonderkonditionen bei Großabnahme;

Erlagscheine

Dieser Ausgabe von Medizin & Ideologie sind ausnahmsweise keine Erlagscheine beigelegt. Wir ersuchen Sie, für Abonnement- oder Spendenüberweisungen ungenutzte Zahlscheine aus vormaligen Zeitungen zu verwenden!

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.**

MEDIZIN & IDEOLOGIE 01/14



EUROPÄISCHE ÄRZTEAKTION

MITGLIED DER WORLD FEDERATION OF DOCTORS WHO RESPECT HUMAN LIFE

MITGLIED IM BUNDESVERBAND LEBENSRECHT (BVL)
