

MEDIZIN & IDEOLOGIE

02 / 21



»**Nicht: Es muß etwas geschehen! Sondern...**«

DDDr. P. Egger, Papst Benedikt XVI. und Europa **8**

Dr. D. Nguyen / Dr. J. M. Eble, Hirntod: Was Katholiken wissen sollten **24**

EÄ, Kontrazeption – Aus ärztlicher Sicht **Sonderheft**

Impressum

Herausgeber,

Redaktion und Vertrieb:

Europäische Ärzteaktion in den deutschsprachigen Ländern e.V.

Vordertullnberg 299

A – 5580 Tamsweg

Telefon AT: +43 (0) 664 – 11 88 820

Telefon DE: +49 (0) 178 – 493 12 69

E-Mail: aerzteaktion@t-online.de

Internet: www.eu-ae.com

Verantwortlich für den Inhalt:

Dr. Bernhard Gappmaier

Redaktion:

Dr. Manfred M. Müller; Dr. Eva Salm

Gestaltung: Dr. Manfred M. Müller

Satz: Jakub Sproski, MA

Grafisches Konzept:

AugstenGrafik www.augsten.at

Druck: Samson-Druck,

A-5581 St. Margarethen

Telefon: +43 (0) 6476 – 833-0

Medizin und Ideologie

erscheint viermal pro Jahr.

Einzelausgabe: 4 € / Jahresabo: 16 €

Hinweise für Autoren

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

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

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

Die Europäische Ärzteaktion

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

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

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

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

Vereinsvorstand der Europäischen Ärzteaktion:

Dr. med. Bernhard Gappmaier

Dr. med. 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

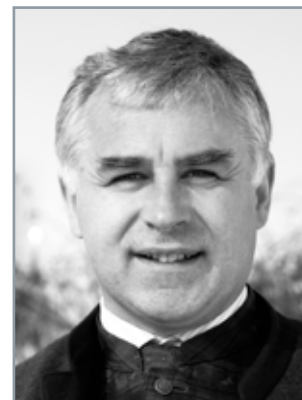
Konto-Nr. 14 555, BLZ 35 063

IBAN: AT48 3506 3000 1801 4555

BIC: RVSAAT 2 S 063

Selbstverständlich ist Ihre Spende auch weiterhin steuerlich abzugsfähig. ■

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



Eine Erfolgsgeschichte

Vor mehr als zweihundert Jahren haben Impfungen Europa und die ganze Welt zu erobern begonnen. Edward Jenner, Louis Pasteur, Paul Ehrlich, Robert Koch und viele mehr sind damit zu gefeierten Geburtshelfern eines besonderen medizinischen Fortschritts geworden. Die Einsichten der Mikroskopie hatten sie viele Krankheitserreger von den Pocken bis hin zu den Tuberkelbakterien erkennen lassen. Und mit der Wirkweise der entdeckten Methode hatten diese Wissenschaftler von Beginn an auch ein sehr ehrgeiziges Ziel vor Augen, nämlich die Bekämpfung und ihren Sieg über diese vielen für die Menschheit immer wieder todbringenden Infektionskrankheiten!

Staatlicher Hoheitsakt

Und von Beginn an war das Impfwesen im Interesse der Vorbeugung von Seuchen und damit der Gesunderhaltung des Volkes zu einem staatlichen Hoheitsakt erklärt worden! Napoleon Bonaparte ließ zuerst seine Soldaten gegen Pocken impfen. Mochten die Schwachen von den Inokulationen auch weggestorben sein, um so widerstandsfähiger würden sich nach der überstan-

denen Impfung die Männer erwiesen haben, mit welchen ihr Kriegsherrn unter übermenschlichen Anstrengungen gegen Russland ins Feld zu ziehen beabsichtigte, wozu er nur die Besten brauchen konnte.

Dann folgte die Einführung der allgemeinen Impfpflicht für das Volk in Frankreich und Bayern als dessen Verbündeten. Und die Herrscher vieler weiterer Länder schlossen sich der Idee nach und nach an, so bis heute, um inzwischen eine Vielzahl von Erregern ausrotten zu wollen.

Öffentlicher Gesundheitsdienst im Auftrag des Staates – individuelle Heilkunst im Dienste des einzelnen Kranken

Der Staat zwingt jeden seiner Bürger ausnahmslos im Interesse des Allgemeinwohls zu den mit Gesetzeskraft verordneten Pflichtimpfungen. Die Volksgesundheit ist ein höheres Gut als die individuellen Befindlichkeiten der Einzelnen. Für das Ziel der Herdenimmunität müssen verständlicher Weise individuelle Kollateralschäden zum Vorteil des größeren Ganzen mit in Kauf genommen werden. Wenn angenommen eines von 10.000 Kindern im Zuge der Pockenimpfprogramme verstarb bzw. verhältnismäßig viele Geimpfte

schwere Schäden erlitten, dann übertraf in der Logik des höherstehenden Interesses immer noch der Nutzen das Risiko. Mit eigenen Impfschadensgesetzen tröstet der Staatsapparat solcherart vom Schicksal Betroffene. Und Eltern dürfen letztlich die impfbedingt schwerste Behinderung ihres bis dahin gesund gewesenen Kindes oder gar dessen Tod als eine altruistische Opfergabe für den Herdenschutz der Gesellschaft tapfer annehmen.

Ein Paradoxon

Die Freiheit jedes Bürgers zur Selbstbestimmtheit über sein eigenes Leben hat zuletzt in vielen demokratischen Gesellschaften einen unantastbaren, gesetzlich garantierten Absolutheitsanspruch erhalten (straffreies Recht auf Abtreibung, Euthanasie, freie Geschlechterwahl...).

Hierzu stellt der verordnete Impfwang einen Widerspruch zur allgemeinen Logik mit Erklärungsbedarf dar!

Impfprogramme und deren politische Umsetzung

Die ihren sozialistischen Volksgenossen verpflichteten Regenten diverser Ostblockstaaten hatten dereinst dank ihrer totalitär organisierten Strukturen eine besondere Effizienz u.a. auch für die lückenlose Umsetzung von Impfprogrammen bewiesen. Da schaute man denn auch immer wieder fast neidvoll vom Westen auf die lückenlosen Durchimpfungsraten der Deutschen Demokratischen Republik!

Aber auch die freien europäischen Staaten haben ihre diesbezüglichen Erfahrungen über viele Jahrzehnte zu einer großer Effektivität im Interesse der Volksgesundheit perfektionieren können.

Politische Vorgaben, Gesundheitsministerien, diesen beigestellte Expertengremien, Sanitätsdirektionen der Länder und Gesundheitsämter auf den lokalen Ebenen garantieren hierarchisch ausgereifte behördliche Befehlsebenen. Die rasch wachsende Informationstechnologie hat zudem ungeahnte Möglichkeiten zu zentralen Datener-

fassungen geschaffen. Zu jedem Bürger werden die bereits erfolgten Impfungen in zunehmendem Maß erfasst. Digitale Landkarten lassen Berechtigte die Durchimpfungsraten jeder einzelnen Impfung abrufen. Säumig gewordene Eltern erhalten schriftliche Erinnerungen für ihre Kinder...

Kritik und Widerstand

Kritik und Widerspruch begleiten den Erfolg des Impfens von Anbeginn. Namhafte Persönlichkeiten stellen seit jeher ihre Wirksamkeit in Frage. Zahlreiche Ärzte, Wissenschaftler, Philosophen begründeten ernsthafte Bedenken. Akademische impfkritische Vereinigungen entstanden in vielen Städten Europas.

Heute befassen sich staatliche Überwachungsstellen und kirchliche Sektenreferate mit dem Phänomen der wieder besorgniserregend zunehmenden Impfkritiker und fanatisch erscheinenden Gegner, welche sie im einfachsten Fall als einfältige Fortschrittsleugner, oder aber als religiöse Fundamentalisten, als Verschwörungstheoretiker und im schlimmsten Fall sogar als Rechtsextremisten zu verurteilen wissen. Ansich untadelige, jedoch impfkritische Ärzte werden inzwischen behördlich verfolgt und mit Disziplinaranzeigen bis hin zu Berufsverboten bedroht.

Lassen solche Reaktionen aber nicht doch auch den Verdacht aufkommen, dass ein Staat gerade mit dem Impfwang als einem sog. Hoheitsakt im Interesse der Volksgesundheit vielmehr sogleich ein Herrschaftsprinzip der bedingungslosen Unterordnung seiner Bürger von Kind an vorgeben will? Und ist jemand nicht willig, so braucht es Gewalt.

Den börsennotierten, gewinnorientierten Pharmafirmen mit ihren Aktionären im Hintergrund müssen ab 2000 zunehmende Einbrüche ihrer Impfstoffabsätze aufgefallen sein!

Abgesehen von der Verfolgung einzelner Ärzte als geschäftsgefährdende Kritiker standen sie aber vor dem Problem, dass die Eltern, welche ihre

Kinder nicht mehr impfen lassen wollten, nicht als Dümmlinge an den medialen Pranger gestellt werden konnten. Denn sie erwiesen sich als großteils durchwegs akademisch gebildet und in der Sache unbeirrbar widerstandsfähig.

Nicht Zwang, Aufklärung ist der Weg

Medizinethische Experten mussten alsbald im Auftrag von Regierungen Lösungen für die besorgniserregende Impfmüdigkeit erdenken und die Einführung einer Impfpflicht abwägen.

Und sie entdeckten zum einen die Notwendigkeit forcierter Aufklärungskampagnen zur Hebung der Impfbereitschaft auf Steuerzahlerkosten. Überzeugen macht sich in demokratischen Gesellschaften noch immer besser als Pflicht und Zwang. Und zum anderen wurde insbesondere für Menschen in Gesundheitsberufen die Verpflichtung zu deren Durchimpfung im Interesse des Schutzes der geschwächten Kranken als eine moralische Verpflichtung erkannt. Wo der Kirche deren moralisches Wächteramt abhanden gekommen ist, muss umso mehr der säkulare Staat mit moralisch erhobenem Zeigefinger ein schlechtes Gewissen einzumahnen beginnen.

De facto ist ein schrittweiser Impfwang für das Krankenhauspersonal eingeführt worden. Und das Ausmaß der Impfpropaganda mag manchem geradezu erdrückend erscheinen.

Rote Linien

Den Beginn der pandemischen Plage hat ab dem Frühjahr des Vorjahres eine ebenso beeindruckende Propaganda zu begleiten begonnen: nämlich, dass die Menschheit einzig durch Impfungen gegen diesen neuen Erreger von Krankheit, Leid und Tod zu erlösen sein würde. Und gegen alle gebräuchlichen Zulassungsregeln für neue Medizinprodukte sind die Menschen dann nach nicht einmal einem Jahr Vorlaufzeit dem wohl größten Impffexperiment der Geschichte ausgesetzt worden.

Wieder haben die Staaten ihr einschlägiges

Hoheitsrecht für ihre Völker in Anspruch genommen! Und sie haben die mit Angst verbundene Propaganda mit einer wohl so auch noch nie eingesetzten massenpsychologischen Expertise auf allen Ebenen medialer Einflussnahme zur Anwendung gebracht. Im Erproben der im Prinzip großteils neuartigen Impfstoffe sollten von den Wissenschaftlern begleitend die Auswirkungen beobachtet werden: zuerst an den ganz Alten in den Heimen, dann an den gesundheitsbezogenen Schlüsselberufsgruppen, an sonstigen gesellschaftlich begründeten sozialen Diensten und am Ende an den Erwachsenen allgemein, immer auch verbunden mit dem Eindruck eines Engpasses, um die freiwillig persönliche Auserwählung für das Experiment umso begehrtlicher erscheinen zu lassen.

Es ist dem freien Willen jedes Einzelnen überlassen geblieben, sich von den Argumenten der medialen Propaganda überzeugen zu lassen und bei noch einigermaßen freiem Zugang zu alternativen Internetmedien die Einwände gegen zu prüfen, um sich dann für die Impfung als Mittel der Wahl zu entscheiden. Man hätte bei hinreichender Wachsamkeit den politischen Druck und die Widersprüche erkennen können, um nicht Teil dieses Experiments werden zu müssen. Die bisherigen Durchimpfungsraten bestätigen die Effizienz der staatlichen Werbungen!

Jedenfalls erscheinen die Motive für die Entscheidungen erschütternd - wie wohl auch vor dem Hintergrund der propagandistischen Aufbereitung und den gesellschaftlichen Zermüßungsmaßnahmen nachvollziehbar. Und da bräuchte es für die berechtigte Skepsis gegen diese Menschenversuche keine Verschwörungstheorien, allein nur den ganz einfachen Hausverstand!!!

Allerdings ist inzwischen mit dem Zugriff auf die schwangeren Frauen, dann auf die Jugendlichen und schließlich sogar beabsichtigt auf die kleinen Kinder eine rote Linie der auch politischen Verantwortungslosigkeit zur Nutzen-/Risikoabwägung - wenn schon im Interesse der Volksgesundheit - überschritten worden.

Gesellschaftliche Umbrüche

Bei alledem geht es längst nicht mehr um die Infragestellung der Sinnhaftigkeit und Wirksamkeit von Impfungen zur Bekämpfung irgendwelcher Seuchen!

Es ist mit Fäustlingen zu begreifen, dass sich mit den zunehmend totalitären Maßnahmen Abgründe in unserer Gesellschaft aufgetan haben. Jüngste Bilder von gewalttätigen polizeilichen Übergriffen auf Demonstranten allerorts verstören. Abseits der pandemischen Plage erfolgen inzwischen gesellschaftliche Veränderungen, die viele bereits existentiell zu spüren bekommen. Die Teilnahme an Veranstaltungen, Reisen, bestimmte berufliche Tätigkeiten und Ausbildungen werden zunehmend mit dem Impfstatus der Bürger verknüpft. Wer derartige Möglichkeiten noch vor einem Jahr für undenkbar gehalten hatte, sieht sich jetzt unmittelbar mit deren politischer Realisierung konfrontiert.

Der Gesunde muss zuerst erkranken oder krank geimpft werden, um mit einem Pass und Laborbeweis von Staatswegen überhaupt erst wieder an den selbstverständlichsten Freiheiten des Alltags teilnehmen zu dürfen. Ob da mit staatlicher Verordnung ein Lügengebäude die Wahrheit zu übermächtigen versucht? Die gesellschaftspolitischen Entwicklungen der vergangenen Jahrzehnte lassen es auch in diesem Zusammenhang mit dem Kirchenlehrer Augustinus bestätigt erscheinen, dass Staaten, die den Menschen von seinem Lebensbeginn an nicht schützen, in jeder Hinsicht zu Räuberbanden verkommen.

Und während sich in der ersten Hälfte des vorigen Jahrhunderts die weltweite Stahl- und Rüstungsindustrie in all der zerstörerischen Not der Weltkriege ökonomisch auf der Siegerseite wissen durfte, erkennen die Wirtschaftsexperten jetzt

die Pharmafirmen als die großen finanziellen Gewinner der aktuellen tragischen Weltkrise.

Mit der ehemaligen Deutschen Demokratischen Volksrepublik haben wir ein historisch gar nicht so lange zurückliegendes Musterbeispiel einer totalitären Gesellschaftsordnung vor Augen, welche in manchen Teilbereichen neu zu erfinden wir gerade auf dem besten Wege sind: Denunzianten und Spitzel werden wieder zum verdeckten Verrat ermuntert. Die Politiker propagieren mit säkular-moralischer Anspruchshaltung einen lückenlosen Herdenschutz für ihre Völker. Und widerspenstige Gegner werden – wie in der DDR dereinst gläubige Christen, Katholiken und Protestanten – von bestimmten Berufen, Schulbildungen und universitären Studien, insbesondere beispielsweise dem Studium der Medizin, ganz einfach ausgeschlossen.

Und wieder darf ich Ihnen, sehr geehrte treue Abonnenten und Freunde der EÄA gerade in dieser schwer durchschaubaren Krisenzeit zwei vom Seitenumfang her etwas üppigere Büchertipps für Zeiten der Muße anempfehlen:

- Weihbischof Athanasius Schneider – Christus vincit
- Dr. med. Wolfgang Wodarg – Falsche Pandemien

Nicht ganz zufällig bereichern ausgewählte Zitate von den Begründern der Studentenbewegung „Die Weiße Rose“ die Ausgabe dieser Zeitung! Nicht, dass wir uns darauf verlassen, dass etwas geschehen müsse! Jeder von uns ist heute mehr denn je in die Verantwortung genommen. Der Alltag fordert jeden von uns in besonderer Weise! Nehmen wir diese Herausforderung für die Wahrheit, die Schönheit, und um der Liebe willen an, die unseren zaghaften Kleinmut unermesslich übersteigen!

IHR

DR. MED. BERNHARD GAPPMAIER,
VORSITZENDER DER EUROPÄISCHEN ÄRZTEAKTION

»Nicht: Es muß etwas
geschehen! Sondern:
Ich muß etwas tun.

HANS SCHOLL

(Mitglied der Weißen Rose, hingerichtet
am 22. Februar 1943)

Inhalt

02/2021

Europa

- 8 **Papst Benedikt XVI. und Europa**

Blitzlicht

- 19 Ärzte ohne Grenzen – Die bittere Wahrheit
20 Die Grünen – Die bittere Wahrheit
21 Deutschland – Die bittere Wahrheit

Hirntod

- 24 **Hirntod: Was Katholiken wissen sollten**

Breaking

- 35 Der Lebensschutz der deutschen
Bundesregierung

Blitzlicht

- 35 Mut I – Päivi Räsänen
36 Mut II – George Vella
37 Mut III – Katalin Novák
38 Mut IV – Virginia Coda-Nunziante
41 Mut V – Erzbischof Cordileone
42 In memoriam – † Dr. Alfons Adam

Standards

- 2 Impressum / Wir über uns
3 Editorial
45 Interna

EÄ, Kontrazeption – Aus ärztlicher Sicht

Sonderheft im Innenteil

Europa

Papst Benedikt XVI. und Europa

DDDR. PETER EGGER

I DIE GEFÄHRDUNGEN EUROPAS

Papst Benedikt XVI. hat sich bereits in seiner Zeit als Theologe und als Präfekt der Glaubenskongregation sehr eingehend mit den Gefährdungen Europas auseinandersetzt. Aber auch als Papst hat er immer wieder auf die vielfachen Gefährdungen Europas hingewiesen. Papst Benedikt XVI. war offensichtlich in besonderer Weise dazu berufen, die Probleme und Schwächen des säkularisierten Westens aufzuzeigen.

1) DIE DIKTATUR DES RELATIVISMUS

Eine erste Gefährdung Europas erblickt der vormalige Kardinal Ratzinger in der Herrschaft des weltanschaulichen und moralischen Relativismus. Er weist auf die vielen verschiedenen ideologischen Strömungen und Denkweisen hin, die Europa in den letzten Jahrzehnten kennengelernt hat: "Vom Marxismus zum Liberalismus, bis hin zum Libertinismus; vom Kollektivismus zum radikalen Individualismus; vom Atheismus hin zu einem vagen religiösen Mystizismus, vom Agnostizismus zum Synkretismus und so weiter."¹ ... In diesem Widerstreit der Meinungen gewinne man den Eindruck, daß der Relativismus die einzige Einstellung sei, die auf der Höhe der Zeit sei. "Es konstituiert sich eine Diktatur des Relativismus, die nichts als definitiv anerkennt und die als

letztes Maß nur das Ich und seine Bedürfnisse läßt."² Dieser Relativismus führt dazu, daß es keine objektiven Wahrheiten, keine objektiven moralischen Werte und keine unantastbaren Menschenrechte gibt. Es gibt nur noch menschliche Setzungen³, die für eine bestimmte Zeit und für bestimmte Gruppen gelten. Damit wird der Mensch selbst zum Maß der Dinge. Der Mensch bestimmt dadurch selbst die Werte, er wird zum Maß der Moral, er wird zum obersten Gesetzgeber. In der Demokratie bestimmt die Mehrheit der Bürger, was für die nächste Zeit als Wert, Recht und Gesetz zu gelten hat.⁴ Auf diese Weise komme es in der Moral, im Rechtswesen und in der Politik zu einem Relativismus, der alle Prinzipien und jede Moral in Frage stellt.⁵ In der europäischen Gesellschaft gilt inzwischen weitgehend der Relativismus als die einzig richtige Denkweise. Der aufgeklärte Europäer ist der Überzeugung, daß es gar keine definitive Wahrheit und keine definitiven Werte geben kann und geben darf." Der erkrankten Vernunft erscheint schließlich alle Erkenntnis von definitiv gültigen Werten, alles Stehen zur Wahrheitsfähigkeit der Vernunft als Fundamentalismus."⁶ Der aufgeklärte Europäer scheint nicht zu merken, daß der Relativismus in einen Nihilismus umschlagen kann. "Wer aber könnte sich verbergen, daß der Relativismus, dem wir heute alle ausgesetzt sind, ein wachsendes Gefälle zum Nihilismus entwickelt?"⁷ In einer solchen Gesellschaft kommt es zu einer



»(Weil) ich bestrebt sein wollte, als Staatsbürger dem Schicksal meines Staates nicht gleichgültig gegenüber zu stehen, entschloß ich mich, nicht nur in Gedanken, sondern auch in der Tat meine Gesinnung zu zeigen.«

(Aus den Verhörprotokollen)

HANS SCHOLL

zunehmenden Dekadenz. Am Ende bleibt "nur noch das Auflösen, die Dekonstruktion..."⁸, wie es von den Denkern der Postmoderne vorexerziert wird.⁹

2) DIE AMPUTIERTERTE VERNUNFT

Eine zweite Gefährdung Europas sieht Kardinal Ratzinger in der amputierten Vernunft. Die Aufklärung habe dazu geführt, daß die Vernunft zu einer rein wissenschaftlich-technischen Vernunft wurde, deren Denken nur mehr von der Funktionalität, der Nützlichkeit, der Effizienz und dem Kalkül der Folgen bestimmt wird.¹⁰ Diese Vernunft "reduziert sich auf das im Experiment Überprüfbarere. Der ganze Bereich des Moralischen und Religiösen gehört dann dem Raum des "Subjektiven" zu – er fällt aus der gemeinsamen Vernunft heraus.¹¹ Eine solche Sichtweise der Vernunft führt aber zu einer "Verengung der Vernunft auf die Wahrnehmung des Quantitativen"¹²; sie beraubt die Vernunft

ihrer tieferen Schau der Dinge und führt damit zu einer "Amputation der Vernunft."¹³ Die funktionale Vernunft führt auch zu einer Ausschaltung des moralischen Bewusstseins. "Denn nun gilt, daß das Können des Menschen zum Maßstab seines Tuns wird. Was man kann, das darf man auch – ein vom Können abgetrenntes Dürfen gibt es nicht mehr."¹⁴ Die funktionale Vernunft führt schließlich dazu, daß der Mensch nur noch als "pure Faktizität"¹⁵ gesehen wird. "Das Eigentliche am Menschen wird ins Subjektive abgedrängt und so wirklichkeitslos."¹⁶ Auf diese Weise führt die funktionale Vernunft letztlich sogar zur "Abschaffung des Menschen."¹⁷ Diese verengte Sicht der funktionalen Vernunft führt in der Praxis zu bedrohlichen Entwicklungen: Die funktionale Vernunft experimentiert mit dem Menschen und versucht, den Menschen zu produzieren und zu konstruieren,¹⁸ sie schafft eine rein technisch-szientistische Gesellschaft, sie manipuliert die Natur, sie baut Atombomben...¹⁹

Auf diese Weise kommt es zu "zerstörerischen Pathologien"²⁰ einer Vernunft, die sich "von ihren Wurzeln löst und das Machenkönnen zum einzigen Maßstab erhebt."²¹

3) DIE GRENZENLOSE FREIHEIT

Eine dritte Gefährdung Europas ist für Kardinal Ratzinger die Absolutsetzung der Freiheit. Für die heutige Aufklärungskultur in Europa ist die Freiheit "der oberste Wert überhaupt."²² Eine solche Freiheit duldet keinerlei Grenzen, denn jede Grenze wäre ja eine Einschränkung der Freiheit. Auf diese Weise kommt es aber zu mancherlei problematischen Entwicklungen der Freiheit. Das zeigt sich zunächst in einer "inhaltslosen Individualfreiheit"²³, die sich selbst aufhebt, weil "Einzelfreiheit nur in einer Ordnung der Freiheiten bestehen kann. Sie braucht ein Maß, sonst wird sie zur Gewalt gegen die anderen."²⁴ Die Freiheit braucht also Regeln, die sie respektieren muß, damit sie erhalten bleibt. Die Problematik einer grenzenlosen Freiheit zeigt sich aber auch in der liberalen Demokratie, die nicht an objektive vorgegebene Werte (z. B. Zehn Gebote, Naturrecht) gebunden sein will, weil diese als "freiheitsgefährdend"²⁵ betrachtet werden. Für die liberale Demokratie ist daher der Relativismus die einzige Möglichkeit und die eigentliche Garantie der politischen Freiheit.²⁶ Auf diese Weise ist also die liberale Demokratie nicht ohne die Diktatur des Relativismus möglich. Als eine problematische Form der Freiheit erweist sich auch das Diskriminationsverbot, das zwar offiziell dem Schutz der individuellen Freiheit dient, aber in Wirklichkeit die Freiheit immer mehr einschränkt. Der Begriff der Diskrimination wird nämlich immer mehr ausgedehnt, und so kann es durch das Diskriminationsverbot immer mehr zur Einschränkung der Meinungsfreiheit im Hinblick auf unmoralische Verhaltensweisen und auf die Religion kommen.²⁷ Eine weitere problematische Entwicklung der grenzenlosen Freiheit zeichnet sich in verschiedenen wissenschaftlichen Grenzüberschreitungen ab. Der liberale Mensch glaubt, daß er alles tun darf, was er wissenschaftlich und technisch tun kann. Wenn aber das Können

des Menschen nicht "sein Maß in einem Dürfen findet, dann wird es ... zur Macht der Zerstörung. Der Mensch kann Menschen klonen – also tut er es. Der Mensch kann Menschen als Organvorrat für andere benützen, also tut er es... Der Mensch kann Atombomben bauen, also tut er es."²⁸ Eine solche Freiheit führt aber unausweichlich zur Zerstörung des Menschen und der Gesellschaft.

4) DIE VERBANNUNG GOTTES

Eine vierte Gefährdung Europas sieht Kardinal Ratzinger in der bewussten und konsequenten Verbannung Gottes aus dem öffentlichen Leben. Diese Verbannung Gottes ist zunächst eine Folge der amputierten Vernunft der radikalen Aufklärung, die ausschließlich die empirische Wirklichkeit und die experimentell überprüfbare Erkenntnis gelten läßt.²⁹ Die Verbannung Gottes ist aber auch auf die materialistische Evolutionstheorie zurückzuführen, die die Entstehung der Welt ausschließlich auf Zufall und Notwendigkeit zurückführt und damit Gott als Schöpfer der Welt und als Urgrund und tragenden Grund aller Dinge eliminiert.³⁰ Für die radikale Aufklärung kann Gott daher kein verbindlicher Maßstab sein. Sie ist deshalb bestrebt, Gott aus dem öffentlichen Leben zu verbannen und verweist ihn in das Private und Subjektive.³¹ Die laizistische Aufklärung versucht deshalb auch, Gott aus der Politik zu eliminieren. Sie ist bestrebt, jeden Gottesbezug in der europäischen Verfassung zu vermeiden und versucht auch, die christlichen Wurzeln Europas zu leugnen. Auf diese Weise führt die radikale Aufklärung zu einer radikalen Infragestellung der christlichen Wurzeln und Werte im heutigen Europa.³² Durch diese Eliminierung Gottes stellt sich die radikale Aufklärung schließlich gegen alle religiösen Kulturen und deren Wertvorstellungen. Sie verhindert damit einen Dialog mit den anderen Weltreligionen und isoliert somit Europa auf Weltebene.³³

5) DIE VERWÜSTUNG DER SEELEN

Eine fünfte Gefährdung Europas konstatiert Kardinal Ratzinger in der seelischen Verwüstung, die verschiedene Ideologien des 20. Jahrhunderts

»Es lebe die
Freiheit.«

HANS SCHOLL



»(..), aber es gibt ja bald nichts anderes mehr als Politik, und solange sie so verworren ist und böse, ist es feige, sich von ihr abzuwenden.«

SOPHIE SCHOLL

hinterlassen haben. Er verweist auf die schrecklichen Auswirkungen des Nationalsozialismus und des Kommunismus, durch die "ein Zertreten des moralischen Sinnes vor sich gegangen [ist]".³⁴ Durch den jahrzehntelangen Kommunismus kam es im Osten Europas zu einer "ungeheuren seelischen Verwahrlosung"³⁵ und "zur Abstumpfung des moralischen Sinns."³⁶ Der radikale Atheismus führte zur "Auflösung der Urgewissheiten des Menschen über Gott, über sich selbst und über das Universum."³⁷ Eine seelische Verwüstung eigener Art erfolgte auch durch die 68er Revolte. Die Anhänger dieser politischen Religion kämpften für eine "anarchische Freiheit"³⁸ und eine "sich im Terror gebärende neue Welt."³⁹ Ratzinger erinnert sich an den "Psychoterror"⁴⁰ und "die Hemmungslosigkeit, mit der man jede moralische Überlegung als bürgerlichen Rest preisgeben konnte"⁴¹ Es zeigte sich sehr bald, daß diese politische Religion scheitern mußte, weil sie die reale Politik schlicht und einfach überforderte. Sie hinterließ aber eine Generation mit einer "seelische Leere, der nach dem Verlust der

ideologischen Verheißungen nichts geblieben ist."⁴² Eine weitere seelische Verwüstung geht schließlich auf die Lebensgier des rein irdischen Menschen zurück. "Alles muß ja in diesem Leben erreicht werden, ein anderes gibt es nicht. Die Lebensgier, die Gier nach allen Arten von Erfüllungen, wurde aufs Äußerste gesteigert. Aber alsbald ist eine ungeheure Entwertung des Lebens daraus geworden. ... Die Lebensgier schlägt in Ekel am Leben und in die Nichtigkeit seiner Erfüllung um."⁴³ Auf diese Weise ist also auch die hedonistische Lebensgier eine Hauptursache für die seelische Verwüstung Europas.

6) DIE PRODUKTION DES MENSCHEN

Eine sechste Gefährdung Europas ortet Kardinal Ratzinger in der zunehmenden Produktion des Menschen. Die Wissenschaft und Technik maßen sich an, den Menschen nach ihren eigenen Vorstellungen zu schaffen." Der Mensch soll nicht mehr irrational gezeugt, sondern rational produziert werden."⁴⁴ Der Mensch wird den

Maßstäben einer wissenschaftlich-technischen Rationalität unterworfen und muß den Kriterien der Funktionalität und der Effizienz entsprechen. Die Visionen von Huxley, der eine rein vom Menschen geschaffene Welt vor Augen hatte, werden zunehmend wahr⁴⁵: Die Klonation des Menschen, die Experimente mit menschlichen Föten, die Genmanipulation, die Zeugung des Menschen im Labor, die Kontrolle des Bevölkerungswachstums und der Numerus clausus der Menschheit durch Verhütung sind bereits möglich.⁴⁶ Diese zunehmende Manipulation des Menschen ist deshalb möglich, weil die Unantastbarkeit des Menschen und seiner Würde nicht mehr gewährleistet ist. "Die Handlungsmaxime, daß der Mensch alles darf, was er kann, setzt sich immer mehr durch."⁴⁷ "Als spezifisch europäisch erscheint in dieser Situation die Trennung von jeder ethischen Tradition und das Setzen allein auf die technischen Möglichkeiten."⁴⁸

7) DIE AUSHÖHLUNG VON EHE UND FAMILIE

Eine siebte Gefährdung Europas erblickt Kardinal Ratzinger in der zunehmenden Aushöhlung von Ehe und Familie. Dies zeigt sich zum einen durch "die Aushöhlung ihrer Unauflöslichkeit durch immer leichtere Formen der Scheidung, zum anderen durch ein sich immer mehr ausbreitendes neues Verhalten, das Zusammenleben von Mann und Frau ohne die rechtliche Form der Ehe."⁴⁹ Gleichzeitig verlangen aber homosexuelle Lebensgemeinschaften eine Rechtsreform, die mehr oder weniger "der Ehe gleichgestellt"⁵⁰ werden soll. "Mit dieser Tendenz tritt man aus der gesamten moralischen Geschichte der Menschheit heraus, die bei aller Verschiedenheit der Rechtsformen der Ehe doch immer wusste, daß diese ihrem Wesen nach das besondere Miteinander von Mann und Frau ist, das sich auf Kinder hin und so auf die Familie hin öffnet."⁵¹ Kardinal Ratzinger stellt schließlich nüchtern fest: "Wir stehen hier vor einer Auflösung des Menschenbildes, deren Folgen nur äußerst gravierend sein können."⁵²

8) DIE ZIVILISATION DES TODES

Eine achte Gefährdung Europas sind nach Kardinal

Ratzinger auch die verschiedenen Formen einer Zivilisation des Todes. Zu diesen Formen der Zivilisation des Todes zählt er zunächst die Droge: Er nennt die Droge sehr tiefsinnig "die Pseudomystik einer Welt, die nicht glaubt, aber den Drang der Seele nach dem Paradies dennoch nicht abschütteln kann."⁵³ Zu den Formen einer Zivilisation des Todes zählt auch der Terrorismus, der "zu einer Art von neuem Weltkrieg geworden ist – ein Krieg ohne festgelegte Fronten, der überall zuschlagen kann und die Unterscheidung von Kämpfenden und Zivilbevölkerung, von Schuldigen und Unschuldigen nicht mehr kennt."⁵⁴ Zur Zivilisation des Todes gehört aber auch die "seltsame Unlust an der Zukunft. Kinder, die Zukunft sind, werden als Bedrohung der Gegenwart angesehen; sie nehmen uns etwas von unserem Leben weg, so meint man. Sie werden weithin nicht als Hoffnung angesehen, sondern als Grenze der Gegenwart empfunden. Der Vergleich mit dem untergehenden Römischen Reich drängt sich auf, das als großer geschichtlicher Rahmen noch funktionierte, aber praktisch schon von denen lebte, die es auflösen sollten, weil es selbst keine Lebenskraft mehr hatte."⁵⁵ Die schrecklichsten Formen der Zivilisation des Todes sind schließlich die "missgestalteten Drillinge"⁵⁶: die Abtreibung, die Euthanasie und der Selbstmord. Der Papst weist darauf hin, daß in Europa die Gefahr besteht, daß "die Abtreibung als ein Unrecht praktisch aufgehoben wird"⁵⁷ Im Hinblick auf die Euthanasie sagt er: "Es ist zu befürchten, daß eines Tages ein unterschwelliger oder auch erklärter Druck auf schwer kranke und alte Menschen ausgeübt werden könnte, um den Tod zu bitten oder ihn sich selber zu geben."⁵⁸ Und zum Selbstmord stellt er fest, daß eine "ungeheure Entwertung des Lebens"⁵⁹ eingetreten ist: "man wirft es weg, wenn es nicht mehr gefällt."⁶⁰ Auf diese Weise erschüttern viele Formen des Todes die Existenz unseres Kontinents und gefährden sein Überleben.

9) DIE REDUZIERUNG AUF DIE ÖKONOMIE

Eine neunte Gefährdung Europas erblickt Kardinal Ratzinger in der Reduzierung auf die Ökonomie. Er stellt fest, daß bei der europäischen

Einigung in den letzten fünfzig Jahren immer mehr die Wirtschaft "dominant"⁶¹ geworden sei. "Die gemeinsame europäische Währung ist der deutlichste Ausdruck für diese Sinngebung des europäischen Einigungswerkes."⁶² "Im Aufbau der Wirtschaftsmacht Europa war – nach den mehr ethisch und religiös bestimmten Anfängen – immer ausschließlicher das ökonomische Interesse bestimmend."⁶³ Das hat dazu geführt, daß sich der europäische Gedanke mehr und mehr auf das Ökonomische reduzierte. Es kam zu einem "zunehmenden Absinken der europäischen Idee in eine bloß ökonomische Arithmetik, die zwar Europas wirtschaftliche Macht in der Welt immer weiter steigerte, aber die großen ethischen Ziele immer mehr auf Besitzvermehrung reduzierte und in die reine Logik des Marktes einebnete. Das hatte schon innerhalb Europas selbst eine Art Kulturrevolution zur Folge: eine Standardisierung nicht nur der Waren, sondern auch des geistigen Ausdrucks, die zu einer Verflachung der Seelen und einer Uniformierung des Denkens von bisher nicht gekanntem Ausmaß zu führen droht."⁶⁴ (Wenn wir daran denken, wie z. B. Blue jeans, T-Shirts, Chewinggum, Coca-Cola, McDonalds, Dan Brown, Rockmusik, Satelliten-Sender, Handy, SMS-Sprache usw. unser Aussehen, Verhalten und Denken verflachen und uniformieren, dann wird uns bewusst, wie sehr die Diagnose von Kardinal Ratzinger zutreffend ist!)

10) DIE RELIGION ALS GENUSSMITTEL

Eine zehnte Gefährdung Europas sieht Kardinal Ratzinger in der zunehmenden Umfunktionierung der Religion zur eigenen Selbstbefriedigung und zum Genussmittel. Diese Umfunktionierung der Religion geschieht vor allem durch die Esoterik des New Age. Die Esoterik präsentiert sich als eine "Ersatzgestalt mit oft seltsamen Mischungen von Rationalem und Irrationalem."⁶⁵ Der Mensch sucht seine Erlösung im Okkultismus und in der Magie sowie mit Hilfe von Riten und psychologischen Praktiken. Er greift auch nach "außereuropäischen Religionsformen, die ... ihm praktisch anwendbare Formen der Selbsterlösung anbieten."⁶⁶ Die neue Religiosität suche oft nur "schnelle Befriedigungen

durch die Technik der Gefühle"⁶⁷; auf diese Weise komme es aber zur Entartung der "Religion zum Genussmittel."⁶⁸ Abschließend verweist Kardinal Ratzinger noch auf die Worte eines protestantischen Theologen: "Karl Barths Hinweis, daß Religion zur Selbstbefriedigung werden kann, die nicht zu Gott führt, sondern den Menschen in sich bestätigt und gegen Gott abschließt, erhält neue Aktualität."⁶⁹

Wir sehen also, daß Papst Benedikt XVI. bereits als Kardinal verschiedenste Gefährdungen Europas beschrieben und analysiert hat: die Diktatur des Relativismus, die amputierte Vernunft, die grenzenlose Freiheit, die Verbannung Gottes, die Verwüstung der Seelen, die Produktion des Menschen, die Aushöhlung von Ehe und Familie, die Reduzierung auf die Ökonomie, die Religion als Genussmittel... Alle diese negativen Entwicklungen führen dazu, daß Europa seine Identität, seine Orientierung und seine moralische Kraft verliert. Es ist dann fraglich, ob Europa den Herausforderungen der Gegenwart und der Zukunft gewachsen ist.

II DIE ERNEUERUNG UND DER AUFBAU EUROPAS

Papst Benedikt XVI. bzw. Kardinal Ratzinger hat sich nach der nüchternen Beschreibung der verschiedenen Gefährdungen Europas immer wieder bemüht, auch auf die Möglichkeiten der Erneuerung Europas hinzuweisen. Wir wollen nun versuchen, einige von seinen Anregungen für die Erneuerung Europas aufzugreifen. Wir stützten uns dabei vor allem auf eine Ansprache, die der Heilige Vater 2007 bei seinem Besuch in Österreich in Wien gehalten hat. Die Ansprache besteht aus mehreren programmatischen Punkten, deren zentrale Aussagen wir im Wortlaut wiedergeben.

1) DIE EUROPÄISCHE EINIGUNG IN DEN KÖPFEN UND HERZEN

Ein erster Punkt betrifft die europäische Einigung in den Köpfen und Herzen der Menschen. Papst Benedikt XVI. weist darauf hin, daß die politische Einigung Europas nicht ausreicht und dass es

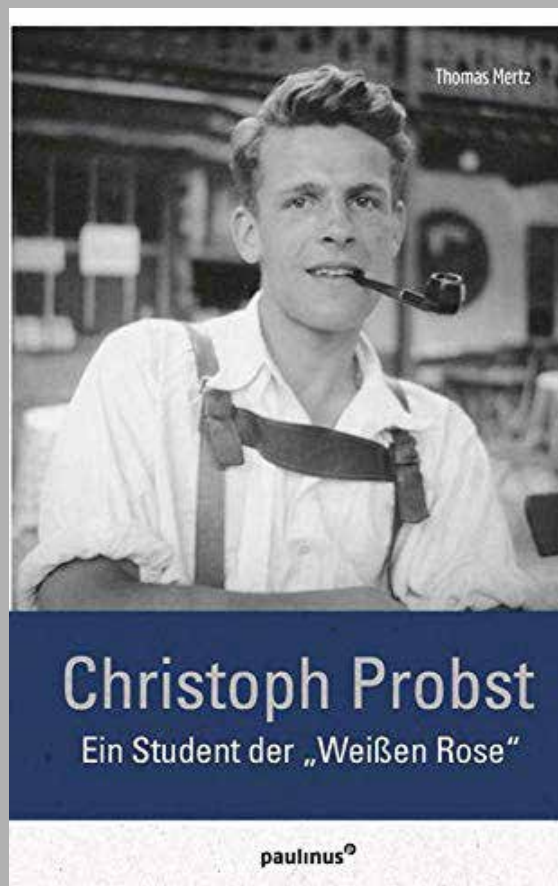
auch eine innere Einigung Europas braucht. Der Papst wörtlich: "Die Trennung, die den Kontinent jahrzehntelang schmerzlich gespalten hat, ist zwar politisch überwunden, aber in den Köpfen und Herzen der Menschen steht die Verwirklichung der Einheit großenteils noch aus. Auch wenn seit dem Fall des Eisernen Vorhangs im Jahre 1989 manche übertriebene Hoffnung enttäuscht worden sein mag, und auch wenn es unter einigen Aspekten berechnete Kritik an europäischen Institutionen geben kann, ist der Prozess der Europäischen Einigung doch ein Werk von großer Tragweite, das diesem früher von fortgesetzten Konflikten und unseligen Bruderkriegen zerrissenen Kontinent eine lange nicht gekannte Friedenszeit gebracht hat. Besonders für die Völker Mittel- und Osteuropas ist die Beteiligung an diesem Prozess ein weiterer Anreiz, in ihrem Innern die Freiheit, den Rechtsstaat und die Demokratie zu festigen."⁷⁰

2) DIE GEMEINSAMEN EUROPÄISCHEN WERTE

Ein zweiter Punkt betrifft die gemeinsamen Werte, auf denen Europa errichtet werden kann. Papst Benedikt XVI. sagt dazu: "Das "Haus Europa", wie wir die Gemeinschaft dieses Kontinents gerne nennen, wird nur dann ein für alle gut bewohnbarer Ort, wenn es auf einem soliden kulturellen und moralischen Fundament von gemeinsamen Werten aufbaut, die wir aus unserer Geschichte und unseren Traditionen gewinnen. Europa kann und darf seine christlichen Wurzeln nicht verleugnen. Sie sind ein Ferment unserer Zivilisation auf dem Weg in das dritte Jahrtausend. Das Christentum hat diesen Kontinent zutiefst geprägt, wovon in allen Ländern, gerade auch in Österreich, nicht nur die zahlreichen Kirchen und bedeutenden Klöster Zeugnis geben. Der Glaube hat sein Zeugnis vor allem in den unzähligen Menschen, die er durch die Geschichte herauf bis zum heutigen Tag zu einem Leben der Hoffnung, der Liebe und der Barmherzigkeit bewegt hat."⁷¹

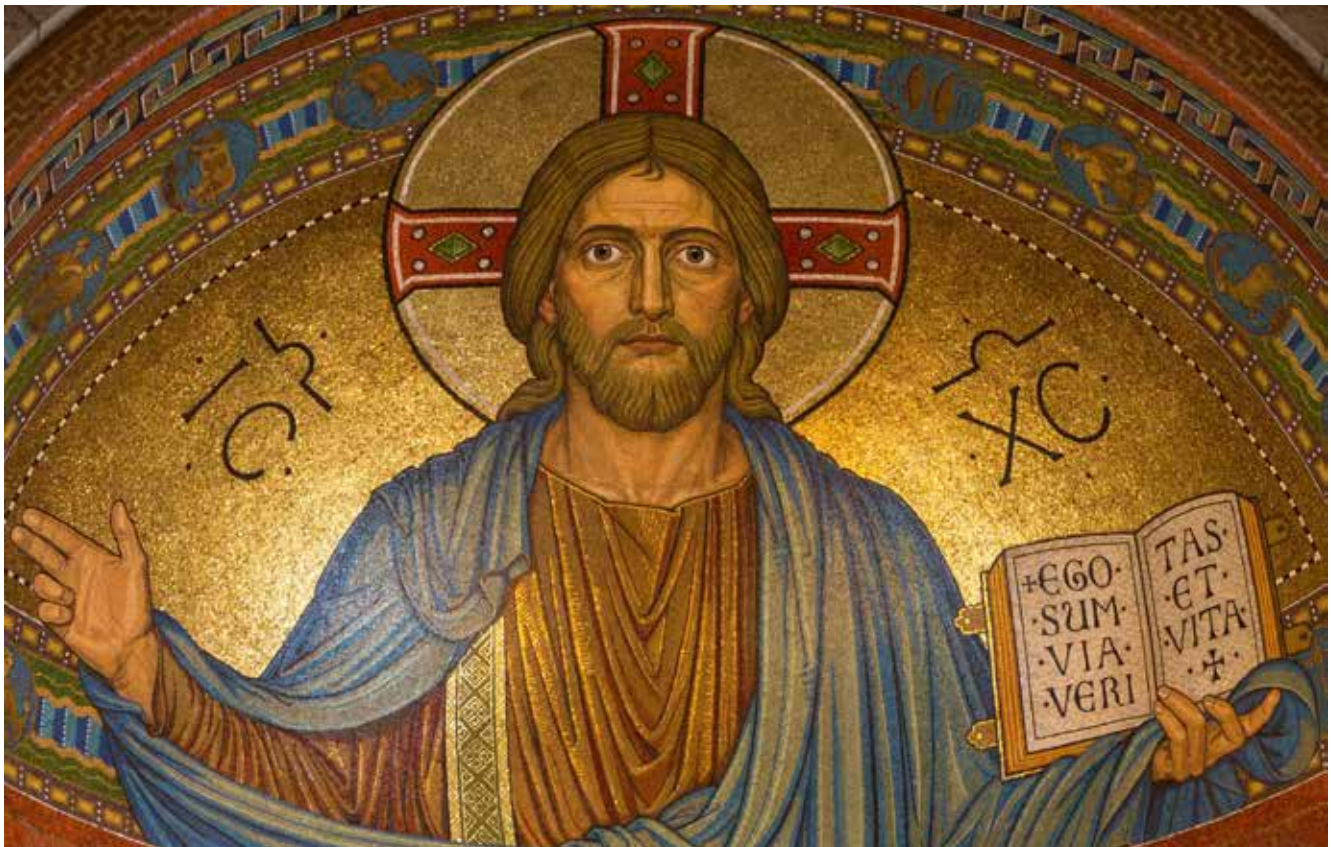
3) DAS EUROPÄISCHE LEBENSMODELL

Ein dritter Punkt betrifft das europäische Lebensmodell. Papst Benedikt XVI. bezieht sich



»Auch im schlimmsten Wirrwarr kommt es darauf an, daß der einzelne zu seinem Lebensziele kommt, zu seinem Heile kommt, welches nicht in einem ‚Erreichen‘ gegeben sein kann, sondern nur in der inneren Vollendung seiner Person.«

CHRISTOPH PROBST



*»Ich spüre einen sicheren Hintergrund und ich sehe ein sicheres Ziel.
Mir ist in diesem Jahre Christus neu geboren.«*

HANS SCHOLL

damit auf eine Gesellschaftsordnung, die von den Grundwerten Europas geprägt ist. Der Papst sagt dazu wörtlich: "Heute ist häufig die Rede vom europäischen Lebensmodell. Damit ist eine Gesellschaftsordnung gemeint, die wirtschaftliche Effizienz mit sozialer Gerechtigkeit, politische Pluralität mit Toleranz, Liberalität und Offenheit verbindet, aber auch das Festhalten an Werten bedeutet, die diesem Kontinent seine besondere Stellung geben. Dieses Modell steht angesichts der Zwänge der modernen Ökonomie vor einer starken Herausforderung. Die viel zitierte Globalisierung kann nicht aufgehalten werden, es ist aber eine dringende Aufgabe und eine große Verantwortung der Politik, der Globalisierung solche Regeln und Grenzen zu geben, daß sie nicht auf Kosten der ärmeren Länder und der Ärmern in den reichen Ländern realisiert wird und nicht den kommenden Generationen zum Nachteil gereicht."⁷²

4) DAS RECHT AUF LEBEN

Ein vierter Punkt betrifft das Recht auf Leben. Papst Benedikt XVI. dazu wörtlich: "Das grundlegende Menschenrecht, die Voraussetzung für alle anderen Rechte, ist das Recht auf das Leben selbst. Das gilt für das Leben von der Empfängnis bis zu seinem natürlichen Ende. Abtreibung kann demgemäß kein Menschenrecht sein – sie ist das Gegenteil davon. ... ich möchte mich zum Anwalt eines zutiefst menschlichen Anliegens und zum Sprecher der Ungeborenen machen, die keine Stimme haben. Ich verschließe damit nicht die Augen vor den Problemen und Konflikten vieler Frauen und bin mir bewusst, daß die Glaubwürdigkeit unserer Rede auch davon abhängt, was die Kirche selbst zur Hilfe für betroffene Frauen tut."⁷³

5) DIE EHE UND FAMILIE

Ein fünfter Punkt betrifft die Ehe und Familie. Papst Benedikt XVI. wendet sich beherzt an die Politiker und ruft sie auf: "Ermutigen Sie bitte die jungen Menschen, die mit der Heirat eine neue Familie gründen, Mütter und Väter zu werden. Damit tun Sie ihnen selbst, aber auch der ganzen Gesellschaft etwas Gutes. Ich bestärke Sie auch nachdrücklich in Ihren politischen Bemühungen, Umstände zu fördern, die es jungen Paaren ermöglichen, Kinder aufzuziehen. Das alles wird aber nichts nützen, wenn es uns nicht gelingt, in unseren Ländern wieder ein Klima der Freude und der Lebenszuversicht zu schaffen, in dem Kinder nicht als Last, sondern als Geschenk für alle erlebt werden."⁷⁴

6) DIE HUMANE STERBEBEGLEITUNG

Ein sechster Punkt betrifft die humane Sterbebegleitung. Papst Benedikt XVI. äußert sich zu diesem delikaten Thema: "Mit großer Sorge erfüllt mich auch die Debatte über eine aktive Sterbehilfe. ... Die richtige Antwort auf das Leid am Ende des Lebens ist Zuwendung, Sterbebegleitung – besonders auch mit Hilfe der Palliativmedizin – und nicht "aktive Sterbehilfe". Um eine humane Sterbebegleitung durchzusetzen, bedürfte es freilich struktureller Reformen in allen Bereichen des Medizin- und Sozialsystems und des Aufbaus palliativer Versorgungssysteme. Es bedarf aber auch konkreter Schritte: in der psychischen und seelsorglichen Begleitung schwer Kranker und Sterbender, der Familienangehörigen, der Ärzte und des Pflegepersonals. Die Hospizbewegung leistet hier Großartiges. Jedoch kann nicht das ganze Bündel solcher Aufgaben an sie delegiert werden. Viele andere Menschen müssen bereit sein bzw. in ihrer Bereitschaft ermutigt werden, sich die Zuwendung zu schwer Kranken und Sterbenden Zeit und auch Geld kosten zu lassen."⁷⁵

7) DIE SCHÖPFERISCHE VERNUNFT GOTTES

Ein siebter Punkt betrifft die Frage nach dem Verhältnis von Glaube, Wahrheit und Vernunft. Dabei geht es letztlich auch um die Frage, ob

die Vernunft oder der Zufall am Anfang aller Dinge steht. Papst Benedikt XVI. antwortet: "Zum europäischen Erbe gehört eine Denktradition, für die eine substantielle Korrespondenz von Glaube, Wahrheit und Vernunft wesentlich ist. Dabei geht es letztlich um die Frage, ob die Vernunft am Anfang aller Dinge und auf ihrem Grund steht oder nicht. Es geht um die Frage, ob das Wirkliche auf Grund von Zufall und Notwendigkeit entstanden ist, ob mithin die Vernunft ein zufälliges Nebenprodukt des Unvernünftigen und im Ozean des Unvernünftigen letztlich auch bedeutungslos ist oder ob wahr bleibt, was die Grundüberzeugung christlichen Glaubens bildet: In principio erat verbum – Am Anfang war das Wort – Am Beginn aller Dinge steht die schöpferische Vernunft Gottes, der beschlossen hat, sich uns Menschen mitzuteilen." Auf diese Weise sind also die schöpferische Vernunft Gottes und das Wort Gottes auch die entscheidenden Grundlagen für das Menschenbild, die Menschenrechte, die Ethik, die Politik und die Wissenschaft in Europa.⁷⁶

8) DIE CHRISTLICHE LIEBESETHIK

Ein achter Punkt betrifft die Bedeutung des Christentums für Europa. Papst Benedikt XVI. weist darauf hin, daß das Christentum für Europa eine grundlegende Bedeutung hat. Diese Bedeutung des Christentums wird auch von nichtchristlichen Denkgewürdigt. Der Papst dazu wörtlich: "Lassen Sie mich dazu Jürgen Habermas zitieren, also einen Philosophen, der sich selbst nicht zum christlichen Glauben bekennt. Er sagt: "Das Christentum ist für das normative Selbstverständnis der Moderne nicht nur Katalysator gewesen. Der egalitäre Universalismus, aus dem die Ideen von Freiheit und solidarischem Zusammenleben entsprungen sind, ist unmittelbar ein Erbe der jüdischen Gerechtigkeit und der christlichen Liebesethik. In der Substanz unverändert, ist dieses Erbe immer wieder kritisch angeeignet und neu interpretiert worden. Dazu gibt es bis heute keine Alternative."⁷⁷

9) DIE SENDUNG EUROPAS IN DER WELT

Ein neunter Punkt betrifft die Sendung und die

Verantwortung Europas gegenüber der Welt. Papst Benedikt XVI. sagt dazu: "Aus der Einmaligkeit seiner Berufung erwächst Europa aber auch eine einmalige Verantwortung in der Welt. Dazu darf es sich vor allem nicht selbst aufgeben. Der demographisch rapide alternde Kontinent soll nicht ein geistig alter Kontinent werden. Europa wird seiner selbst auch dann besser gewiss werden, wenn es eine seiner einzigartigen geistigen Tradition, seinen außerordentlichen Fähigkeiten und seinem großen wirtschaftlichen Vermögen angemessene Verantwortung in der Welt übernimmt. Die Europäische Union sollte darum eine Führungsrolle bei der Bekämpfung der Armut in der Welt und im Einsatz für den Frieden übernehmen."⁷⁸

10) DIE SENDUNG DER KIRCHE IN EUROPA

Ein zehnter Punkt betrifft die Sendung der Kirche in Europa. Die Kirche muß heute in einer ganz neuen Weise versuchen, den Menschen das Reich Gottes zu verkünden, um auf diese Weise die geistigen Voraussetzungen für die moralische und gesellschaftliche Erneuerung Europas zu schaffen. Die Kirche muß nach Meinung des Papstes vor allem ihren eigentlichen Auftrag erfüllen: "Gott bekannt machen und sein Reich verkündigen. Gerade so und nur so entsteht der seelische Raum, in dem das Moralische seine Existenz zurückgewinnt, weit über den Kreis der Gläubigen hinaus."⁷⁹ Die Kirche muß sich darum bemühen, daß sie "das Göttliche und das daraus folgende Moralische einsichtig werden lässt. Sie muß überzeugen, denn nur indem sie Überzeugung schafft, öffnet sie den Raum für das, was ihr übergeben ist, und immer nur auf dem Weg der Freiheit, das heißt über Verstand, Wille und Gefühl zugänglich werden kann. Die Kirche muß leidensbereit sein; nicht durch Macht, sondern durch Zeugnis, durch Liebe, Leben, Leiden dem Göttlichen Raum bereiten und so der Gesellschaft helfen, ihre moralische Identität zu finden."⁸⁰ In diesen knappen Sätzen hat der Heilige Vater auf wunderbare Weise eine neue Form der Seelsorge beschrieben, die zur Erneuerung und zum Wohl Europas führen kann.

Zusammenfassend können wir sagen, daß Papst Benedikt XVI. auf viele grundlegende Voraussetzungen für die Erneuerung Europas hingewiesen hat. Von diesen Voraussetzungen haben wir folgende Punkte herausgegriffen: die europäische Einigung in den Köpfen und Herzen, die gemeinsamen europäischen Grundwerte, das europäische Lebensmodell, das Recht auf Leben, die Ehe und Familie, die humane Sterbebegleitung, die schöpferische Vernunft Gottes, die christliche Liebensethik, die Sendung Europas gegenüber der Welt und die Sendung der Kirche in Europa. Diese Anregungen des Papstes können uns helfen, die Gefährdungen Europas zu überwinden und ein solides Europa zu bauen. Seine Worte rufen uns aber auch auf, die Sendung und die Verantwortung Europas gegenüber der Welt wahrzunehmen.

Fußnoten

- ¹ Ratzinger, Kardinal Joseph, Ansprache vor dem Konklave, Rom, 19. 4. 2005.
- ² Ebd.
- ³ Vgl. Ratzinger, *Wendezeit für Europa?*, Diagnosen und Prognosen zur Lage von Kirche und Welt, Johannes-Verlag, Einsiedeln 32005, 23.
- ⁴ Vgl. Ratzinger, *Werte in Zeiten des Umbruchs*, - Die Herausforderungen der Zukunft bestehen, Herder Spektrum, Freiburg 2005, 52.
- ⁵ Vgl. ebd., 52-53; 57-58.
- ⁶ Ratzinger, *Werte in Zeiten des Umbruchs*, 132-133.
- ⁷ Ebd., 106-107.
- ⁸ Ebd. 132-133.
- ⁹ Vgl. ebd.
- ¹⁰ Vgl. ebd., 94.
- ¹¹ Ebd., 132.
- ¹² Ratzinger, *Wendezeit für Europa?*, 25.
- ¹³ Ratzinger, *Europa in der Krise der Kulturen*, Vortrag in Subiaco, 1. 4. 2005, 76.
- ¹⁴ Ebd., 75w.
- ¹⁵ Ebd., 23.
- ¹⁶ Ratzinger, *Wendezeit für Europa?*, 25.
- ¹⁷ Ebd.
- ¹⁸ Vgl. Ratzinger, *Werte in Zeiten des Umbruchs*, 33.

- 19 Vgl. ebd.
 20 Ebd., 131.
 21 Ebd., 96.
 22 Ratzinger, Europa in der Krise der Kulturen, 75.
 23 Ratzinger, Werte in Zeiten des Umbruchs, 50.
 24 Ebd.
 25 Ebd., 56.
 26 Vgl. ebd., 51.
 27 Vgl. Ratzinger, Europa in der Krise der Kulturen, 70.
 28 Vgl. Ratzinger, Europa in der Krise der Kulturen, 70.
 29 Vgl. ebd., 66.
 30 Vgl. Ratzinger, Wendezeit für Europa?, 76.
 31 Vgl. Ratzinger, Werte in Zeiten des Umbruchs, 76.
 32 Vgl. Ratzinger, Europa in der Krise der Kulturen, 68, 72.
 33 Vgl. ebd., 76-77.
 34 Ratzinger, Werte in Zeiten des Umbruchs, 46.
 35 Ratzinger, Werte im Umbruch, 107.
 36 Ebd.
 37 Ebd., 83.
 38 Ratzinger, Wendezeit für Europa?, 111.
 39 Ebd.
 40 Ratzinger, Aus meinem Leben, - Erinnerungen, Deutsche Verlagsanstalt, Stuttgart 31998, 150.
 41 Ebd.
 42 Ebd., 112.
 43 Ratzinger, Wendezeit für Europa?, 28.
 44 Ratzinger, Werte in Zeiten des Umbruchs, 94.
 45 Vgl. ebd.
 46 Ratzinger, Werte in Zeiten des Umbruchs, 85-86.
 47 Ebd., 95.
 48 Ebd.
 49 Ebd., 86
 50 Ebd.
 51 Ebd.
 52 Ebd., 86-87.
 53 Ratzinger, Wendezeit für Europa?, 14-15.
 54 Ratzinger, Werte in Zeiten des Umbruchs, 128.
 55 Ebd., 78.
 56 Ratzinger, Wendezeit für Europa, 28.
 57 Benedikt XVI., Ansprache in der Hofburg, Wien, 7. 9. 2007.
 58 Ebd.
 59 Ratzinger, Wendezeit für Europa?, 28.

- 60 Ebd.
 61 Ratzinger, Werte in Zeiten des Umbruchs, 91.
 62 Ebd.
 63 Ebd.
 64 Ratzinger, Wendezeit für Europa, 84.
 65 Ebd., 114.
 66 Ebd.
 67 Ebd., 18.
 68 Ebd.
 69 Ebd., 74.
 70 Benedikt XVI., Ansprache in Wien.
 71 Benedikt XVI., Ansprache in Wien.
 72 Ebd.
 73 Ebd.
 74 Benedikt XVI., Ansprache in Wien.
 75 Ebd.
 76 Benedikt XVI., Ansprache in Wien.
 77 Ebd.
 78 Ebd.
 79 Ratzinger, Wendezeit für Europa?, 126.
 80 Ebd.



Ärzte ohne Grenzen – Die bittere Wahrheit

Die «Ärzte ohne Grenzen» – französisch «Médecins Sans Frontières (MSF)» – sind bekannt als weltweit tätige medizinisch-humanitäre Organisation mit Hauptsitz in Genf. Weniger bekannt ist, daß sich die Vereinigung schon seit 2004 für «legale und sichere» Abtreibungen einsetzt – und sogar durch eigene Leute Abtreibungen vornehmen läßt.

Am 23. Januar 2020 nun lancierte MSF einen Online-Kurs in fünf Lektionen, der darin schult, wie man bis zur 22. (!) Schwangerschaftswoche eine chemische Abtreibung durchführen kann. MSF will mit dem

Angebot verhindern, daß es zu «unsachgemäßen» Abtreibungen kommt – und übersieht dabei gleich dreierlei:

- Es ist weder eine humanitäre noch eine ärztliche Aufgabe, Abtreibungen durchzuführen. Viel besser wäre, sichere Geburten zu unterstützen und Frauen in Not Hilfe anzubieten.
- Die Anwendung der Abtreibungspille ist bei Weitem nicht so «sicher» für die Frau, wie das von MSF behauptet wird! Weltweit sind schon Dutzende von Frauen daran verblutet.
- Und schließlich bedeutet eine Abtreibung, egal nach welcher Methode, für das ungeborene Kind in aller Regel den Tod, und das ist alles andere als «human».

MSF hat durch die Förderung der Abtreibung einen wesentlichen Teil der Integrität als «humanitäre» Organisation verloren! ■

Quelle: www.mamma.ch/deu v. 3. April 2020



Die Grünen – Die bittere Wahrheit

Das Positionspapier, das die Bundestagsfraktion von Bündnis 90/Die Grünen zum Schwangerschaftsabbruch jetzt verabschiedete, macht die Partei für Christen endgültig unwählbar.

(...)

Streichung der §§ 218 und 219 aus dem Strafgesetzbuch, die vorgeburtliche Kindstötung als Regelleistung des Gesundheitswesens zuzüglich der kostenlosen Abgabe von Kontrazeptiva – die Liste der Zumutungen, welche die Klima- und Krötenschützer den Bürgern auferlegen wollen, ist für Christen unannehmbar.

Bei Licht betrachtet geht es dabei um nicht weniger als einen Paradigmenwechsel: Aus der bisherigen Duldung vorgeburtlicher Kindstötungen, bei welcher der Rechtsstaat sich seit Jahrzehnten jedes Jahr hunderttausendfach taub und blind stellt, würde ein Auftrag des Staates, die Versorgung von „Frauen und gebärfähigen Menschen, die einen Abbruch brauchen“, sicherzustellen.

Abtreibung als Staatsauftrag – wo doch der Schutz von unschuldigen und wehrlosen Menschen das Ziel einer jeden, sich zivilisiert dünkenden Gemeinschaft sein müßte. Wer die straflose Tötung ungeborener Menschen gewissermaßen in den Rang eines Staatsziels erhebt und der Solidargemeinschaft deren Finanzierung aufbürdet, mag noch so hehre Ziele für die Reduktion von CO-2 formulieren, er vergiftet das gesellschaftliche Klima und verunmöglicht ein gedeihliches Zusammenleben. Bei der Bundestagswahl im September dürften die grünen Klima-Vergifter daher für Christen eigentlich keine akzeptable Option mehr darstellen. ■

Quelle: Die Tagespost v. 10. Mai 2021

Verfasser: Stefan Rehder



»Ich kann es nicht begreifen, daß nun dauernd Menschen in Lebensgefahr gebracht werden von anderen Menschen. Ich kann es nie begreifen und ich finde es entsetzlich. Sag nicht, es ist für's Vaterland.«

SOPHIE SCHOLL



Deutschland – Die bittere Wahrheit

Seit einem Jahr schüren Politiker mit dubiosen Statistiken Panik, weil sie viele Tote befürchten. Doch für die wirklichen Toten haben sie kein Interesse und über die wird auch nicht geklagt. Dabei ist die Statistik eindeutig:

In seiner 144. Pressemitteilung von Ende März 2021 teilt das Statistische Bundesamt mit:

Im gesamten Jahr 2020 wurden in Deutschland im ersten Quartal 26.497, im zweiten 25.083, im dritten 24.215 und im vierten schließlich 24.153 Abtreibungen durchgeführt.

71 Prozent der Frauen waren zwischen 18 und 34 Jahren, rund 19 Prozent zwischen 35 und 39 Jahren und etwa 8 Prozent über 40 Jahre alt oder älter.

41 Prozent der Frauen hatten vor dem Schwangerschaftsabbruch noch kein Kind zur Welt gebracht.

96 Prozent der Eingriffe wurden nach der

Beratungsregelung vorgenommen. Eine Indikation aus medizinischen Gründen und aufgrund von Sexualdelikten lag in lediglich 4 Prozent der Fälle vor.

Über die Hälfte der Schwangerschaftsabbrüche, 55 Prozent, wurden mit der Absaugmethode durchgeführt. Bei 29 Prozent wurde das Mittel Mifegyne® verwendet.

Die meisten Eingriffe erfolgten ambulant; davon rund 81 Prozent in gynäkologischen Praxen und 16 Prozent im Krankenhaus.

Eine tägliche oder monatliche Statistik wird vom Bundesamt nicht geführt.

Und noch etwas fehlt: In der Pressemitteilung wird nicht die Gesamtzahl genannt.

99.948 Abtreibungen wurden im Pandemie-Jahr 2020 durchgeführt. Alle Ungeborenen starben während des Eingriffs am Eingriff.

Die Zahl der in Deutschland bis heute an oder mit Corona Gestorbenen wird auf 78.537 geschätzt. Die meisten Toten waren deutlich über 70 Jahre alt. Über das Land wurde ein dauerhafter Ausnahmezustand verhängt. In einer nationalen Trauerfeier wurde der Opfer gedacht. ■

Quelle: www.freiewelt.net v. 21. April 2021



»Leistet passiven Widerstand, Widerstand, wo immer Ihr auch seid, verhindert das Weiterlaufen dieser atheistischen Kriegsmaschinerie, ehe es zu spät ist...«

SOPHIE SCHOLL

»Es wird die Anstrengungen der besten Köpfe und der Beter in ganz Europa brauchen, auf den totalen Bankrott der alten Ideologien und auf die jetzigen Existenzbedrohungen der Menschheit aus einer entschlossenen Rückbesinnung auf unsere unveränderlichen Grundlagen des Deins ist das Reich die richtige Antwort für die Zukunft zu geben.«



DR. SIEGFRIED ERNST, GRÜNDER DER EÄ

B A U E N S I E M I T

Europäische Ärzteaktion e.V.

Vordertullnberg 299 * A-5580 Tamsweg

Fon AT: +43 (0) 664 – 11 88 820 bzw. +49 (0) 178 – 493 12 69

E-Mail: aerzteaktion@aol.com Internet: www.aerzteaktion.eu



Spendenkonto: Sparkasse ULM Konto-Nr. 123 509, BLZ 630 500 00 / IBAN: DE 5663 0500 0000 0012 3509

- Ja! Ich abonniere die Zeitschrift "Medizin und Ideologie" für 16,- € pro Jahr (4 Ausgaben)
- Ja! Ich unterstütze die EUROPÄISCHE ÄRZTEAKTION e.V. als ordentliches Mitglied mit einem festen Monatsbetrag. Der Bezug der Zeitschrift ist im Beitrag enthalten. Die Höhe des Beitrages habe ich angekreuzt:
 - 60,- € jährlicher Mitgliedsbeitrag
 - 40,- € jährlich für Studenten
 - € jährlich freiwillige Unterstützung der Aktivitäten und Ziele
 - € Spendenquittung am Jahresende (ab 100,- €) Mitgliedsbeiträge und Spenden sind steuerlich abzugsfähig

Meine Adresse	Freiwillige Angaben
Name: _____	Geboren am: _____
Straße, Nr.: _____	Telefon: _____
PLZ, Ort: _____	Religion: _____
E-Mail: _____	Beruf: _____

- Um Verwaltungskosten zu sparen, wäre es uns lieb, wenn Sie bei Ihrer Bank einen **Dauerauftrag** (mtl./vierteljährl./halbjährl./jährl.) einrichten, den Sie jederzeit löschen können:

Institut: _____ Konto-Nr.: _____ BLZ: _____

Datum: _____ Unterschrift: _____

AN DER KULTUR DES LEBENS

Hirntod

Was Katholiken wissen sollten

DR. DOYEN NGUYEN / DR. JOSEPH M. EBLE

12. März 2021

(Vorbemerkung des Übersetzers: Die Autorin wandte sich im März alarmiert an einen Kontakt im deutschen Sprachraum, um auch die deutschsprachige Welt vor den Konsequenzen der „Hirntod“-Gesetzgebung zu warnen. Wenn der betreffende Vorstoß von Protagonisten des Hirntodes in den USA, Lewis/Pope u. a., zum Gesetz werde, dann würden sich die Folgen wie Covid in der ganzen Welt ausbreiten. Gott möge das verhüten, wie die Autorin schrieb. Sie legt im folgenden Aufsatz die Problematik des „Hirntodes“, die – nicht immer klar zum Ausdruck kommende – Position der Kirche und den geplanten Gesetzesvorstoß dar.)

Hirntod, die Bestätigung des Todes durch neurologische Kriterien, ist eine eingeseessene gerichtsmedizinische Praxis in den USA und vielen Ländern der Erde. Das Ad Hoc Komitee der Harvard Medical School führte 1968 den Hirntod durch die Definition „irreversibles Koma als neues Kriterium für den Tod“ (Einleitungsparagraph des Reports) ein. Hirntod ist seitdem eine kontroverse Frage. Daß hirntote Organspender die hauptsächliche Quelle für Organtransplantationen sind, hat die Kontroverse weiter befeuert, wie man an der zunehmenden Zahl von Gerichtsprozessen erkennen kann, die die Legitimität des Hirntodes in Frage stellen. Ein bekanntes Beispiel ist der Fall McMath.

Die Hirntodkontroverse ist aus zwei Gründen von großer Wichtigkeit. Zunächst *scheint* es, daß die Kirche durch Papst Johannes Paul II. den Hirntod als gültiges Kriterium für die Bestimmung des Todes akzeptiert hat. Zweitens wird zugunsten einer Änderung des geltenden Gesetzes (*Uniform Determination of Death Act*) agitiert, sodaß Familien von einer Infragestellung der Gültigkeit des Hirntodkriteriums ausgeschlossen werden. Wir werden uns auf diese Aspekte des Hirntodes konzentrieren, die am meisten für Katholiken relevant sind, und unsere Erörterung auf der Evidenz der Fakten und den Prinzipien katholischer Anthropologie aufbauen.

Was ist der Tod und was ist Hirntod?

Obwohl man über den Hirntod gehört haben mag, haben viele kein klares Bild davon und glauben, daß Hirntod dasselbe ist wie Tod (das irreversible Ende aller vitalen Funktionen, wie es mittels traditioneller Kriterien im Bereich von Herz und Lunge bestimmt wird). Der direkteste Zugang, den Hirntod zu verstehen, ist ein Vergleich mit dem Tod selbst. Der Tod ist: (1) ein metaphysisches Ereignis – nämlich die Trennung der Seele vom Leib – das, wie Johannes Paul II. aufwies, „keine wissenschaftliche Technik oder empirische Methode direkt identifizieren kann“, und (2) ein biologisches Phänomen, nämlich der natürliche Prozeß der körperlichen Auflösung



»Das Gesetz
ändert sich. Das
Gewissen nicht.«

SOPHIE SCHOLL

des Leichnams. Dieser Prozeß, der sofort nach dem metaphysischen Ereignis des Todes beginnt, stellt die unaufhaltsame Entropie dar, die von keiner technologischen Intervention umgedreht werden kann.

- (1) Es ist von der Spezies unabhängig und gilt für andere warmblütige Säugetiere, so wie wenn wir sagen „unser Cousin starb“, meinen wir dieselbe Sache, wenn wir sagen „unser Haushund starb“.
- (2) Es gibt mehrere erkennbare Zeichen, die den Tod eines warmblütigen Lebewesens anzeigen. Zusätzlich zum völligen Aufhören aller vitalen Körperfunktionen ohne Möglichkeit der Wiederbelebung ist eines der am frühesten erkennbaren Zeichen der Auflösung des Körpers der steile Fall der Temperatur des Leichnams auf das Niveau der Umgebungstemperatur. Das schnelle Abfließen des Blutes von den oberflächennahen Kapillaren in die tiefen Venen macht die Haut grau und leblos. Andere

Anzeichen des Todes, nämlich *livor mortis* (Totenfleck) und *rigor mortis* (Totenstarre) setzen innerhalb weniger Stunden ein.

Indem der Harvard Report von 1968 irreversibles Koma als neues Kriterium für den Tod definierte, brachte er die folgenden diagnostischen Kriterien für Hirntod: (i) „völliges Ausbleiben von Reaktionen“ sogar bei den schmerzhaftesten Stimuli; (ii) keine Spontanatmung, wie durch den Apnea Test dokumentiert; (iii) „keine spontanen Muskelbewegungen“; (iv) keine Reflexe, d.h., Hirnstammreflexe sind abwesend, plus „als Regel, die Strecksehnenreflexe können nicht ausgelöst werden“; und (v) ein flaches Enzephalogramm (EEG). Man beachte, daß beim Hirntod der Tod nur auf der Basis der Abwesenheit jener Gehirnfunktionen, die klinisch getestet werden können, bestimmt wird und nicht auf der Basis der Beendigung *aller* vitalen Funktionen.

Im Jahr 1981 unterstützte die *Präsidentenkommission für Studien zu ethischen Problemen in Medizin*



Alexander Schmorell,

am 16. September 1917 in Orenburg/Ural geboren, wander Sohn eines deutschen Arztes und einer russischen Mutter. 1921 kehrte er nach dem Tod der Mutter mit seinem Vater nach Deutschland zurück. 1936 machte er sein Abitur, wurde zum Arbeitsdienst eingezogen und 1937 zur Wehrmacht. Hier kam Alexander Schmorell in Konflikt mit der Nazi-Diktatur, weil er keinen Eid auf Hitler ablegen wollte. Im Frühjahr 1939 begann er mit dem Studium der Medizin, nahm als Sanitäts-Unteroffizier am Frankreich-Feldzug teil und studierte ab 1940 in München, wo er die Geschwister Scholl kennenlernte. Er beteiligte sich an ihrer antifaschistischen Tätigkeit. 1942 wurde Alexander Schmorell an die Ostfront eingezetzt. Was er da erlebte, befestigte ihn in seiner antifaschistischen Überzeugung. Nach München zurückgekehrt, wurde er wenige Tage nach der Verhaftung der Geschwister Scholl der Gestapo denunziert und ebenfalls zum Tode verurteilt. Er mußte am 13. Juli 1943 sterben.

»Denn nichts ist schöner, als die Freiheit des Gedankens und die Selbstständigkeit des eigenen Willens, wenn man sie nicht fürchtet.

Hier versucht man, uns sie zu rauben und sie uns vergessen zu machen oder sich von ihr zu trennen, aber das wird ihnen nicht gelingen!«

ALEXANDER SCHMORELL

und Forschung in Biomedizin und Verhalten den Hirntod durch Promulgation des UDDA (*Uniform Determination of Death Act*, Gesetz über die einheitliche Bestimmung des Todes). Der UDDA macht den Hirntod legal und stellt ihn auf dieselbe Stufe mit dem traditionellen Herz-Lungen-Tod. Er definiert Hirntod als „unumkehrbare Beendigung aller Funktionen des gesamten Hirns, einschließlich des Hirnstammes.“

Im Lauf der Jahre wurden die originalen Diagnosekriterien für Hirntod modifiziert, so daß gemäß der aktuellen Richtlinien der *Amerikanischen Akademie für Neurologie* (seit 1995 in Wirkung und 2010 aktualisiert)

- (i) eine neurologische Untersuchung am Krankenbett ausreichend zur Bestimmung des Hirntodes ist; EEG und eine Untersuchung des Flusses des Gehirnblutes sind nicht erforderlich;
- (ii) normaler Blutdruck und Abwesenheit von Diabetes insipidus (die beides Anzeichen von weitergehender Absonderung des Antidiuretischen Hormons [ADH] durch die Hypothalamus-Hypophysen-Achse sind) Hirntod nicht ausschließen;
- (iii) spontane Bewegungen und Streckreflexe der Gliedmaßen, genauso wie Tränenabsonderung, Schwitzen, Erröten, Herzrasen und plötzliche Blutdruckerhöhung der Diagnose Hirntod nicht widersprechen. Für Vertreter der Hirntod-Theorie sind alle diese Zeichen unerheblich, weil sie vom Rückenmark kommen.

Conrado Estol, ein Neurowissenschaftler und Teilnehmer der Arbeitsgruppe *Die Anzeichen des Todes* (2006), die von der Päpstlichen Akademie der Wissenschaften unterstützt wurde, bekräftigt, daß spontane Bewegungen und Reflexe „bei etwa 80% der Patienten bis zu 200 Stunden nach der Hirntoddiagnose vorkommen. (...) Bewegungen werden am Operationstisch während der Organentnahme beobachtet. (...) In diesem Zusammenhang ist Tod nicht synonym für

Bewegungslosigkeit, und Bewegungen werden bei Patienten mit einer rezenter Diagnose Hirntod beobachtet.“

An diesem Punkt kann der Leser den Unterschied zwischen Tod und Hirntod erkennen und den Einwand erheben, daß ein Körper, der schwitzt, errötet und sich bewegt, in Wirklichkeit nicht tot ist. Es ist gar nicht unüblich, daß hirntote Organspender Narkose und Beruhigungsmittel erhalten, um Bewegungen während der Organentnahme zu verhindern. Wenn wir vergleichen (i) den hirntoten Leib eines Organspenders kurz vor der Organentnahme, (ii) einen lebenden Patienten und (iii) den Leichnam eines Patienten, dessen Tod mit dem traditionellen Herz-Lungen-Kriterium festgestellt wurde, dann ist es evident, daß der hirntote Patient, mit Ausnahme des tief komatösen, alle Züge mit dem Lebenden teilt, einschließlich ein schlagendes Herz, warme Haut und funktionierende vitale Organe, wie Leber und Nieren, neben anderen.

Darüber hinaus gibt es viele Berichte von Patienten, die für tot erklärt wurden, weil sie die Diagnosekriterien für Hirntod erfüllten, die aber lange weiterlebten. Zwei der am meisten publizierten Fälle sind TK und Jahi McMath. TK (nach dem Bericht in Alan Shewmons Serie über Patienten mit „chronischem Hirntod“) wurde im Alter von viereinhalb Jahren als Folge einer plötzlich ausbrechenden *Haemophilus influenzae* – Gehirnhautentzündung als hirntot diagnostiziert. Er lebte aber noch zwanzigeinhalb Jahre. McMath wurde im Alter von 13 Jahren von zwei Neurologen und einem Intensivmediziner für hirntot erklärt, lebte aber bis zum Alter von 17 Jahren. Bei beiden ereignete sich normales körperliches Wachstum, bei McMath auch das Einsetzen der Pubertät, einschließlich Menstruation. Bei TK gab es keine Pubertät, da die Gehirnhautentzündung sein Gehirn komplett zerstört hatte. Bei der Autopsie war das, was man innerhalb des Schädels fand, kein Gehirn, sondern eine verkalkte kugelförmige Masse, etwa zehn Zentimeter im Durchmesser und ohne erkennbare Nervenstrukturen, weder grobe noch mikroskopische.

In Summe: Das biologische Phänomen der körperlichen Auflösung, die unvermeidlich dem metaphysischen Ereignis des Todes (Trennung der Seele vom Leib) folgt, fehlt regelmäßig beim Hirntod, bevor den Patienten Organe entnommen werden oder lebenserhaltende Maßnahmen ganz beendet werden. Man argumentiert immer wieder, daß hirntote Patienten wirklich tot seien, und daß sie nur lebendig *erschiene*n, weil der Tod durch medizinische Interventionen, besonders die Beatmung, verdeckt werde. Aber die Behauptung, daß ein technisches Gerät die Auflösung des Körpers tarnen könnte, widerspricht dem Prinzip von verhältnismäßigen Ursachen und Wirkungen, gemäß dem eine Ursache nichts hervorbringen könne, das sie nicht in sich selbst enthält. Das Beatmungsgerät kann nur Luft in die Lungen blasen und aus diesen absaugen. Es kann nicht den Austausch von Sauerstoff und Kohlendioxid in den Lungen auslösen, geschweige denn eine unermessliche Zahl integrativer Körperfunktionen wie Blutkreislauf, Nierentätigkeit, Immunfunktion und verschiedene Selbstregulationen. Wenn das Beatmungsgerät wirklich den Tod verdecken könnte, dann würde es ja, wenn man es an einen kalten, grauen Leichnam einer soeben gemäß des Herz-Lungen-Kriteriums verstorbenen Person anschließt, den Leichnam warm und rosig erscheinen und vieler vegetativer Funktionen fähig erscheinen lassen. Wie der gesunde Menschenverstand sofort erkennt, würde das aber nicht eintreten.

Die Stellungnahme von Johannes Paul II. zu den neurologischen Kriterien zur Todesbestimmung

Die Ansprache von Johannes Paul II. an den 18. Internationalen Kongreß der Transplantationsgesellschaft im Jahr 2000 war das einzige Mal, als das kirchliche Lehramt ausdrücklich zur Frage des Hirntodes sprach. Die erste Frage, die wir uns stellen müssen, ist: In welche Kategorie in der Hierarchie des ordentlichen Lehramtes gehört diese Ansprache? Wie in *Donum Veritatis* [Geschenk der Wahrheit] festgestellt, gibt es im ordentlichen Lehramt mehrere Abstufungen, von der höchsten (z. B. Enzykliken), „wenn das Lehramt ‚in definitiver

Form‘ Wahrheiten zu Glauben und Moral vorlegt“, zu den niedrigsten, also „Interventionen in Fragen der klugen Vorgangsweise, [bei denen] manche lehramtlichen Dokumente nicht von jeglichem Mangel frei sein könnten“, weil die Komplexität der betreffenden Materie nicht ausreichend in Betracht gezogen wurde.

Um daher „den Autoritätsgrad der Interventionen des Lehramtes präzise zu bewerten“, muß man „die Natur der betreffenden Dokumente, die Intensität, mit der eine Lehre wiederholt wird, und die Art und Weise, in der sie ausgedrückt wird“, genau betrachten. In dieser Hinsicht gehört die Ansprache von Johannes Paul II. im Jahr 2000 zur Kategorie von Interventionen im Bereich der klugen Vorgangsweise. Es ist zu beachten, daß seine Stellungnahme zum Hirntod (Artikel 5 der Ansprache) das einzige Mal in den Lehren des Magisteriums vorkommt. Diese Stellungnahme wird weder in der Botschaft von Johannes Paul II. an die Teilnehmer der Konferenz *Die Anzeichen des Todes* (ausgerichtet von der Päpstlichen Akademie der Wissenschaften, 2005), noch in der Ansprache von Benedikt XVI. *Eine Gabe für das Leben: Erwägungen zur Organspende* (2008) wiederholt.

Die Schlüsselpassagen der Ansprache von Johannes Paul II. werden hier zu Diskussionszwecken wiedergegeben:

(i) Artikel 4: *Lebenswichtige Organe, die als einzelne im Körper vorhanden sind, können nur nach dem Tod entfernt werden*, d. h., vom Körper jemandes, der sicherlich tot ist. ... Der Tod der Person ist ein einmaliges Ereignis, das in der völligen Auflösung des einheitlichen und integrierten Ganzen besteht, das das personale Selbst ist. Er ist die Folge der Trennung des Lebensprinzips (oder Seele) von der körperlichen Wirklichkeit der Person. ... [Er] ist ein Ereignis, das *keine wissenschaftliche Technik oder empirische Methode direkt identifizieren kann*. ... Sobald der Tod eintritt, *folgen unvermeidlich bestimmte biologische Anzeichen* ... [die zeigen,] *daß eine Person wirklich gestorben ist*.

(ii) Artikel 5: Seit einiger Zeit verlegte der wissenschaftliche Zugang zur Bestimmung des Todes den Schwerpunkt von den traditionellen Herz-Lungen-Anzeichen zum sogenannten „*neurologischen*“ Kriterium. Dieses besteht spezifisch darin, das völlige und irreversible Aussetzen aller Gehirnaktivitäten gemäß klar definierter Parameter, die von der internationalen Gemeinschaft der Wissenschaftler übereinstimmend akzeptiert werden, festzustellen. ... Man kann sagen, daß das Kriterium, das in jüngerer Zeit zur Bestimmung des Todes übernommen wurde, nämlich das völlige und irreversible Aussetzen aller Gehirnaktivitäten, wenn richtig angewendet, nicht im Widerspruch zu den wesentlichen Elementen einer gesunden Anthropologie steht.

Viele katholische Wissenschaftler konzentrieren sich nur auf Artikel 5, vor allem auf die kurze und künstliche Stellungnahme „das völlige und irreversible Aussetzen aller Gehirnaktivitäten, wenn richtig angewendet, steht nicht im Widerspruch zu den wesentlichen Elementen einer gesunden Anthropologie“, und interpretieren sie als die definitive Zustimmung des Lehramts zum neurologischen Kriterium für die Bestimmung des Todes.

Der Artikel 5 muß jedoch im Kontext der gesamten Ansprache gelesen werden. Im Artikel 3 behandelt der Papst die Würde des Menschen und hält fest, daß der Leib nicht als Rohstoff behandelt werden darf („lediglich ein Komplex von Gewebe, Organen und Funktionen“). Im Artikel 4 betont der Papst die Notwendigkeit der Versicherung, daß die Person wirklich tot ist (erkennbar durch die biologischen Zeichen körperlicher Auflösung), bevor man zur Entfernung von Organen übergeht, da ja die Entfernung nicht paarweise angelegter vitaler Organe (konkret des Herzens) den Tod nach sich zieht.

Eine kritische Überprüfung der Stellungnahme von Johannes Paul II. zum Hirntod offenbart, daß die

*»Eins vor allem lege ich
 euch ans Herz:
 Vergesst Gott nicht!«*

ALEXANDER SCHMORELL

(Aus einem Brief vor der Hinrichtung)

angebliche definitive Zustimmung eigentlich eine bedingungsweise Zustimmung ist. Das wird klar durch (i) den Gebrauch der Konjunktion „wenn“, zuzüglich zum Verb „scheinen“, was ein bestimmtes Maß an Vorsicht ausdrückt, und (ii) die drei in der Stellungnahme genannten Voraussetzungen oder Bedingungen, die für die Schlußfolgerung (also die Zustimmung zum Hirntodkriterium) alle wahr bzw. erfüllt sein müssen. Erstens setzt der Papst voraus, daß der Hirntodstandard durch „klar definierte Parameter, die von der internationalen Gemeinschaft der Wissenschaftler übereinstimmend akzeptiert werden“, etabliert wurde, wobei der Ausdruck „Parameter“ sich auf die diagnostischen Tests, die für die Feststellung des Hirntods gebraucht werden, bezieht. Diese Parameter wären nur dann klar definiert, wenn man sie einer strengen wissenschaftlichen Überprüfung unterzogen hätte. Eine solche Untersuchung hat aber niemals stattgefunden, weder vor noch nach der Einführung des Hirntodes in die klinische Praxis. Die Parameter werden auch nicht allgemein anerkannt: Es gibt keinen Konsens bezüglich der diagnostischen Tests, sondern eher eine Verwirrung in den Praktiken bei signifikanten Unterschieden auf allen Gebieten, besonders bezüglich des Apneatests, dem wichtigsten Test für die Feststellung des Hirntodes. Die Publikationen der Pro-Hirntod-Wissenschaftler anerkennen dieses Fehlen des Konsenses, z. B. „Brain Death Worldwide: Accepted Fact but No Global Consensus in Diagnostic Criteria“ (Wijdicks, *Neurology*, 2002); „Variability of Brain Death Determination Guidelines in Leading US Neurologic Institutions“ (Greer et al., *Neurology*, 2008); und, ganz aktuell, „Worldwide Variance in Brain Death/Death by Neurologic Criteria“ (supplement 1 to Greer et al., *JAMA*, 2020).

Zweitens beruht die Zustimmung von Johannes Paul II. zum Hirntod auf der Bedingung, daß das neurologische Kriterium streng angewandt wird. Ohne Überprüfung und Konsens bezüglich der diagnostischen Parameter kann man aber nicht zu einer strengen Anwendung gelangen. Darüber hinaus sind die üblichen Parameter (gemäß den Richtlinien der AAN, *American Association of*

Neurologists) ungeeignet für die Bestimmung des irreversiblen Verlustes von allen Gehirnfunktionen, weil sie aus klinischen Tests am Krankenbett bestehen, die nur die Stammhirnfunktion anzielen. Es ist daher gar nicht so selten, daß Patienten, die die Hirntod-Parameter gemäß der Krankenbett-Tests erfüllten, das Antidiuretische Hormon (ADH) produzierten und/oder beim EEG elektrische Gehirnaktivitäten zeigten.

Auf der Bedingung der strengen Anwendung ist die dritte und wichtigste Voraussetzung des Papstes aufgebaut, nämlich, daß das Hirntodkriterium „nicht mit den wesentlichen Elementen einer gesunden Anthropologie im Widerstreit liegt“. Die in Frage stehende Anthropologie ist die christliche Anthropologie, die auf der aristotelisch-thomistischen Lehre vom Hylemorphismus (die Sicht der menschlichen Person als Substanz) aufbaut, gemäß der der Mensch eine substantielle Union von Stoff (Körper) und Form (Seele) ist. In der *Summa theologiae* I, q. 76., a. 1, heißt es:

„Nun ist offenbar das Erste, vermittelt dessen der Körper Leben hat, die Seele. Und da das Leben verschiedenen Stufen gemäß sich offenbart, so ist die Seele jenes Moment, wodurch in erster Linie das lebende Wesen gemäß der ihm eigenen Seinsstufe tätig ist. Denn die Seele ist für uns das Princip, wodurch wir uns nähren, empfinden, von Ort zu Ort uns bewegen und zu allererst, wodurch wir geistig erkennen“ [dt. Version nach <https://bkv.unifr.ch/works/8/versions/18/divisions/12634>].

Diese verschiedenen Tätigkeiten des Lebens manifestieren die drei fundamentalen Fähigkeiten (Kräfte) der menschlichen Seele – vegetativ, sensitiv (sensorisch-motorisch) und rational –, die untereinander in einer strengen ontologischen Hierarchie stehen, in der die „niedrigere“ Kraft die Vorbedingung für die höhere Kraft ist.

Daraus folgt: Wenn es keine feststellbaren Manifestationen der höchsten (also der rationalen) Fähigkeit gibt, kann die Gegenwart der Seele doch durch Manifestationen ihrer niedrigsten,

aber grundlegendsten Kraft festgestellt werden, nämlich der vegetativen Kraft, die in und durch zahlreiche integrative vegetative Funktionen, die zusammenwirken, um den Leib als Einheit zu erhalten, ausgedrückt wird.

Daß die Seele das erste Prinzip ist, durch das der Leib lebt, bedeutet, daß die Seele den Leib zu dem macht, was er ist, und ihn als Einheit erhält. Die substantielle Einheit von Seele und Leib bedeutet, daß die Seele „notwendigerweise im ganzen Leib und in jedem seiner Teile ist“. Daraus folgt: „Nach dem Weggang der Seele behält kein Teil des Leibes seine ihm eigene Handlung“ (S. th. I, q. 76, a. 8). Johannes Paul II. bestätigt diesen Punkt, indem er sagt: „Der Tod ist ein einmaliges Ereignis, das in der Auflösung jenes einheitlichen und integrierten Ganzen, das das personale Selbst ist, bildet.“ Anstatt jedoch der Auflösung zu unterliegen, zeigen hirntote Patienten viele integrative vegetative Funktionen, einschließlich des Kreislaufes, der Erhaltung der Körpertemperatur, der Aufnahme von Nährstoffen, der Ausscheidung u. a. Sind das nicht Anzeichen der vegetativen Kraft der menschlichen Seele? Viele hirntote Patienten zeigen auch spontane Bewegungen und Reflexe. Sind das nicht Anzeichen der sensorisch-motorischen Kraft der menschlichen Seele? Die Wirklichkeit beim Hirntod widerlegt die Behauptung, daß das neurologische Kriterium mit der kirchlichen Anthropologie übereinstimmen würde.

Da keine der drei Voraussetzungen in der Stellungnahme des Papstes zutreffen, kann man eben nicht sagen, daß das Lehramt dem Hirntodkriterium die Zustimmung erteilte. Es zeigt sich, daß der Papst zur Zeit seiner Ansprache Schlüsselinformationen über den Hirntod nicht besaß, besonders diese: (i) die Richtlinien der *American Association of Neurologists* (seit 1995 bekannt), gemäß denen trotz spontaner Bewegungen, weitergehender ADH-Produktion und weiterer Körperaktivitäten der Tod festgestellt werden kann; und (ii) die dem Hirntod zugrundeliegende philosophische Meinung (seit 1981 bekannt), gemäß der das Gehirn das entscheidende Hauptorgan und Integrator des Leibes sei, ohne dem die mensch-

liche Person tot ist. Diese Meinung widerspricht der kirchlichen Anthropologie, nach der die *Seele* (und nicht das Gehirn) das Prinzip ist, das den Leib mit Leben erfüllt, ihn zusammenhält und ohne der die Person tot ist. Sie widerspricht auch dem bekannten Doppelparadoxon vom „Ganzen und den Teilen“, nach dem das organische Ganze größer ist als die Summe seiner Teile und diesen ontologisch vorausgeht. Daher kann kein Teil für sich selbst geradestehen, geschweige denn für das organische Ganze. Da jede menschliche Person ihr Leben als einzellige Zygote beginnt und sich zum Embryo entwickelt, bevor sie ein Gehirn erwirbt, ist die Beziehung des Gehirns zum Leib (zur menschlichen Person) diejenige eines Teils zu dessen größerem Ganzen, weil das Gehirn, wie jedes andere Organ oder Teil, erst dann zu existieren beginnt, nachdem die Person zu existieren begonnen hat.

Kurz gesagt, das Gehirn kann nicht für die Integration und das Leben des organischen Ganzen, aus dem es sich entwickelt, verantwortlich sein.

Der Vorstoß, die Richtlinien der AAN zur Hirntod-Gesetzgebung zu machen

Der Tod betrifft jedes Mitglied der Gesellschaft. Dennoch war die große Öffentlichkeit vom Entscheidungsprozeß, der zum Inkrafttreten des UDDA führte und damit den Hirntod als legale Todesdefinition gemeinsam mit dem traditionellen Herz-Lungen-Tod einführte, ausgeschlossen. Angesichts eines steigenden öffentlichen Bewußtseins zum Hirntod und seiner Verbindung zur Organtransplantation steigt jedoch der Widerstand gegen die Hirntod-Definition auf Seiten der Familien der jeweiligen Patienten, Gerichtsprozesse zum legalen Status des Hirntodes nehmen zu. Die Beschwerden der Familien teilen sich in drei Kategorien auf:

- (i) Die Bestimmung des Hirntodes (die den Diagnoserichtlinien der AAN folgen) erfüllt nicht die rechtlichen Anforderungen im UDDA. Der UDDA definiert den Hirntod als „das irreversible Aussetzen aller Funktionen

des gesamten Gehirns“; aber die Richtlinien der AAN bestehen darauf, daß die Produktion von ADH durch das Gehirn mit dem Hirntod kompatibel sei. Darüber hinaus zeigen Studien, daß bei einigen Patienten, die die klinischen Kriterien für den Hirntod erfüllt haben, das EEG beständige Gehirnaktivität anzeigte. Dennoch bezeichnen die Richtlinien der AAN den EEG-Test als optional oder unnötig, was die Sicherheit in der Feststellung des irreversiblen Aufhörens *aller* Funktionen des gesamten Gehirns ja wohl nur mindern kann.

- (ii) Konsens ist vor der Durchführung von Hirntodtests verlangt, besonders beim Apnea-Test, bei dem der Patient für eine bestimmte Zeit vom Beatmungsgerät getrennt wird: Wenn keine Spontanatmung einsetzt, besteht der Patient den Apnea-Test nicht. Dieses Testverfahren kann den Komapatienten schaden, weil es verschiedene Komplikationen verursachen kann: Herzstillstand, Blutdruckabfall und starke

Hirnschwellungen. Dennoch argumentieren Hirntod-Vertreter, daß Konsens nicht verlangt sei, denn: (a) Das hirntote Individuum sei tot und keinerlei Konsens solle für eine Maßnahme an einem Leichnam verlangt sein. Und (b) Konsens zu verlangen laufe auf eine Erlaubnis für die betreffenden Familien hinaus, eine Hirntoddiagnose nicht anzuerkennen.

- (iii) Religiöser Einwand gegen eine Todesfeststellung auf der Basis einer Hirntoddiagnose.

Der Hauptgrund für den Widerstand von Familien gegen das Hirntodkriterium ist die Tatsache, daß ihre lieben Angehörigen immer noch viele Lebenszeichen zeigen, obwohl sie tot erklärt worden sind. Aber die Vertreter des Hirntodes bestehen darauf, daß solch ein Widerstand durch Unterschiede in den Hirntodgesetzen unter den US-Bundesstaaten verursacht werde (aber alle 50 Staaten haben den UDDA anerkannt) und daß die Ursache für solche Unterschiede der UDDA selbst sei. Daher schlugen



im Jänner 2020 führende Mitglieder der AAN einen „revidierten UDDA“ vor (Lewis et al., “It’s Time to Revise the Uniform Determination of Death,” *Annals of Internal Medicine*). Eine detaillierte Kritik dieses Vorschlags findet sich in „Does the Uniform Determination of Death Act Need to Be Revised?“ (Nguyen, *The Linacre Quarterly*, 2020).

Die drei wichtigsten Punkte des Vorschlags sind: (i) Die Hirntoddefinition im UDDA wird so geändert, daß sie den Richtlinien der AAN genau entspricht, (ii) Konsens ist für die Durchführung von Hirntod-Tests nicht verlangt, und (iii) Vorkehrungen werden für die Akzeptanz künftiger Änderungen der Richtlinien der AAN getroffen. Kurz gesagt, die Strategie im vorgeschlagenen „revidierten UDDA“ besteht darin, daß das Gesetz zum Hirntod zugunsten der Richtlinien der AAN manipuliert werden kann. Dieser Vorschlag wurde offiziellen Autoritäten für weitere Beratungen übermittelt. Wenn er zum Gesetz werden sollte, wird er die Familien von Einwänden gegen Hirntod-Testungen oder Hirntod-Diagnosen ausschließen und dadurch alle möglichen Gerichtsprozesse verunmöglichen.

Schlußfolgerung

Dieser Aufsatz präsentierte die relevantesten Informationen zum Hirntod, von denen die meisten nach unserem Kenntnisstand der allgemeinen Öffentlichkeit, einschließlich Katholiken, nicht zugänglich gemacht wurden. Wir haben ausführlich dargelegt, sowohl empirisch als auch philosophisch, daß der Hirntod nicht dasselbe ist wie der Tod an sich (Tod als Trennung der Seele vom Leib mit den folgenden biologischen Anzeichen körperlicher Auflösung verstanden).

Die Frage nach dem Hirntod ist von praktischer Bedeutung, da die meisten Leute einen Führerschein besitzen. Wenn sie diesen Schein erwerben, können sie wählen, ob sie ein Organspender werden möchten oder nicht. Sie werden aber nicht darüber informiert, daß sie im Fall der Zustimmung einschlußweise akzeptieren, daß sie auf der Basis des neurologischen Kriteriums für tot erklärt werden können.

Wegen der engen Verbindung zwischen Hirntod und Organtransplantation ist die Tatsache, daß Hirntod nicht dasselbe wie Tod an sich ist, von ethischer Bedeutung. Wie nobel auch die Absicht bei der Organtransplantation sein mag, sie darf nicht das Leben einer sterbenden Person im irreversiblen Koma (das der Harvard Report als neues Todeskriterium definiert) beeinträchtigen.

Es hilft uns, wenn wir uns sowohl die Lehre von Röm 3,8, daß wir nicht Böses tun können, um gute Ziele zu erreichen, als auch die Lehre von Papst Pius XII. vor Augen führen. Pius XII. hielt im Jahr 1957 fest, daß „das menschliche Leben so lange dauert, wie dessen vitale Funktionen ... sich spontan oder mit Hilfe künstlicher Prozesse manifestieren.“ Deswegen ermahnte Johannes Paul II. in seiner Ansprache im Jahr 2000, daß „was technisch möglich ist, nicht schon moralisch erlaubt ist“ (Artikel 2). Benedikt XVI. bekräftigte danach im Jahr 2008, daß „einzelne Organe nicht entnommen werden dürfen, außer ‚ex cadavere‘ [und] das Hauptkriterium des Respekts für das Leben des Spenders immer überwiegen muß, sodaß die Organentnahme nur im Fall seines/ihrer wirklichen Todes erfolgen darf.“

Die Stellungnahme von Benedikt XVI., damals noch Kardinal Ratzinger, in seiner Erörterung von 1991, *Die Probleme der Bedrohungen des menschlichen Lebens*, ist noch expliziter:

„Heute sind wir Zeugen eines wirklichen Krieges der Mächtigen gegen die Schwachen, eines Krieges, der die Elimination der Behinderten ... in allen Phasen ihrer Existenz anzielt. Mit der Komplizenschaft der Staaten werden gewaltige Mittel gegen Menschen am Abend ihres Lebens eingesetzt, oder wenn ihr Leben durch Unfall oder Krankheit geschwächt wurde, ... [besonders] jene, die durch Krankheit oder Unfall in ein ‚irreversibles‘ Koma fallen, werden häufig getötet, um der Nachfrage für transplantierbare Organe nachzukommen, sogar für medizinische Experimente benützt (warme Leichen).“

Johannes Paul II. wies darauf hin, daß „die Kirche keine technischen Entscheidungen trifft“. Nichtsdestotrotz hat sie „die Pflicht, die von der

medizinischen Wissenschaft bereitgestellten Daten mit dem christlichen Verständnis der Einheit der Person abzugleichen“ (Artikel 5). Es wäre sehr hilfreich, wenn die US-Bischöfskonferenz und letztlich das Lehramt eine Präzisierung dieser Ansprache veröffentlichen könnte. Diese müsste auf einer sorgfältigen Untersuchung der medizinischen Aspekte des Hirntodes (besonders die Richtlinien der AAN) im Licht der wesentlichen Elemente der kirchlichen Anthropologie beruhen. Solch eine Präzisierung würde helfen, die Verwirrung unter

Katholiken bezüglich des Hirntodes zu beheben. In der Zwischenzeit hoffen wir, daß dieser Aufsatz Katholiken helfen wird, eine wohlinformierte Entscheidung zur Organspende/Transplantation von hirntoten Spendern zu treffen, wie auch sie dabei unterstützen wird, proaktiv gegen die drohende Wahrscheinlichkeit der Promulgation eines „revidierten UDDA“ vorzugehen, der das Recht, Hirntod-Tests zu verweigern und eine Hirntod-Diagnose zu bestreiten, aufheben wird.

Quelle: <https://www.hprweb.com/2021/03/brain-death-what-catholics-should-know/>

Übersetzung: Wolfram Schrems

Über Dr. Doyen Nguyen



Doyen Nguyen, OP, MD, STD, ist eine Drittordensdominikanerin, pensionierte akademische Hämatopathologin, katholische Moraltheologin und Bioethikerin. Sie verfaßte Bücher und Artikel auf dem Gebiet der Medizin wie auch der Moraltheologie und Bioethik. Unter ihren jüngeren Publikationen findet sich die 600-Seiten Monographie *Die neuen Definitionen des Todes für die Organspende: Eine interdisziplinäre Analyse aus der Perspektive christlicher Ethik* (The New Definitions of Death for Organ Donation: A Multidisciplinary Analysis from the Perspective of Christian Ethics [Peter Lang, April 2018. ISBN 978-3-0343-3277-4] sowie ein Artikel zum Thema des Hirntodes: “Does the Uniform Determination of Death Act Need to Be Revised?” [The Linacre Quarterly, 87(3):317-333, 2020].)

Über Dr. Joseph M. Eble



Joseph M. Eble, MD, ist Präsident der Tulsa Guild of the Catholic Medical Association, Mitglied des Tulsa Chapter of Legatus, und geschäftsführender Teilhaber von Fidelis Radiology. Themen, die er mit Leidenschaft behandelt, sind u. a. Hirntod, Adoption und Brückenbau zwischen Personen verschiedener Volkszugehörigkeit. Sein jüngster Artikel zum Hirntod ist: “Implications of John Kavanaugh’s Philosophy of the Human Person as Embodied Reflexive Consciousness for Conscientious Decision-making in Brain Death” (The Linacre Quarterly, 88(1):71-81, 2021).

Er kann unter eblej@yahoo.com erreicht werden.



Der Lebensschutz der deutschen Bundesregierung

(1. Juli 2021) Ab 2022 ist das Töten von geschlüpften Eintagsküken verboten, später wird auch das Töten von Hühnerembryonen im Ei untersagt.

(...)

Der Gesetzentwurf sieht nun folgende stufenweise Regelungen vor:

- Ab dem 1.1.2022 wird das Töten von geschlüpften Eintagsküken verboten.
- Ab dem 1.1.2024 wird zudem das Töten von Hühnerembryonen im Ei nach dem 6. Bebrütungstag untersagt. Nach dem gegenwärtigen wissenschaftlichen Erkenntnisstand ist der Hühnerembryo vor dem siebten Bebrütungstag noch nicht in der

Lage, Schmerzen zu empfinden. Ab dem siebten Bebrütungstag ist dagegen die beginnende Entwicklung des Schmerzempfindens nicht auszuschließen. ■

Quelle: <https://www.bundesregierung.de/breg-de/suche/kuekentoeten-wird-verboten-1841098>



Mut I - Päivi Räsänen

Die Finnische Generalstaatsanwältin brachte drei Strafanzeigen gegen die Parlamentsabgeordnete Päivi Räsänen ein. Ihr mutmaßliches Verbrechen: sie twitterte eine Bibelstelle und äußerte sich öffentlich zu ihren persönlichen Überzeugungen. Der ehemaligen Innenministerin drohen bis zu zwei Jahre Haft pro Anklagepunkt.





Die ehemalige Innenministerin Finnlands, Päivi Räsänen, wandte sich 2019 über Twitter an die Leitung ihrer Kirche. In ihrem Tweet stellte sie die Frage, wie sich das offizielle Sponsoring, das die lutherische Kirche Finnlands für die LGBT-Veranstaltung „Pride 2019“ angekündigt hatte, mit den Lehren der Bibel vereinbaren ließe. Der Beitrag beinhaltete zudem ein Foto, auf dem ein entsprechender Bibelvers zu sehen war.

Dieser einfache Tweet löste eine polizeiliche Ermittlung aus, bei der Räsänen vier Stunden lang verhört wurde. Ihr wird ein Verbrechen vorgeworfen. Im Falle einer Verurteilung drohen ihr bis zu zwei Jahre Gefängnis. Ihr Fall verdeutlicht eine besorgniserregende Entwicklung, die sich in ganz Europa beobachten lässt: das unverhandelbare Grundrecht auf freie Meinungsäußerung wird immer öfter beschnitten.

Was dabei auf dem Spiel steht

Unsere Meinungs- und Redefreiheit wurde hart erkämpft. Sie ist durch alle wichtigen Menschenrechtsverträge geschützt. Sie ist der Eckpfeiler jeder freien und demokratischen Gesellschaft. In diesem Fall steht nicht nur die Freiheit von Dr. Räsänen auf dem Spiel, sondern die jedes einzelnen. Wenn letztlich der Staat darüber entscheidet, was gesagt, gedacht und geglaubt werden darf, entfernen wir uns von Demokratie und Freiheit zunehmend. ■

Quelle: <https://www.adfinternational.de/projekte/ein-bibelzitat/>



Mut II – George Vella



Maltas Präsident weigert sich, ein Gesetz zu

unterzeichnen, das die Tötung von Babies durch Abtreibungen legalisiert

Maltas Präsident George Vella hat sehr deutlich gemacht, daß er die Rechte von ungeborenen Babies unterstützt.

Am Montag sprach Vella mit Net News über einen Gesetzesentwurf, der Anfang des Monats eingeführt wurde, um Abtreibungen im Land zu legalisieren. Malta ist eines der wenigen Länder in Europa, das ungeborene Babies noch schützt, indem es Abtreibungen verbietet.

Als Mediziner sagte der Präsident gegenüber Net News, daß er niemals ein Gesetz unterschreiben würde, das den „autorisierten Mord“ an ungeborenen Babies erlaubt.

„Entweder man tötet oder man tut es nicht - es gibt kein Wenn und Aber“, sagte Vella. Er wiederholte auch ein Versprechen, das er 2019 gegeben hatte, nämlich eher zurückzutreten, als ein solches Gesetz zu unterschreiben, so der Bericht.

„Ich werde niemals ein Gesetz unterschreiben, das die Autorisierung von Mord beinhaltet“, sagte Vella, so die *Times of Malta*. „Ich kann die Exekutive nicht daran hindern, das zu entscheiden, das ist Sache des Parlaments. Aber ich habe die Freiheit, wenn ich mit einem Gesetzesentwurf nicht einverstanden bin, zurückzutreten und nach Hause zu gehen. Ich habe kein Problem damit, dies zu tun.“

(...) ■

Quelle: www.lifenews.com v. 17. Mai 2021



Mut III – Katalin Novák



Ungarn: Zusammenarbeit mit Kirche führt zu rückläufigen Scheidungs- und Abtreibungszahlen

Die Zusammenarbeit der ungarischen Regierung mit der Kirche hat zu einem deutlichen Rückgang der Scheidungen und Abtreibungen im Land geführt.

Die ungarische Ministerin für Familie, Jugend und internationale Beziehungen und stellvertretende Vorsitzende der *Fidesz*-Partei, Katalin Novak, gab dies am Montag auf einer christlichen Konferenz bekannt, meldet *Remix News*.

Ministerin Novak betonte, das Christentum sei für Europäer keine Frage der Wahl, sondern der Vorherbestimmung. In Ungarn „wird eine Art christliche Erneuerung nicht einfach nur ausgesprochen und gepredigt, sondern es werden im Namen der Regierung entscheidende Maßnahmen beschlossen.“

So ist Ungarn, nach Angaben von Eurostat, von allen Ländern der Europäischen Union Spitzenreiter, was

die Ausgaben zur Unterstützung von Kirchen und kirchlichen Bildungseinrichtungen angeht. In den letzten zehn Jahren ist die Zahl der ungarischen Bürger, die 1% ihrer Einkommenssteuer an die Kirche abgeben, um 400.000 gestiegen. Nach zuvor rückläufigem Trend nehmen nun auch Taufen und kirchliche Eheschließungen wieder zu. Eine halbe Million Kinder wurden für den Religionsunterricht angemeldet. Außerdem, so Novak weiter, verdoppelte der Staat die Anzahl kirchlicher Bildungseinrichtungen, in denen Kinderkrippen, Kindergärten und Schulen betrieben werden, und dementsprechend auch die Anzahl der Kinder, die dort aufgenommen wurden.

Die Ministerin berichtet, daß die Anzahl der ehelich geborenen Kinder seit 2010 stetig gestiegen ist, die Schwangerschaftsabbrüche in der Ehe sich nahezu halbiert haben und die Zahl außerehelicher Geburten um zwei Drittel gesunken ist. Gleichzeitig ist **die Scheidungsrate die niedrigste seit 60 Jahren**. Katalin Novak sprach auch über die Einführung von religiöser Ethik im öffentlichen Bildungssystem und kündigte die Restaurierung von 3.000 Kirchen sowie 130 Kirchenneubauten an. Sie wies darauf hin, dass keine Kirche geschlossen oder in ein Einkaufszentrum verwandelt werde. ■

Quelle: ifamnews.com v. 29. Juni 2021



Mut IV – Virginia Coda-Nunziante

Virginia Coda-Nunziante organisiert seit Jahren den *Marsch für das Leben* (*marcia per la vita*) in

Rom. Ihre Aussagen aus dem Jahre 2018 sind – man denke nur an den infamen Matic-Bericht, den das EU-Parlament im Juni diesen Jahres angenommen hat - aktueller denn je. *Auszüge aus einem Interview.*

(...)

Virginia Coda-Nunziante: Ich weiß aus meiner Erfahrung, daß der Zeitgeist und das Mainstream-Denken großen Einfluß auf die Politik haben. Politiker haben Angst vor der öffentlichen Meinung, davor, was Journalisten über sie schreiben werden. Sie passen sich also der political correctness an. Ganz allgemein wird Abtreibung heute als Recht für die Frau verkauft, von daher sprechen sich auch Politiker – die eigentlich dagegen sein sollten – dafür aus. In Italien ist das die gleiche Situation: Ein [christlicher] Politiker wurde von einem Journalisten vor kurzem gefragt, ob er immer gegen die Abtreibung sei und er hat nicht geantwortet, er hat kein klares Statement abgegeben. Die Politiker haben Angst. Seit 30 Jahren aber wurde die Abtreibung gefördert, so daß selbst junge Menschen denken, daß Abtreibung ein Recht für Frauen ist. Das übt Druck aus auf alle, die öffentliche Ämter bekleiden.

Initiative Familien-Schutz: Befürchten Sie mittel- bis langfristige nationale Konsequenzen eines solchen pro-Abtreibungsbegehrens durch das Brüsseler Parlament?

Virginia Coda-Nunziante: Ja, diese Befürchtung habe ich leider. Das, was in Brüssel gesagt wird, hat immer einen Einfluß, wenn auch vielleicht nicht umgehend oder direkt. Es wird aber ein Prozeß begonnen, der Kampagnen in den einzelnen Ländern nach sich zieht. Hier in Italien hatten wir Kampagnen der Radikalen Partei und der Kommunistenpartei und diese haben sich auf die Entscheidung in Brüssel berufen. Es handelt sich dabei nicht um Gesetze, aber die öffentliche Meinung wird dadurch geprägt. Die Menschen glauben, Brüssel nachkommen zu müssen.

Initiative Familien-Schutz: Wo sehen Sie den sozio-kulturellen wie politischen Hintergrund der



Abtreibungsbefürworter? Wer sind sie speziell in Italien und wieviel Macht schreiben Sie ihrer Lobby zu?

Virginia Coda-Nunziante: Die Lobby hier in Italien ist sehr mächtig. Hier ein Beispiel: Wir hatten vor kurzem zwei große Firmen – ganz normale Firmen –, die Poster in der Stadt aufgehängt haben, eines mit einem Bild eines Embryos und ein anderes, das den weltweit ersten Grund für Frauenmord offengelegt hat, die Abtreibung. In Ländern wie China, Indien, aber auch in Osteuropa ist das der Fall, denn dort werden hauptsächlich Frauen abgetrieben. Die sofortige Reaktion der Medien war die Aufforderung an den Bürgermeister von Rom, diese Poster zu entfernen. Das wurde dann auch getan. Man sieht also, daß die Abtreibungs-Lobby einen starken Einfluß hat. Sie agieren in den Medien, die Medien folgen hörig und wegen der Medien verändert sich dann die öffentliche Meinung. Niemand möchte einen Standpunkt dagegen einnehmen.

In verschiedenen Ländern – und das ganze trifft

auch für Italien zu – wird die Abtreibungslobby von einflußreichen Personen geführt, in Italien von Emma Bonino [italienische Politikerin und Außenministerin im Kabinett Letta bis zum Jahr 2014], deren Kampagnen von Georges Soros finanziert wurden. Es gibt immer jemand im Hintergrund, das könnte entweder Soros sein oder jemand anderer.

Initiative Familien-Schutz: In Deutschland gibt es eine aktuelle Entwicklung, das gesetzlich verbriefte Lebensschutz-Konzept quasi durch die Hintertür aufzubrechen mit dem Ziel, Abtreibung als normale medizinische Dienstleistung zu etablieren. So fordern Linke und Grüne, das Gesetz abzuschaffen, das Werbung für Abtreibung zu Gewerbszwecken verbietet. Gibt es in Italien ähnliche politische Vorstöße?

Virginia Coda-Nunziante: Ja, es ist genau dasselbe. Das Abtreibungsgesetz selber zeigt es in seiner Formulierung: Das Abtreibungsgesetz ist ein Gesetz zum „Schutz der Mutterschaft“. Und im Namen der Mutterschaft werden Kinder getötet. Man gibt

also vor, Frauen zu schützen, aber in Wirklichkeit wird genau das Gegenteil getan. Was den Frauen nicht gesagt wird, ist, daß sie mit einer Abtreibung ihr Leben zerstören. Das würde natürlich niemals veröffentlicht werden, aber das Post-Abortion-Trauma ist eine gravierende Konsequenz.

Initiative Familien-Schutz: Wenn ja, wie verhalten sich insbesondere die Kirchen dazu?

Virginia Coda-Nunziante: Italien ist ein größtenteils katholisches Land. Die Kirche ist also von Grund auf am Lebensschutz beteiligt. Wir haben aber auch kleine Gruppen an Freunden bei den Orthodoxen und selbst bei Atheisten, die zwar an nichts glauben, aber verstehen, daß das Leben von Anfang an geschützt werden muß. Diese treten mit uns ins öffentliche Rampenlicht, um für das Leben zu kämpfen. Sie verstehen das Problem. Wenn es um die Kirche allgemein geht, ist sie natürlich im Privaten gegen die Abtreibung. Wenn es aber darum geht, einen öffentlichen Standpunkt einzunehmen, dann haben Kirchenmänner eher Angst. Mit der Ausnahme von einigen, die sehr klare Stellung bezogen haben, herrscht Angst davor, öffentlich gegen die Abtreibung anzugehen. Das Problem ist hier wiederum die öffentliche Meinung. Die heutige Gesellschaft ist so durchdrungen von der Abtreibungsideologie, daß selbst Bischöfe Angst haben, sich dagegen zu stellen.

Initiative Familien-Schutz: Glauben Sie an einen starken Einfluß der Kirche, sollte sie klare Stellung beziehen?

Virginia Coda-Nunziante: Ich denke, in der Gesellschaft heute kann man das nicht mehr mit Sicherheit sagen. Wir sehen, was in Irland geschieht. Aber es wäre wirklich sehr wichtig für alle Katholiken, etwas für den Lebensschutz zu tun und die Bischöfe als Rückendeckung zu haben. Oft wird man in Interviews von Journalisten gefragt, wo eigentlich die Bischöfe sind, und das bringt einen manchmal in Verlegenheit.

Initiative Familien-Schutz: Auch wer Abtreibung ablehnt, gibt oft zu, daß diese unter bestimmten

Umständen, moralisch zulässig ist – dann nämlich, wenn die Frau Opfer einer Vergewaltigung geworden ist oder ihre Gesundheit durch die Schwangerschaft akut bedroht ist. Die besonders grausame Spätabtreibung, die bei Ungeborenen mit diagnostizierter Behinderung in vielen Ländern straffrei vorgenommen werden darf, wird jedoch selbst unter Abtreibungsbefürwortern kritisch gesehen, wenn man sie mit Details konfrontiert. Wo, glauben Sie, könnte die Politik einen Kompromiß herstellen, der den Argumenten beider Seiten gerecht wird?

Virginia Coda-Nunziante: Nein, ich glaube, es kann keinen Kompromiß geben. Ein Leben ist immer Leben. Auch wenn das Leben durch Vergewaltigung empfangen wird, hat das Kind keine Schuld daran. Kein Kind hat daran Schuld, aus einer Vergewaltigung hervorzugehen. Wir sollten ihm die Chance geben, geboren zu werden. Wir haben sogar sehr interessante Beispiele von solchen Personen, die wir hier nach Rom eingeladen haben, um beim *Marsch für das Leben* zu sprechen. Ich kenne drei verschiedene Personen, die alle aus Vergewaltigung hervorgingen. Diese Personen haben drei verschiedene Stiftungen gegründet, um ähnlichen Fällen zu helfen. Jeder von ihnen dankte immer vor allem seiner und ihrer Mutter, weil sie sich entschlossen hat, ihr Kind auszutragen. Sie wollte sich nicht darum kümmern, sie hat es an jemand abgegeben, der sich um das Kind gekümmert hat, aber sie hat dem Kind die Chance auf Leben gegeben. Das Leben ist ein so außerordentliches Geschenk, daß wir nicht das Recht haben, es wegzunehmen. Ich würde der Mutter sagen: Sie haben ein großes Unrecht erlebt durch Ihre Vergewaltigung. Machen Sie das Unrecht und ihr Leiden nicht noch größer, indem sie sich einer Abtreibung unterziehen. Geben Sie Ihr Kind an eine andere Familie ab, es wird ein außergewöhnliches Leben haben. Das sieht man an diesen drei Kindern.

Initiative Familien-Schutz: Herzlichen Dank! ■

Quelle: freiewelt.net v. 15. Juni 2018



Mut V – Erzbischof Cordileone, San Francisco



(...)

„Wir dürfen“, so der Erzbischof, „diese Tatsache nie aus den Augen verlieren: In den letzten 50 Jahren sind allein in den Vereinigten Staaten 66.000.000 Babys im Mutterleib ermordet worden. Dies ist keine Angelegenheit, über die man streiten kann. Es ist eine Tatsache. 66.000.000 Babys, die im Mutterleib ermordet wurden. Wenn wir uns umschaun und sehen, was heute in unserer Gesellschaft passiert, werden wir sehen, daß diese Tatsache wieder einmal zeigt, daß Gewalt Gewalt erzeugt. 66.000.000 Babys, die im Mutterleib ermordet werden. Die Antwort auf eine Frau in einer Krisenschwangerschaft ist nicht Gewalt, sondern Liebe.“

(...)

Kürzlich warnte Erzbischof Cordileone abtreibungsbefürwortende katholische Persönlichkeiten des öffentlichen Lebens davor, die Kommunion in der Messe zu empfangen, wenn sie ihre „Befürwortung der Abtreibung nicht aufgeben wollen oder können.“ In einem langen Dokument mit dem Titel „Bevor ich dich im Mutterleib formte, kannte ich dich“, untersuchte der Erzbischof die Auswirkungen

von hochkarätigen Katholiken, die öffentlich die Abtreibung unterstützen. Cordileone erwähnte weder die Sprecherin des Repräsentantenhauses, Nancy Pelosi, noch Präsident Joe Biden oder andere Abtreibungsbefürworter namentlich, aber das Dokument machte deutlich, daß Priester jenen Katholiken die Kommunion verweigern sollten, die die Abtreibung öffentlich unterstützen.

„Wenn Sie feststellen, daß Sie nicht willens oder nicht in der Lage sind, Ihr Eintreten für die Abtreibung aufzugeben, sollten Sie nicht nach vorne kommen, um die Heilige Kommunion zu empfangen“, sagte der Erzbischof zu katholischen Persönlichkeiten des öffentlichen Lebens. „Den katholischen Glauben öffentlich zu bekräftigen und gleichzeitig eine seiner grundlegendsten Lehren öffentlich abzulehnen, ist einfach unehrlich.“

„Wenn ihre Beteiligung am Übel der Abtreibung von ihren Seelsorgern nicht unverblümt angesprochen wird, kann dies dazu führen, daß Katholiken (und andere) annehmen, daß die moralische Lehre der katholischen Kirche über die unverletzliche Heiligkeit des menschlichen Lebens nicht ernst genommen wird“, schrieb Cordileone. „Die ständige Lehre der katholischen Kirche von ihren Anfängen an, die wiederholten Ermahnungen jedes Papstes der letzten Zeit bis hin zu und einschließlich Papst Franziskus, die häufigen Erklärungen der Bischöfe der Vereinigten Staaten, all das macht deutlich, was die Lehre der katholischen Kirche in Bezug auf die Abtreibung ist.“

Seelsorger haben eine Verantwortung gegenüber katholischen Persönlichkeiten des öffentlichen Lebens, „sie zur Umkehr aufzurufen und sie zu warnen, daß sie, wenn sie ihr Leben nicht ändern, sich vor dem Gericht Gottes für das unschuldige Blut, das vergossen wurde, verantworten müssen“, so Erzbischof Cordileone (...). ■

Quelle: lifenews.com v. 17. Mai 2021

Verfasser: Steve Ertelt



In memoriam – † Dr. Alfons Adam

Exzellenz, Hochwürdigster Herr Bischof!

Hochwürdige Herren!

Liebe Familienangehörige!

Werte Trauergäste!

„Rasch tritt der Tod den Menschen an – und keine Frist ward ihm gegeben.“

So rezitiert der Mönchs-Chor in Friedrich Schillers „Wilhelm Tell“.

Rasch – ja viel zu rasch – ist alles geschehen, viel zu rasch, um von einem Familienvater, Großvater, Urgroßvater und einem teuren Freund gebührend Abschied nehmen zu können, Abschied für wohl lange, lange Zeit ...

Mein lieber Freund Dr. Alfons Adam!

Du hast es geschafft. Du hast Dein ewiges Ziel erreicht. So hoffen und so beten wir.

Nach wenigen Tagen der Krankheit – zu Hause, dann im Krankenhaus, zuletzt auf der Intensivstation warst Du für uns nicht mehr erreichbar.

Als um 03.00 Uhr früh des 3. Mai 2021 der Herr über Leben und Tod Dich aus dieser Welt zu sich gerufen hat, waren wir zutiefst erschüttert. Bis zuletzt hatten wir auf ein Wunder gehofft, eine Wende in Deiner schweren Corona-Erkrankung, eine Wende, die Dich uns vielleicht wiedergegeben hätte. – Jetzt müssen wir ohne Dich auskommen. Der Schmerz ist groß – für Deine Familie, für Deine Freunde.

Unzählige Menschen haben Dich gekannt als unermüdlichen Streiter für das Leben der ungeborenen Kinder. Unzählige ungeborene Kinder

verdanken Deinem Einsatz ihr Leben!

Als ich vor 42 Jahren zusammen mit meiner Frau und einigen Gleichgesinnten auf dem Graben in Wien neben der Pestsäule unsere allererste Anti-Fristenlösungs-Kundgebung veranstaltet hatte, erhielt ich tags darauf einen Anwaltsbrief. Diesen mit zitternden Händen öffnend erwartete ich eine Klagsdrohung; jedoch da stand schwarz auf weiß zu lesen:

„Aus dem Fenster meiner Anwaltskanzlei im 4. Stock konnte ich Ihre gestrige Kundgebung mit Genugtuung mitverfolgen. Schauen Sie doch bitte in den nächsten Tagen zu einem Gespräch in meiner Kanzlei vorbei.“

So hat unser gemeinsamer Weg in Sachen Lebensschutz begonnen.

Viele gemeinsame Aktionen folgten, schriftliche Aussendungen, Vorträge, Diskussionen, Demonstrationen, Kontaktnahmen zu gleichgesinnten Gruppierungen im Inland und Ausland. So hast Du dich jahrzehntelang eingesetzt und abgemüht für das Lebensrecht der ungeborenen Kinder in einer meist gleichgültigen Umwelt.

Du warst ohne Übertreibung – um es bildlich und biblisch auszudrücken – der Eckstein (!) in der Lebensschutzbewegung Österreichs.

Natürlich erfuhren wir von Anfang an eiskalte Ablehnung, Widerstand – v.a. von Seiten, von denen wir es nicht erwarteten. Natürlich hatten wir selbst auch Meinungsverschiedenheiten. Du konntest andere zwar sehr gut überzeugen, aber selbst nur schwer überzeugt werden.

Wir hatten heftig miteinander gestritten – bis zur Entzweiung –, um uns nachher – das gemeinsame Ziel im Visier – wieder zu versöhnen und weiter zusammenzuarbeiten.

Indes: Das Spektrum Deiner Aktivitäten und Deines Engagements war sehr viel größer. Besonders lag Dir am Herzen die Aufwertung der Familie



Clemens Adam gibt im eigenen Namen und im Namen seiner Geschwister Nicole, Pilar, Anita, Gerlinde, Gabi und Hannes, namens seiner Nichten und Neffen Viktoria, Leonhard, Vinzenz, Theresia und Laurenz, Anna und Irenäus, Tanja, Sandra und Michael, Sebastian, Philomena, Tobias und Wendelin, Josef und Kathrin, Julia, Sarah, Esther, Fabian und Jana, namens seiner Großnichten und -neffen Dominic, Helene und Diana, Livia, Mia, Marlene und Vincent, Matilda, Henrik und Oskar, Ella und Romy, namens seiner Tante Marianne und seiner Onkel Hugo und Herbert und aller übrigen Verwandten

tiefbetrübt Nachricht vom Tod seines Vaters

Dr. Alfons Adam

1. 8. 1944 – 3. 5. 2021

Rechtsanwalt em.

Urphilister der K.ö.St.V. Austria-Wien im ÖCV

Gründer und Obmann des Vereins *PRO VITA – Bewegung für Menschenrecht auf Leben*
Gründungsvater der politischen Partei *Die Christen* und der *Christen-Allianz*
und leidenschaftlicher Kärntner

Nach kurzem schwerem Leiden hat der allmächtige Gott ihn - versehen mit den hl. Sakramenten der Kirche - zu sich nach Hause geholt.

Als Lebensschützer der ersten Stunde, seit in den 70er Jahren das bedingungslose Recht auf Leben jedes Menschen in Frage gestellt wurde, war er ein mutiger und nie nachlassender Kämpfer gegen das himmelschreiende Unrecht der Abtreibung. Möge unser Herr Jesus, der die Kleinen ganz besonders liebt, ihm seinen Einsatz tausendfach vergelten!

Es erfüllte ihn mit Stolz und Freude, Sohn der einen, heiligen, katholischen und apostolischen Kirche zu sein und mit treuem Herzen pilgerte er seit 1984 unzählige Male zur Gospa nach Medjugorje. Hl. Maria, Muttergottes, nimm ihn nun an der Hand und führe ihn ins himmlische Vaterland!

Die feierliche Einsegnung und das hl. Requiem mit anschließender Beisetzung finden in der Pfarrkirche Stössing am **Freitag, den 21. Mai 2021, um 14:00 Uhr** statt. Ab 11:30 Uhr wird unser Papa in der Kirche zur persönlichen Verabschiedung aufgebahrt sein.

Die Betstunde halten wir am Donnerstag, den 20. Mai 2021, um 18:00 Uhr in der Pfarrkirche Stössing.

Hl. Seelenmessen im tridentinischen Ritus werden am **8. Mai 2021, um 11:00 Uhr**, in der Rochuskirche, Wien III, und am **14. Mai 2021, um 18:00 Uhr**, in der Prandtauerkirche, St. Pölten, gefeiert.

Termine für weitere Seelenmessen können auf www.provita.at oder unter der Tel. 0664 11 88 548 erkundet werden.

Stössing, am 3. Mai 2021
3073 Stössing Nr. 32

Radlherr - Städt. Bestattung St. Pölten, Tel.: 02784/2265
Kondolenzbucheinträge und Entzünden von Gedenkerzen über www.radlherr.com

in unserer Gesellschaft – ich denke da an den jährlichen Marsch für die Familie in der Wiener Innenstadt –, weiters der Schutz der Kinder vor der verderblichen Schulsexualerziehung und dem von der EU verordneten Gender-Ungeist. Deine stets aufrüttelnden Gedanken sind in deiner periodischen Schrift Pro Vita seit vielen Jahren dokumentiert.

Bald schon hast Du erkannt, daß die Meinungsfreiheit in unserem Land zunehmend bedroht und eingeschränkt wird, daß dem Islam zu viel Raum gegeben wird und daß nichts, rein gar nichts gegen den Niedergang und den Zusammenbruch der Katholischen Kirche geschieht. So hast du auch an diesen Fronten einen Kräfte verzehrenden Kampf aufgenommen.

Als schließlich vor 15 Monaten Corona uns übergestülpt wurde, ist dein Widerstandsgeist voll entflammt. Auf Grund deines politischen Gespürs, deiner lebenslangen beruflichen und politischen Erfahrung konntest Du, was da in Szene ging, bereits vom ersten Tag weg als einen gigantischen Politschwindel benennen, begründen und dies öffentlich vertreten.

Ein beredtes Zeugnis dafür war die überaus eindrucksvolle Kundgebung am vergangenen 12. September auf dem Kahlenberg in Wien. Damals wurde mir so richtig bewußt: Alfons, Du warst und bleibst eine Person, ja eine Persönlichkeit des öffentlichen Interesses! – Es sollte das Dein letzter großer Auftritt gewesen sein.

Möglich, daß dich wegen unserer gegenwärtigen allgemeinen Lage eine gewisse Aussichtslosigkeit und Hoffnungslosigkeit befallen und entmutigt haben, die deine seelische und schließlich auch körperliche Widerstandskraft sinken ließen, eine äußerst ungünstige Voraussetzung für jede Art von Krankheit.

Nun kannst Du von der Mühsal dieser Welt ausruhen und – davon sind wir überzeugt – den verdienten Lohn in Empfang nehmen.

Ich persönlich danke Dir für die vielen Jahre fruchtbarer Zusammenarbeit. Dein politisches Gespür (ich sag's nochmals) hat uns meist den Hebel am wirklichen Schwachpunkt der Gegner und das jeweils auch zum richtigen Zeitpunkt ansetzen lassen.

Du warst die Speerspitze. Du wußtest meist den Weg. Unsere Schwerfälligkeit aber ließ uns nicht gleich folgen und hat mitunter den Erfolg vereitelt.

Wir danken Dir für deinen beispielhaften Einsatz auf vielen Ebenen unseres gesellschaftlichen Lebens und für dein ebenso vorbildliches freimütiges öffentliches Bekenntnis zu unserem katholischen Glauben. Dein inniges Vertrauen auf die Hilfe der Mutter Gottes Maria dürfte wohl all die Jahre der Motor deines Handelns gewesen sein !

Dein Heimgang ist für uns ein schwerer Verlust. Du hinterläßt eine Lücke, die lange, lange nicht zu schließen sein wird ...

Aber vielleicht hat Gott Dir den völligen Untergang des Abendlandes noch miterleben zu müssen erspart.

Wie auch immer:

Dein Abschied ist für uns Ansporn, unter dem Gesichtspunkt, unter dem Blickwinkel der Ewigkeit – sub specie aeternitatis - weiterhin die Ziele, denen Du und wir uns verschrieben haben, noch eifriger, noch intensiver zu verfolgen!

Eine Freundschaft von 42 Jahren endet nicht im Grab.

Wir sind überzeugt: Du wirst wie bisher uns mit deinem juristischen Rat – und noch vielem anderen mehr – zur Seite stehen.

Requiescas in pace!

Nachruf für Dr. Alfons Adam, gehalten von Dr. J. Wilde nach dem Requiem in der Pfarrkirche Stössing NÖ am Fr. 21.5.2021



Steuerliche Absetzbarkeit der Spenden – ein Hinweis

Der Vereinssitz in Deutschland erlaubt es den großzügigen Mitgliedern und Wohltätern der Europäischen Ärzteaktion aufgrund ihrer vereinsrechtlichen Anerkennung als gemeinnütziger Verein ihre finanziellen Zuwendungen bei der deutschen Finanzbehörde als Abschreibungen geltend machen zu können. Es werden daher von der EÄA jedes Jahr im Frühjahr ab einem Betrag von 100 € die dazu erforderlichen Spendenquittungen für das jeweils vorangegangene Jahr zugeschickt.

Leider besteht diese Möglichkeit nicht für die treuen ebenso großzügigen Spender aus den vielen anderen Ländern. Womöglich ist es aber z.B. für die Ärzte in Österreich den guten Versuch wert, die finanziellen Aufwendungen und Spenden für „Medizin & Ideologie“ als ärztliche Fachliteratur u.a. auch als Mehrfachexemplare für das Wartezimmer steuerlich absetzen zu können.

Buchempfehlungen

- Bischof Athanasius Schneider – *Christus Vincit; der Triumph Christi über die Finsternis dieser Zeit*; Bischof A. Schneider im Gespräch mit Diane Montagna
Fe-Verlag; 464 Seiten; Kosten 19,80 €

Zuerst die berührend spannende Geschichte seiner eigenen familiären Vorfahren in Kasachstan, dann die klaren, hilfreich unterscheidenden bischöflichen Antworten auf die drängenden Fragen unserer Zeit in Kirche und Welt. Ob gelegen oder ungelegen, erhebt er die Stimme um der Wahrheit willen. Eine tiefe, kluge geistliche Einsicht in die Geschichte und den Zustand

der Welt lässt ihn erfahren auf den verweisen, der längst zum Eckstein geworden ist.

- Dr. med. Wolfgang Wodarg – *Falsche Pandemien; Argumente gegen die Herrschaft der Angst*
Rubikon-Verlag; 414 Seiten; Kosten 20 €

Bereits zu Beginn der weltweit ausgerufenen Pandemie hat der deutsche Arzt und Gesundheitspolitiker Dr. Wolfgang Wodarg mit Berufung auf seine amtsärztlichen und epidemiologischen Erfahrungen eine sachliche Analyse zur angstvollen Hysterie abgegeben. Nur wenige Stunden später war sein Beitrag im Internet auch schon wieder gelöscht worden. Dies stellte zunächst ein neuartiges Phänomen der Zensur dar. Er war es übrigens, der zur von der WHO 2009 ausgerufenen Schweinegrippe-Pandemie die Zusammenhänge hinter den Kulissen aufgedeckt hatte.

Termine

- **Marsch für das Leben in Berlin**
Zeit: Samstag, 18. September 2021
Genauere Informationen:
www.bundesverband-lebensrecht.de
- **Marsch für das Leben in Wien**
Zeit: Samstag, 16. Oktober 2021
Detailinformationen:
www.marsch-fuers-leben.at
- **Jahreshauptversammlung der EÄA**
Aufgrund der sich ständig verändernden seuchenhygienischen Maßnahmen wird die diesjährige JHV nur kurzfristig im engeren Mitarbeiterkreis ausgeschrieben werden, um die gegebenen Regelungen bestmöglich einzuhalten.

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.
Vordertullnberg 299 • A-5580 Tamsweg (Österreich)
- 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.**



»Nicht: Es muß etwas geschehen! Sondern: Ich muß etwas tun.«

HANS SCHOLL

MEDIZIN & IDEOLOGIE 02/21



EUROPÄISCHE ÄRZTEAKTION

MITGLIED DER WORLD FEDERATION OF DOCTORS WHO RESPECT HUMAN LIFE

MITGLIED IM BUNDESVERBAND LEBENSRECHT (BVL)

EUROPÄISCHE ÄRZTEAKTION

IN DEN DEUTSCHSPRACHIGEN LÄNDERN E.V.



Kontrazeption

Aus ärztlicher Sicht

Intro

(Red.) Mit diesem augenöffnenden fünften Beitrag setzen wir unsere Serie zum Thema **Kontrazeption** fort. Gerade im Bereich der **Kontrazeption** sind die gängigen Irrtümer, Fehldeutungen und Lügen nahezu ubiquitär.

Unsere Serie ist die derzeit wohl umfangreichste Dokumentation dieser Art. Sie versucht, medizinische und pharmakologische Fakten ebenso zu berücksichtigen wie das weite Feld der existentiellen Aussagen Betroffener. Die breit angelegte Aufarbeitung ist derart verfaßt, daß sie dem Leser das Mitgehen in der Argumentation und das Verständnis der dargelegten Resultate durch eine klare und abwechslungsreiche Struktur erleichtert.

Die Europäische Ärzteaktion als Herausgeber des Kompendiums wird in absehbarer Zeit – so die Zielperspektive – die in Medizin und Ideologie vorabveröffentlichten Ausschnitte der Dokumentation in einem eigens publizierten Band anbieten und zugleich die gesamten Ergebnisse online zugänglich machen. Wir hoffen damit, ein Zweifaches zu erreichen:

* Zum einen der nahezu globalen Unwissenheit betreffs der kontrazeptiven, destruktiven Wirkweisen gegenzusteuern, und dies mit faktenbasiertem Wissen.

* Zum anderen, aufgrund der einleuchtenden Tatsachen, dazu beizutragen, einen Besinnungs- und Umkehrungsprozeß in die Wege zu leiten – weg von der kontrazeptiven Zerstörung hin zu einer Haltung, die dem Leben dient.

Die vier voraufgegangenen Beiträge können auf Wunsch unter der Redaktionsadresse (s. Impressum) nachbestellt werden.

Zur Gestaltung:

Der Text ist bewußt mittig gesetzt, d.h er kann bei Bedarf als selbständige Einheit aus dem Heft herausgelöst werden.

D Verhütung ohne synthetische Hormone – die Lösung? Sind Kondome die bessere Alternative?

Synthetische Hormone besitzen viele unerwünschte Wirkungen, können sogar lebensbedrohliche Nebenwirkungen haben und wirken grundsätzlich fröhabtreibend. Das sind für viele Frauen gute Gründe auf die Antibabypille sowie hormonbasierte Alternativen wie die Spirale oder die Dreimonatsspritze zu verzichten.

Die Alternative: Verhütung mit Kondomen – das heißt doch auch: Verhütung ohne Fröhabtreibung und ohne Nebenwirkungen, Abtreibungen vermeiden, Teenagerschwangerschaften reduzieren, eine HIV-Infektion oder eine Ansteckung mit STIs vermeiden, dazu noch persönliche Freiheit sichern und nicht zuletzt die Größe der eigenen Familie planen. Das alles scheinen Kondome zu ermöglichen. **Was kann also schlecht daran sein, Familienplanung zu betreiben und schon als Jugendlicher Kondome zu verwenden?** Ist es nicht ein Zeichen für verantwortungsvolles oder -volleres Handeln, „wenigstens“ Kondome zu benutzen, wenn man sich schon gegen die Verhütung mit künstlichen Hormonen entscheidet? Das folgende Kapitel will auf diese Fragen faktenbasierte Antworten geben. **Die entscheidende Frage lautet: Ist Kontrazeption, ganz gleich, wie sie praktiziert wird, sinnvoll?** Es gibt nicht wenige wichtige Problemfelder, die eine Entscheidung erfordern: Ist es gut für mich/gut für uns, Kontrazeption zu praktizieren?



Verhütung – eine gute Antwort?

- **Schutz vor STIs? Am Beispiel von AIDS:** Die Verbreitung sexuell übertragbarer Infektionen wird durch hormonale Kontrazeption gefördert (s. Kap. I.B.1.a.ii). Natürlich gibt es die Möglichkeit der nichthormonalen Verhütung, auf die staatliche Anti-AIDS-Kampagnen setzen. Ist die Verwendung von Kondomen geeignet, eine Infektion mit STIs zu vermeiden, ihre Verbreitung einzudämmen?
- **Schwangerschaften trotz Verhütung:** Kein hormonbasiertes Verhütungsmittel ist so zuverlässig, dass es eine Schwangerschaft zu 100 % ausschließen könnte; ihre Zuverlässigkeit wird überschätzt, wie die stetig steigende Schwangerschaftsrate bei Teenagern zeigt (s. Kap. I.A.3). Wie steht es mit der Verhütungssicherheit von Kondomen?

Statt Verhütung – es gibt eine Alternative

- **Verhütung aus ärztlicher Sicht:** Einige Ärzte und Gynäkologen empfehlen angesichts der hohen Inzidenzsteigerung sexuell übertragbarer Infektionen und zunehmender Beziehungsunfähigkeit vor allem Frauenärzten, ihre Patientinnen umfassender zu beraten.
- **Verhütung– die Lösung oder das Problem? In dieser Frage geht es um viel mehr, sagt die Kirche.**
- **Verhütung und Beziehung:** Nicht gesprochen wird in der Regel über Verhütung an sich. Senkt Verhütung tatsächlich steigende Raten von Teenagerschwangerschaften? Übt die Möglichkeit, zu verhüten, Druck auf junge Frauen aus? Könnte es belastend und sogar falsch sein, überhaupt zu verhüten – mit oder ohne den Einsatz synthetischer Hormone?
- **Verhütung und Ehe – Zeugnisse von Ehepaaren:** Nicht zuletzt sind die Erfahrungen von Ehepaaren aufschlussreich- besonders im Hinblick auf die Stabilität von Paarbeziehungen. Wie erfahren Ehepaare Kontrazeption, wie empfinden Frauen Verhütung in ihrer Paarbeziehung?

Die einzelnen Punkte werden nacheinander behandelt, vor allem im Hinblick auf die Frage:

Mein Leben: Hält die Verhütung ohne synthetische Hormone das, was ich mir von ihr verspreche? Ist es vernünftig und auf einer faktenbasierten Basis empfehlenswert, Kondome zu verwenden?

Unser Leben: Hält die Verhütung ohne synthetische Hormone das, was wir uns als Paar von ihr versprechen? Ist es vernünftig und auf einer faktenbasierten Basis empfehlenswert, Kondome zu verwenden? Tun wir uns etwas Gutes, wenn wir Kontrazeptiva benutzen?

1 Schutz vor STIs am Beispiel von AIDS

„Kondome schützen“ – Tun sie das wirklich?

UNAIDS, das *Gemeinsame Programm der Vereinten Nationen zur Reduzierung von HIV/AIDS*, hat die Aufgabe, die Bemühungen um die Eindämmung der HIV/AIDS-Epidemie weltweit zu steuern, zu stärken und zu stützen. Die Organisation bewertet den Einsatz von Latex-Kondomen als die „einzige, effizienteste und verfügbare Technologie zur Reduzierung der sexuellen Übertragung von HIV und anderen sexuell übertragbaren Infektionen.“¹ Wie begründet UNAIDS diese Einschätzung?

Das von UNAIDS angenommene Infektionsrisiko trotz der regelmäßigen Verwendung eines Kondoms stützt sich auf vier allgemein anerkannte Großstudien über die Wirksamkeit von Kondomen gegen die Übertragung von AIDS und weiteren sexuell übertragbaren Infektionen.² Die vier Meta-Analysen wurden von 1993 bis 2002 veröffentlicht und weisen für die Verwendung von Kondomen einen Übertragungsschutz zwischen 93 und 69 % aus.³ Obwohl der durchschnittliche Wert aus allen vier Studien bei 82 % liegt, geht UNAIDS von einer Effektivität der Schutzwirkung von Kondomen in Höhe von 90 % aus⁴ (günstigste Studie von Pinkerton⁵). Dieser angenommene Schutz entspricht jedoch nicht der Realität. Warum ist die tatsächliche Schutzwirkung beim Einsatz von Kondomen geringer?

Warum Kondome nicht effektiv vor AIDS und STIs schützen – ein Beispiel: Thailand legte mit seinen ca. 60 Mio. Einwohnern im Verlauf zweier Jahrzehnte ein „einhundertprozentiges Kondom-Gebrauchsprogramm“ auf⁶, während die Philippinen mit ihren ca. 70 Mio. Einwohnern nur zu 4 % Kondome nutzten.⁷ In Thailand gab es im Vergleich zu den Philippinen im August 2003 etwa die 460-fache Zahl an registrierten AIDS-Patienten und die 480-fache Zahl von AIDS-Todesfällen. 2005 betrug die AIDS-Rate in Thailand das 50-Fache der entsprechenden Rate auf den Philippinen (580.000 vs. 12.000).⁸ Der Inselstaat erreichte eine Inzidenz von nur 0,03 % HIV⁹, obwohl Kondome dort lediglich zu 4 % genutzt wurden. **Was macht Kondomkampagnen wie bspw. in Thailand so erfolglos? Es gibt dafür eine Reihe von Gründen, die im Folgenden behandelt werden.**

a Die Verwendung erfolgt nicht regelmäßig

Die meisten Menschen verwenden Kondome trotz Unterweisung weder korrekt noch konsequent: „In einer Studie mit über 500 Paaren, denen von ihren Ärzten wiederholt empfohlen worden war, Kondome zu verwenden, nutzten es nur 8 % durchgängig, obwohl sie wussten, dass nur jeweils ein Partner Herpes hatte.“¹⁰ In Studien mit Beziehungen, in denen jeweils nur ein Partner HIV-positiv war, nutzten nur 50 % der Paare immer ein Kondom.“¹¹ Da das Motivationsniveau bei Studienteilnehmern im Vergleich zu Personen der Allgemeinbevölkerung in der Regel erhöht ist, muss man im Alltag in Bezug auf die Verhütungsdisziplin von einem niedrigeren Niveau ausgehen als 50 %. Die Autoren der *Westminster Youth Ministry*¹², die im Rahmen der katholischen Jugendpastoral ein breites Angebot fundierter Information anbieten, geben zu bedenken: „Manche mögen annehmen: ‚Na ja, ein gewisser Schutz ist immerhin besser als gar keiner.‘ Dies scheint ein logisches Argument zu sein. Schließlich kann die Verwendung von Kondomen die Wahrscheinlichkeit einer HIV-Übertragung beim Geschlechtsverkehr verringern. Eine Studie mit über 17.000 Menschen in Afrika zeigte jedoch, dass die uneinheitliche Verwendung von Kondomen nicht vor HIV schützt.“¹³

Sofern eine Person ihr Verhalten nicht ändert, kann es bei einer Epidemie nur eine Frage der Zeit sein, bis sie sich ansteckt. Die Autoren der Diözese zitieren Dr. Norman Hearst, AIDS-Forscher und Arzt am *San Francisco Medical Center der University of California*, der befürchtet, dass wir „eine Generation junger Menschen in Afrika großziehen, die glauben, dass Kondome HIV verhindern“¹⁴: „‚Risikominderung‘ ist nicht gleichbedeutend mit ‚Schutz‘“ - Menschen, denen dieser Unterschied nicht bewusst ist, gehen Risiken ein, die sie sich nicht leisten können, lautet die Besorgnis der Kirche.¹⁵

Fazit: Sogar bei bekannter Infektion eines Partners benutzte innerhalb einer Studie nur ein kleiner Teil der Probanden Kondome regelmäßig.

b Das Infektionsrisiko nimmt mit der Zahl der Kontakte zu

Ein zweiter Grund für eine AIDS-Ausbreitung trotz verstärkter Kondomnutzung, ist die Tatsache, dass ihre Schutzwirkung mit steigender Zahl intimer Kontakte abnimmt.¹⁶ Eine von den *Centers for Disease Control* finanzierte Studie wurde mit dem Ziel aufgelegt, die Schutzwirkung der Kondomverwendung im Verlauf längerer Zeitabschnitte zu prüfen. Studienteilnehmerinnen waren sexuell aktive junge Frauen, von denen die meisten einen festen Freund hatten.¹⁷ **Die Studie ergab, dass diejenigen, die Kondome konsequent und korrekt nutzten, statistisch ebenso gefährdet waren, sich mit zumindest einer STI zu infizieren wie junge Frauen, die Kondome inkonsequent oder gar nicht verwendeten.** Laut Dr. J. Thomas Fitch „zeigt diese Studie, was im Laufe der Zeit bei Paaren mit einem infizierten Partner eintreten wird, obwohl Kondome verwendet werden.“¹⁸

Auch die gewissenhafte Kondomverwendung kann also nicht verhindern, dass sich im Laufe der Zeit immer mehr Menschen mit dem Hi-Virus und weiteren STI-Erregern infizieren, betont Michael Horn, Autor des 2007 in *Medizin & Ideologie* erschienen Beitrags *Kondome – die trügerische Sicherheit*¹⁹ Aus anfangs gering erscheinenden Infektionswahrscheinlichkeiten resultieren mit einer über die Jahre hinweg steigenden Anzahl von Kontakten hohe Infektionsraten, die andere Dimensionen erreichen als die Fallzahlen für eine Woche oder ein Jahr der Kondomverwendung. In welchem Ausmaß die Übertragungsrate mit der Zahl intimer Kontakte steigt, zeigt der Autor mit der folgenden Grafik:²⁰ Wir gehen von 2-maligem GV (Geschlechtsverkehr)/Woche aus, also von 104 Kontakten/Jahr. Verglichen wurde das Infektionsrisiko unter Annahme eines Schutzeffektes von jeweils 0%, 80% und 90%:

- (a) **GV immer ohne Kondom** – [\triangleq einer Effektivität von 0%]
- (b) **GV immer mit Kondom** – [bei einer Effektivität von 80% gemäß Weller/Davis 2002]
- (c) **GV immer mit Kondom** – [bei einer Effektivität von 90% gemäß UNAIDS Dokument]

Wahrscheinlichkeit einer HIV-Übertragung in Abhängigkeit von der Zahl der Kontakte (bei einer Schutzwirkung des Kondoms von 0 [ohne Kondom], 80 oder 90 %)



Nach anfänglicher signifikanter Risikoreduktion nachlassender Schutz vor HI-Infektion

Die Grafik veranschaulicht, dass die Schutzwirkung auch bei regelmäßiger Kondomverwendung den unaufhaltsamen Anstieg der Infektionswahrscheinlichkeit nicht aufhalten kann: Je mehr Kontakte stattfinden, desto mehr nähern sich die Infektionszahlen sogar den Verhältnissen in einer Bevölkerung an, in der überhaupt keine Kondome Verwendung finden. Die Grafik zeigt konkret, wie das Risiko, sich mit dem AIDS-Erreger zu infizieren, nach knapp fünf Jahren aussieht: Es sind 63,2 %, wenn nie ein Kondom verwendet wurde (Fall A). In dieser Zeit ist es zu 500 Kontakten gekommen (im Diagramm logarithmisch aufgetragen). **Wenn immer und gewissenhaft Kondome verwendet wurden, liegt das Infektionsrisiko nach fünf Jahren trotzdem nicht bei 0 %, sondern es hätten sich von 10 Personen 2 Personen infiziert** (Fall b gemäß Weller/Davis). Selbst wenn man die Daten der für die propagierte hohe Sicherheit von Kondomen günstigsten Studie von Pinkerton et al. zugrunde legt, wäre nach fünf Jahren einer der zehn Personen mit dem AIDS-

Erreger infiziert (Fall c gem. UNAIDS). M. Horn verweist zudem auf eine Studie, nach denen eine AIDS-Übertragung wesentlich wahrscheinlicher ist, als hier angenommen: „**So haben sich bei einer Studie ohne die Verwendung von Kondomen innerhalb von 1 bis 3 Jahren 86 % zuvor gesunder Frauen bei ihren HIV-infizierten Männern angesteckt.**“²¹ Diese Werte liegen also um das 2,5-Fache (Fall b gemäß Weller/Davis) bzw. 5-Fache (Fall c gemäß UNAIDS) höher als in obiger Grafik angenommen, wie Michael Horn betont.²²

Auch die vielleicht höher vermutete Wahrscheinlichkeit einer HIV-Infektion ohne Kondomnutzung innerhalb des ersten Jahres von < 20 % (P 104,0 % = 18,8 %) darf nicht darüber hinwegtäuschen, dass Fälle bekannt sind, wo **ein einziger Kontakt ohne Kondom zur AIDS-Infektion geführt hat.**²³ Diese sog. Übertragungswahrscheinlichkeit liegt für das HI-Virus bei etwa 0,001. Das bedeutet, dass die Wahrscheinlichkeit, sich durch einen einzigen Geschlechtsverkehr ohne Kondom zu infizieren, im Durchschnitt bei etwa 1 zu 1.000 liegt, so die Autoren von *Westminster Youth Ministry*²⁴

Fazit: Auch die regelmäßige Verwendung von Kondomen schützt weder den Einzelnen noch die gesamte Bevölkerung vor einer HIV-Infektion. Das Ansteckungsrisiko durch GV kann für AIDS mit Hilfe antiretroviraler Medikamente reduziert werden. Das Risiko, sich eventuell mit einem sexuell übertragbaren Krankheitserreger zu infizieren bzw. eine STI weiterzugeben, vergrößert sich mit zunehmender GV-Zahl, daher ist eine frühzeitige Erkennung und Behandlung wichtig.

C Eine bereits bestehende STI verfünffacht das Risiko, an AIDS zu erkranken

„Ein dritter Grund für die Aussichtslosigkeit, die Verbreitung von AIDS durch vermehrten Gebrauch von Kondomen einzudämmen“, ergänzt *Westminster Youth Ministry*, „besteht darin, dass andere sexuell übertragbaren Krankheiten das Risiko einer HIV-Infektion verfünffachen. Dafür gibt es mehrere Gründe.“²⁵ Ein Grund ist beispielsweise, dass viele Geschlechtskrankheiten Wunden verursachen, die als Eintrittspforte für das Virus dienen können. Der Fortpflanzungstrakt einer Frau ist oft in der Lage, sie vor HIV zu schützen.²⁶ Diese natürliche Barriere wird jedoch beeinträchtigt, wenn sie mit bestimmten sexuell übertragbaren Krankheiten infiziert ist.²⁷ **Wenn man bedenkt, dass die wichtigste Determinante der sexuell übertragbaren Krankheiten in der Zahl der Sexualpartner besteht, wird jede Strategie zur Bekämpfung von HIV, die die sexuelle Aktivität nicht reduziert, begrenzte Wirkung haben.** Aus diesem Grund bemerkte ein AIDS-Forscher, dass Safer Sex „in Großbritannien nicht sicher und in Afrika absolut gefährlich war.“²⁸

Fazit: Eine promiskuoöse Lebensweise erhöht das Risiko, an AIDS oder weiteren STIs zu erkranken, um das Fünffache, weil natürliche Schutzbarrieren des Körpers beeinträchtigt werden. Partnerwechsel zählen schon deshalb zu den bedeutendsten Risikofaktoren.

d Häufiger Partnerwechsel ist ein Hauptrisikofaktor für den Erwerb von STIs

„Wie das US-amerikanische Medizinjournal *The Lancet* im Jahr 2001 schreibt, ist die Ausbreitung von HIV umso wahrscheinlicher, je häufiger man seine Sexualpartner wechselt“,²⁹ berichtet Mary Rezac in einem Beitrag für die Nachrichtenagentur *CNA Deutsch* über die Hintergründe der Anti-AIDS-Politik in Afrika und die Sicht der katholischen Kirche auf die Zusammenhänge zwischen der Ausbreitung der AIDS-Pandemie und der Lebensweise der Menschen. Der Grund für das Phänomen ist die Tatsache, dass HIV hochansteckend ist, nachdem es zum ersten Mal übertragen wurde³⁰, die Infektion jedoch erst später nachweisbar wird, so die Autoren der Website der Diözese *Westminster*:

„Laut Dr. Harvey Elder, Professor für HIV/AIDS-Epidemiologie und -Pflege, wird der HIV-Test des Patienten erst 4-24 Wochen nach der Exposition positiv.“³¹ Infizierte Personen können sich fälschlicherweise in

Sicherheit wähnen und weiteraus mehr Menschen anstecken, bevor sie registrieren, dass sie HIV-positiv sind. Die Studie fand heraus, dass die Rate der Ansteckungen mit HIV bedeutend zurückgehen würde, wenn zwischen den Sexualpartnern mindestens sechs Monate läge.

Fazit: Partnerwechsel innerhalb kurzer Zeitabschnitte vervielfachen das Risiko eines unwissentlichen Erwerbs/einer Weitergabe von AIDS, weil eine erstmals mit HIV infizierte Person hochansteckend ist und bis zum positiven Test Monate oder Jahre vergehen können, bevor es der Betroffene selber feststellt.

e Risikokompensation: Vermeintlicher Schutz macht unvorsichtig

Ein weiterer Teil des Problems ist das Phänomen der sog. Risikokompensation. In einem CNA-Interview vom 21. März 2009 beschreibt Dr. Green das Phänomen, das eintrete, wenn Menschen risikoreduzierende Techniken in einem Maß anwenden, von dem sie vermuten, die Technik gleiche jedes Risiko aus. Als Beispiel verglich Green, der über dreißig Jahre Berufserfahrung in internationaler Entwicklungshilfe mit Schwerpunkt bei der Bekämpfung von AIDS und weiteren STIs in Afrika, Asien, Lateinamerika, der Karibik, dem Mittleren Osten sowie in Osteuropa verfügt, den Gebrauch von Kondomen mit Sonnenschutzmitteln: „Dieses Verhalten ähneln jemandem, der Sonnencreme aufträgt und bereit ist, länger in der Sonne zu bleiben, weil der Sunblocker zusätzlichen Schutz bietet. **In diesem Fall ist das größere Risiko jedoch sexuell. Da die Menschen bereit sind, mehr Risiken einzugehen, können sie die Vorteile der Kondomnutzung quasi in ihr Gegenteil verkehren**“, sagt Green im Interview mit CNA.³² In einem Interview mit der BBC beschreibt er einen weiteren Aspekt der Risikokompensation, wie Mary Rezac, *CNA deutsch*, zitiert: „Ähnlich bei der Nutzung von Kondomen: Menschen neigen dazu, sich größerem Risiko auszusetzen in der falschen Annahme, dass sie vor jeder Gefahr der Infektion geschützt seien. Das Phänomen der Risikokompensation bedeutet auch, dass Menschen, die Kondome benutzen, wahrscheinlich eine größere Anzahl von Sexualpartnern haben, und so ihr Risiko für bestimmte sexuell übertragbare Krankheiten steigern – was im Gegenzug die Wahrscheinlichkeit der Übertragung von HIV erhöht“, so Green im Interview mit Mary Rezac.³ Im Gespräch mit kath.net (*Ja, Kondome verschlimmern AIDS*) ergänzte er: „**Die massive Nutzung von Praservativen ist heute auch von finanziellem Interesse.**“³⁴

Dr. Green: „Kondome verleiten zu einem riskanteren Lebensstil [..., es] „ist dasselbe, wie Sonnencreme zu verwenden und dafür länger in der Sonne zu bleiben.“

Fazit: Kondome verleiten zu einem riskanteren Lebensstil. Das Risiko einer AIDS- oder STI-Infektion wird durch den weitgehenden Verlust des Risikobewusstseins und eine gesteigerte Sorglosigkeit „überkompensiert“ – das Resultat der vermeintlichen Sicherheit ist ein vergrößertes Risiko, sich zu infizieren.

Gesamtfazit: Der mangelhafte Ubertragungsschutz durch Kondome betrifft nicht nur das HI-Virus. Die Übertragung einer der zahlreichen STIs ist mit zunehmender Dauer der Risikosituation nicht unwahrscheinlicher als das Risiko, sich mit dem AIDS-Erreger zu infizieren. Auch können STIs ohne sichtbare äußere Anzeichen bleiben, sodass es möglich ist, eine derartige Infektion unwissentlich weiterzugeben (s. I.B.1.a.II). **Der Schutz vor dem Erwerb sexuell übertragbarer Infektionen durch Kondomgebrauch ist in der Praxis so stark eingeschränkt, dass er weder den Einzelnen noch die Gesellschaft vor dem Erwerb und der Weitergabe von STIs ausreichend schützt.**

2 Bilanz: Zwei Staaten – zwei Strategien

Botswana und Uganda – zwei gegensätzliche Entscheidungen

Wie es um die Schutzwirkung von Kondomen steht, wird sichtbar, wenn man die Auswirkungen zweier gegensätzlicher Strategien betrachtet, die in unterschiedlichen Ländern die aus dem Ruder laufende AIDS-Problematik eingrenzen und, wenn möglich, die Pandemie stoppen sollten. In ihrem Beitrag *The Catholic Church on Condoms in Africa* stellen die Autoren der Website *Westminster Youth Ministry – DISCOVER RELATIONSHIPS* zwei verschiedene Ansätze für ein staatliches Krisenmanagement vor, die in Botswana und in Uganda zur Anwendung kamen.

Beispiel 1: Botswana – Schwerpunkt „Geburtenkontrolle“

Botswana verteilte Kondome. Länder, die sich auf Kondombewerbung und -Verteilung in Billionenhöhe auf dem gesamten afrikanischen Kontinent verlassen hatten, um die Epidemie einzudämmen,³⁵ verzeichneten keine rückläufigen Infektionen mit dem HI- Virus.³⁶ Wie *The Washington Post* berichtet, war in Botswana auch die Bereitstellung von 13,5 Millionen US-Dollar für die Förderung von Kondomen durch die Anti-AIDS-Partnerschaft zwischen der *Bill & Melinda Gates Foundation* und dem Arzneimittelhersteller *Merck* im Jahr 2007 außerstande, den Anstieg der HIV-Infektionszahlen abzuschwächen: Die bereitgestellten Mittel betragen das 25-Fache der Gelder, die zur Eindämmung gefährlichen Sexualverhaltens aufgewendet worden waren – dennoch gehörten die Zahlen der AIDS-Infektionen und ebenso der verteilten Kondome 2007 in Botswana zu den höchsten in Afrika.³⁷

Alle afrikanischen Nationen, die eine entsprechende Strategie verfolgten, machten die Erfahrung, dass die Propagierung der Verhütung mit Kondomen zum Gegenteil des angestrebten AIDS-Rückgangs führte, wie sogar *Planned Parenthood* in der Zeitschrift *Studies in Family Planning* in ihrem Artikel *Condom Promotion for AIDS Prevention in the Developing World: Is It Working?* feststellen musste. Die Autoren konstatieren, dass „in vielen Ländern Afrikas südlich der Sahara trotz hoher Kondomnutzungen weiterhin hohe HIV-Übertragungsraten zu verzeichnen sind... Es gibt noch keine klaren Beispiele für ein Land, das eine generalisierte Epidemie allein durch eine verstärkte Kondomwerbung erfolgreich zurückdrängen konnte.“⁸

Beispiel 2: Uganda – Schwerpunkt „Ermutigung, das individuelle Verhalten zu ändern“

Uganda setzte auf Treue und Enthaltbarkeit. In den späten 1980er Jahren galt Uganda in Bezug auf HIV/AIDS-Infektionen als das meistbetroffene Land der Welt: 1991 waren 22 Prozent der Menschen im Land mit HIV infiziert.³⁹ Bis 1999 konnte die Zahl auf 6 Prozent gesenkt werden.⁴⁰ Der ugandische Präsident Yoweri Museveni führt diesen einzigartigen Erfolg unter den afrikanischen Ländern auf den Verhaltensansatz „abstinence and faithfulness first“ zurück: „Im Vergleich zu den Pro-Kopf-Ausgaben anderer Länder für Kondome geben wir weit weniger aus als andere Industrieländer, die die Verbreitung von Kondomen im Kampf gegen die Krankheit einsetzen.“⁴¹ Im Gefolge erlebte Uganda den größten HIV-Rückgang der Welt.⁴² Wie Allen und Heals im *Journal of International Development* bestätigen, war es das Fehlen von Kondomwerbung in den 1980er und frühen 1990er Jahren, [das] zum relativen Erfolg der Strategien zur Verhaltensänderung in Uganda beitrug.⁴³

Dr. Green schließt einen Zusammenhang zwischen dem AIDS-Rückgang in Uganda und der „Safer Sex“-Strategie aus, da Uganda „bei einer Kondomnutzungsrate von maximal 5 % einen signifikanten Rückgang der sexuell übertragbaren Krankheiten aufzuweisen hat.“⁴⁴ Tatsächlich wurden Kondome in Uganda erst dann wieder verbreitet genutzt, als ein Großteil des HIV-Rückgangs bereits stattgefunden hatte.⁴⁵ Der wahre Grund für das Absinken der HIV-Prävalenz liegt in einem Rückgang von Gelegenheitssex in Uganda um 65 % zwischen 1989 und 1995.⁴⁶

3 Harvard-Forscher: „Enthaltsamkeit und Treue in der Ehe sind sozialer Impfstoff mit einer Wirksamkeit von 80 Prozent“

Uganda: Wissenschaftsmagazin *Science* berichtet über rückläufige Zahlen für Promiskuität (- 60 % und fallende HIV-Prävalenzwerte (- 70 %)

„Am Beispiel von Uganda wird klar erkennbar, dass eine Infektion mit dem HI-Virus kein unabwendbares Schicksal ist, wenn es gelingt, eine Verhaltensänderung bei der Bevölkerung in Gang zu setzen“, argumentieren Rand L. Stoneburner und Daniel Low-Beer, beide AIDS-Forscher mit umfangreicher Erfahrung in Beratung und Projektkoordinierung u. a. bei der WHO, UNAIDS und UCFS, dem *Institute for Global Health* im renommierten Wissenschaftsmagazin *Science*.⁴⁷

Trotz begrenzter Ressourcen habe Uganda seit Anfang der 90er Jahre einen Rückgang der HIV-Prävalenz um 70 % und – damit in Verbindung - ein Absinken der Promiskuität in der Bevölkerung um 60 % zu verzeichnen; eine entscheidende Rolle habe dabei ganz offensichtlich die Kommunikation über soziale Netzwerke gespielt. Trotz massiver Propagierung von Kondomen und Förderung biomedizinischer Ansätze hätten andere afrikanische Länder weder eine ähnliche Resonanz in der Veränderung des Verhaltens noch einen Rückgang der HIV-Prävalenz in gleichem Ausmaß erlebt.

„Der ugandische Erfolg ist von seiner Tragweite her mit einem Impfstoff von 80-prozentiger Wirksamkeit vergleichbar“, erklären die Forscher im Fachmagazin. Das Wiederholen einer derartigen Erfolgsgeschichte erfordere Änderungen der weltweiten HIV/AIDS-Interventionspolitik und deren Evaluierung, so die Einschätzung der Experten.

a Von Ugandern für Ugander: „Warte, bis du älter bist und (vorzugsweise) verheiratet“⁴⁸

Verhaltensänderung und AIDS-Rückgang: Neue Maxime erzielt Spitzenwerte bei den 15- bis 19-Jährigen – Führende AIDS-Forscher reagieren überrascht über Erfolg der Offensive

„Viele von uns in der Community der AIDS- und Gesundheitsexperten glaubten nicht, dass Abstinenz oder Verzögerung und Treue realistische Ziele wären. Es scheint, als hätten wir uns geirrt.“⁴⁹ Das sagt Dr. Edward C. Green, PhD Senior Research Scientist am *Harvard Center for Population and Development Studies* in einem persönlichen Zeugnis vor dem *United States Senate Subcommittee on African Affairs* am 19. Mai 2003. Er sage das „nicht aus einer konservativen Weltsicht heraus“⁵⁰, sondern leite seine Bewertung aus seinen Erfahrungen im Kampf gegen die stetig im Steigen begriffene AIDS-Prävalenz in afrikanischen Ländern ab: „Ich bin Anthropologe und arbeite an der *Harvard School of Public Health*. Für den Großteil meiner beruflichen Laufbahn war ich in weniger entwickelten Ländern als Verhaltensforscher tätig in der Gestaltung und Bewertung von Public-Health-Programmen - in Afrika und anderen ressourcenarmen Teilen der Welt. Ein großer Teil meiner Arbeit hat sich auf die reproduktive Gesundheit konzentriert, darunter auch das soziale Marketing von Verhütungsmitteln [...]“, so Dr. Green zu Beginn seines Zeugnisses.

Er legt Wert darauf, dass er die üblicherweise mit der AIDS-Prävention assoziierten biomedizinischen Interventionsprogramme nicht als nutzlos betrachte: „Es muss genau analysiert werden, welche Art von Maßnahmen in Kraft waren, als gegen Ende der 80er Jahren die Rate der Neuinfektionen zu sinken begann. Es ist auch wichtig, auf der Grundlage dieser bereits bewährten Strategien zu arbeiten. Keines der Standardprogramme, die wir mit der AIDS-Bekämpfung assoziieren, war zu dieser Zeit in Anwendung.“⁵¹

Bis zum Regierungswechsel im Jahr 1986 hatte man ausschließlich auf eine forcierte Bewerbung von Kondomen, freiwillige Beratung und Testung (VCT), auf die Behandlung sexuell übertragbarer Infektionen und ganz zuletzt sogar auf eine Prävention der Übertragung von der Mutter auf das Kind gesetzt: Mit dem Regierungsantritt von Präsident Yoveri Museveni im Jahr 1986 begann eine Dekade, in der man jungen Menschen gezielt das Einhalten von sexueller Enthaltsamkeit und Treue in der Beziehung nahelegte, um den Anstieg der Neuinfektionszahlen zu bremsen, so Dr. Green in seiner persönlichen Erklärung:

„Trotz der berechtigten Bedenken hinsichtlich des jungen Alters der Zielgruppe von 15 bis 19 Jahren sowie der realen kulturellen Muster in der männlich dominierten afrikanischen Gesellschaft entwarf Uganda Interventionen, die auf eine grundlegende Veränderung des sexuellen Verhaltens abzielten - etwas, das die Standardinterventionen nicht versucht hatten. [...]

Die Botschaft der Kampagne, die das Land verändern sollte, ist einfach: Sie heißt ‚ABC‘,

wobei ‚A‘ = ‚Abstain‘ (Abstinenz), ‚B‘ = ‚Be faithful‘ (Treue in der Ehe) und ‚C‘ = ‚Condoms‘ (wenn du A und B nicht folgen kannst oder willst, dann benutze Kondome)“⁵² steht.

Das charakteristische Uganda-ABC-Modell [...], das hauptsächlich von Ugandern für Ugander entwickelt wurde, scheint am besten funktioniert zu haben ...“⁵³ Die Treue zu einem Partner war in allen Altersschichten von 15 bis hin zu 49 Jahren die wichtigste Antwort⁵⁴ auf die Pandemie bzw. auf Offensiven in Uganda, die die Ausbreitung von AIDS mit einer Rückbesinnung auf den Glauben beantworteten (Faith-based organizations, FBOs), dicht gefolgt von einer Haltung der Enthaltensamkeit, besonders in der Gruppe der 15- bis 19jährigen⁵⁵, so das Fazit des Wissenschaftlers.

Dr. Green: „Wir hielten es nicht für realistisch, auf Treue und Enthaltensamkeit zu setzen.“

Der stärkste Rückgang fand innerhalb der Teenagerbevölkerung statt, was die meisten Experten überraschte, da sie den Jugendlichen diese Selbstbeherrschung nicht zugetraut hatten und Abstinenz für ein unrealistisches oder unmögliches Ziel hielten: „Es gibt viel zu lernen aus dem Land mit dem größten Rückgang der HIV-Prävalenz.“⁵⁶

b Was wurde aus Uganda?

Leider wurde der Erfolg in Uganda untergraben. Die *Washington Post* berichtet: „Die Kehrtwende in Uganda war bereits in vollem Gange, als Anfang der 1990er Jahre ausländische AIDS-Experten eintrafen und die westlichen Ansätze der öffentlichen Gesundheits- und Wertepolitik importierten. Sie begannen, Ugandas AIDS-Präventionsanstrengungen umzudefinieren – ohne den Ansatz von Enthaltensamkeit und Treue – Ziele, die viele westliche Gesundheitsexperten für unrealistisch hielten. Als der Kondomgebrauch wieder zunahm, stieg der Prozentsatz junger Singles, die Sex hatten, zwischen 1995 und 2000 von 27 Prozent auf 37 Prozent.“⁵⁷

„Manche Leute belächeln die Vorstellung, dass Abstinenzzerziehung ein realistischer Weg sei, mit der AIDS-Krise in Entwicklungsländern umzugehen. Es wird jedoch immer schwieriger, die Beweise für einen solchen Ansatz zu ignorieren“⁵⁸, so die Autoren der Website *Westminster Youth Ministry – DISCOVERRELATIONSHIPS* in ihrem Beitrag *The Catholic Church on Condoms in Africa*. Sie ergänzen:

„In einem Artikel der *Washington Post* mit dem Titel *Lasst Afrikaner entscheiden, wie man AIDS bekämpft* vom November 2003 [erklärt Green:] ‚Billionen von Dollars und das Leben unzähliger Männer, Frauen und Kinder werden unnötig geopfert, wenn die Ideologie gegenüber der faktenbasierten Gesundheitspolitik den Ausschlag gibt.“⁵⁹ Um hier jeden Verdacht auszuräumen, dass sich die Betonung des Abstinenzgedankens dem Einfluss konservativer religiöser Gruppierungen verdanke [...], merkt Dr. Green an: „Ich bin ein flammender Liberaler, gehe nicht in die Kirche und habe in meinem Leben noch nie einen Republikaner gewählt.“⁶⁰ Die große Wertschätzung, die der AIDS-Experte und erfahrene Projektkoordinator der alternativen Strategie entgegenbringt, die in Uganda die veralteten Maximen der Geburtenkontrollbewegung so erfolgreich abgelöst hat, kommt daher, dass er unmittelbar Zeuge ihrer Erfolge geworden ist. „Hätte Südafrika die Kampagne für eine Stärkung der Selbstkontrolle mit Ugandas Nachdruck verfolgt“, schreibt der AIDS-Experte Rand Stoneburner, „wären zwischen 2000 und 2010 3,2 Millionen Leben gerettet worden.“⁶¹

„Lasst Afrikaner entscheiden, wie man AIDS bekämpft.“

Edward C. Green

„Die Wirksamkeit des ugandischen Ansatzes hat Wissenschaftler dazu veranlasst, ihn als ‚sozialen Impfstoff‘ gegen HIV zu betrachten“⁶², so die Autoren von *Westminster Youth Ministry*.

4 Teenagerschwangerschaften trotz Verhütung „Kondome verhüten zuverlässig“ – Tun sie das wirklich?

Michael Horn hat sich in seinem Beitrag auch mit der Schwierigkeit für Jugendliche (und Erwachsene) auseinandergesetzt, sich im Netz zuverlässig über die Zuverlässigkeit bspw. der Verhütung mit Kondomen zu informieren. Er schreibt: „**Kondome sind auch im Einsatz als Verhütungsmittel nicht zuverlässiger als bei der Verhinderung einer STI.** Nach längerem Suchen findet man im Internet auf den Webseiten zur *Gib Aids keine Chance*-Kampagne Aussagen, die deutlich erkennen lassen, dass die Sicherheit von Kondomen auch von deren Autoren nicht so hoch eingeschätzt wird, wie es die Plakate vermuten lassen. Dort ist folgendes Statement zu lesen: ‚Ebenso klar ist jedoch: Nur der Verzicht auf Sex (oder die lebenslange, absolute Monogamie zweier sicher nicht infizierter Partner) gibt einen vollkommenen Schutz vor sexueller Übertragung von Infektionen. Aber nur wenige Menschen können dauerhaft so leben.⁶³ Es ist schade, dass solche Informationen aber nur ‚tief im Internet‘ zu finden sind, während die einfachen Slogans besonders den unerfahrenen Jugendlichen eine wesentlich höhere Sicherheit vorgaukeln, als die Ergebnisse der vorne beschriebenen Studien besagen“, so Michael Horn.

Unzuverlässige Schwangerschaftsverhütung durch Kondome – wie informiert *Bravo*?

Horn weiter: „Während man der Kampagne ‚Gib AIDS keine Chance‘ eine bewusste Täuschung nicht mit Sicherheit nachweisen kann, fällt dies bei der Jugendzeitschrift *Bravo* nicht schwer. In einem mir vorliegenden Brief von *Bravo*, der von Dr. Eveline von Arx, (Leiterin des Dr. Sommer Teams) und Herrn Uli Schnürle (Redaktion Dr. Sommer Team) unterzeichnet ist, steht wörtlich: ‚**Wegen der mangelnden Zuverlässigkeit von Kondomen bei der Schwangerschaftsverhütung** setzen die Autoren der Zeitschrift *Bravo* auf die zusätzliche Einnahme der Pille danach, wie aus einem Antwortbrief der Redaktion des Dr. Sommer-Teams im Rahmen seines Briefwechsels mit *Bravo* hervorgeht.‘ Zu der Behauptung auf der *Bravo*-Internetseite: ‚Kondome sind – richtig angewendet – genauso sicher wie die Pille‘ steht im Schreiben der Redaktion: ‚... hier ist uns bewusst, dass diese Aussage nicht den diversen Statistiken zum Pearl-Index entspricht. Diese Statistiken sind für die Aussage auch nicht maßgebend. Wenn Sie unsere Informationen zur Verhütung auf *BRAVO.de* aufmerksam verfolgen, treffen Sie immer wieder auf die Erläuterung, wie man die Anwendung von Kondomen noch sicherer machen kann. Der wesentliche Tipp dabei ist der Hinweis auf die ‚Pille danach‘. Mit ihr kann man nach jeder Verhütungspanne nachträglich eine [...] Schwangerschaft verhindern. Wird dieser Aspekt mit berücksichtigt – und das tun wir! – ist die Aussage, dass Verhütung mit Kondom genauso sicher ist wie die Pille, aus unserer Sicht gerechtfertigt.“⁶⁴ **Im Gegensatz zur Aussage von *Bravo*, ein Kondom sei ‚richtig angewendet, genauso sicher wie die Pille‘, liegt der Unterschied in der Realität jedoch – wenn man die Mittelwerte zugrunde legt - bei einem Faktor von 14 (!).**

Gesamtfazit: Pearl-Index für das Kondom: Verhüten 100 Frauen ein Jahr lang mit der gleichen Methode, dann entspricht die Anzahl der Frauen, die in diesen Zeitraum trotzdem schwanger werden, dem Pearl-Index. Wenn man bei Wikipedia unter Pearl-Index nachliest und bei den angegebenen Intervallen jeweils den besten mit dem besten bzw. jeweils den schlechtesten mit dem schlechtesten Wert vergleicht, so ist das **Kondom um den Faktor 13 - 20 (!) unzuverlässiger als die Pille.**

Michael Horn belegt diese Feststellung anhand der Berechnung des Pearl-Index für die Anti-Baby-Pille und das Kondom: **Die Verhütungssicherheit der Kondomverwendung liegt noch einmal um den Faktor 13 bis 20 unter dem Wert, den die Verhütungssicherheit mit der Anti-Baby-Pille erreicht.**

Der Autor weiter: „Auch der Hinweis auf die ‚Pille danach‘ ist aus zwei Gründen nicht wirklich tragfähig. Zum einen liegen die Informationen auf der *Bravo*-Internet-Seite weit auseinander, d.h. **die Wahrscheinlichkeit, dass ein Jugendlicher beides liest, ist gering.** Zum anderen gibt es bereits Studien in Ländern, in denen die ‚Pille danach‘ zugelassen ist. Die Ergebnisse dieser Studien zeigen keinen Unterschied in der Anzahl der Abtreibungen vor bzw. nach Einführung der ‚Pille danach‘ im jeweiligen Land. Man kann also annehmen,

dass die meisten Menschen überhaupt nicht bemerken, wenn bei der Verhütung mit Kondom etwas schief gegangen ist. Somit ist die Schlussfolgerung von *Bravo* also nicht haltbar⁶⁵: **Es wird weiter viele Abtreibungen/Einnahmen der Pille danach geben, eben weil die Verhütung mit Kondomen so unsicher ist; und in gleichem Ausmaß wird es Infizierungen mit STIs oder mit AIDS geben, weil Kondome auch das nicht verhindern.** M. Horn: „[...] Angesichts dieser Tatsachen ist es mehr als unverständlich, warum die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) einerseits weiterhin mit dem irreführenden Slogan *Gib AIDS keine Chance* wirbt und man andererseits den Eindruck gewinnt, dass obige Ergebnisse über die Wirksamkeit von Kondomen der breiten Öffentlichkeit bewusst verschwiegen werden. Dagegen werden derzeit vor allem folgende Meinungen verbreitet,

- dass Kondome für Männer die einzige, effizienteste und verfügbare Möglichkeit zur Reduzierung der sexuellen Übertragung von HIV und anderen ist, (was unbestritten richtig ist) und
- z. B. laut *Bravo* und auch der ein oder anderen Werbung der Kampagne *Gib AIDS keine Chance*, dass man mit Kondomen ‚ohne Bedenken verhüten‘ kann.

Interessant an dem Antwortschreiben des Dr. Sommer-Teams ist auch noch, dass sich meine Anfrage vornehmlich auf die Sicherheit von Kondomen in Bezug auf AIDS gerichtet hat. Die Antwort fokussiert aber sehr stark auf das Thema ungewollte Schwangerschaften. **Auf meine Rückfrage, wie denn die ‚Pille danach zur Bewahrung vor AIDS‘ aussieht, habe ich keine Antwort erhalten.**⁶⁶ Der Zeitschrift *Bravo* liegen die wesentlichen Erkenntnisse dieses Dokuments bereits seit Monaten vor, was aber nicht dazu geführt hat, dass *Bravo* falsche Aussagen von ihrer Internetseite genommen hätte. Dabei wären Bedenken nicht nur beim Verhüten, sondern auch bei der Vermeidung von HIV-Ansteckungsmöglichkeiten angesagt. Michael Horn: „Somit ist die Kampagne *Gib AIDS keine Chance* in ihrer heutigen Art letztendlich moralisch äußerst zweifelhaft, weil sie den Menschen im guten Glauben lässt, dass er auf der sicheren Seite ist. Diese angebliche Sicherheit müssen aber einige Menschen mit dem Leben bezahlen⁶⁷ – **ebenso, wie die Verhütung mit Kondomen eine der wichtigsten Ursachen für ungewollte Schwangerschaften und alle damit verbundenen Konfliktsituationen darstellt.**

Eine ‚Pille danach zur Bewahrung vor AIDS‘ gibt es nicht.

On Point – Nachdem er nach eigener Aussage 25 Jahre damit verbracht habe, Kondome für Familienplanungszwecke in Afrika zu bewerben, besteht Dr. Edward C. Green darauf, dass er mit der Promotion für Kondome ziemlich gut vertraut sei. „Dennoch“, sagt er, „ist es zweifellos immer noch so, dass jeder, der in der Familienplanung gearbeitet hat, weiß, dass man kein Kondom empfiehlt, wenn ein Schwangerschaftseintritt beispielsweise Lebensgefahr für die Mutter bedeuten würde.“⁶⁸



Immer mehr Ärzte, ob sie wissenschaftlich tätig sind oder in der täglichen Beratung junger Menschen, wünschen sich, ihren Patienten mit fundierter Information zur Seite zu stehen. Es geht um den Schutz vor sexuell übertragbaren Infektionen, aber auch darum, Menschen vor allem in einer Phase, in der sie besonders verwundbar sind, einen geschützten Raum zu schaffen, den sie brauchen, um ihre Beziehungsfähigkeit zu entwickeln, ihre Persönlichkeit zu entfalten und in körperlicher und seelischer Gesundheit ihre Adoleszenz zu erreichen.

„Die katholische Kirche hat ein valides Argument“

Chika Uzoigwe – Rapid Response to: *Pope claims that condoms exacerbate HIV and AIDS problem*

„**Es funktioniert einfach nicht, allein auf das Kondom zu setzen.**“

„[...] Es funktioniert einfach nicht, allein auf das Kondom zu setzen. Aktuelle Erkenntnisse zeigen, dass die HIV-Raten auch in der westlichen Welt steigen.⁶⁹ **Als Ärzte sollten wir uns nicht scheuen, andere wirksame Methoden zur Eindämmung der HIV-Pandemie zu befürworten, die auf Enthaltbarkeit und Treue setzen, auch, wenn das Bemühen, eine solche Botschaft zu vertreten, Spott einträgt.** Diese Methoden sind **effektiv und kosten nichts**, wie unangenehm sie auch sein mögen.⁷⁰ Sie nutzen weder die gleiche wirtschaftliche oder ökologische Vernetzung wie das Kondom noch benötigen sie die gleiche Industrie- und Bildungsinfrastruktur für ihre Verbreitung und effektive Nutzung. Dies sind wichtige Überlegungen in der Dritten Welt.

Durex meldete 2008 für einen Zeitraum von 6 Monaten einen Gewinn vor Steuern von 46% auf 32,5 Mio. GBP.⁷¹ Mit der weltweiten Verbreitung von Kondomen kann eindeutig Geld verdient werden.“⁷²

„Es ist eine annehmbare Entscheidung, ‚nein‘ zu sagen“

Dr. Sosnowski, Vorsitzender der *Southern Association of Obstetricians and Gynaecologists* –
Präsidentenrede 1984 in Marco Island, Florida

„**Das Streben nach Vorbildlichkeit: Haben wir sie erfasst und verstanden?**“

„[...] Ich denke auch, dass Geschlechtererziehung NUR DANN vorbildlich sein kann, WENN sie nicht nur auf vielerlei Methoden und Hilfsmittel fokussiert ist, sondern wenn sie auch nachdrücklich die Achtung betont, die eine Person der anderen schuldet und die Verantwortung, die jeder tragen muss für das Ergebnis inter-personaler [intimer] Beziehungen und WENN Sie und ich den Mut haben und es wagen, rückständig, altmodisch, ja sogar puritanisch zu sein, indem wir jungen Menschen, die uns aufsuchen, raten, dass es eine annehmbare Entscheidung ist, ‚nein‘ zu sagen.“⁷³

„Kein naiver Traditionalismus“

The Catholic Church on Condoms in Africa, Westminster Youth Ministry, DISCOVERRELATIONSHIPS

„**Wenn die katholische Kirche in diesen Ländern eine Botschaft über HIV verbreitet, scheint sie zu funktionieren**“

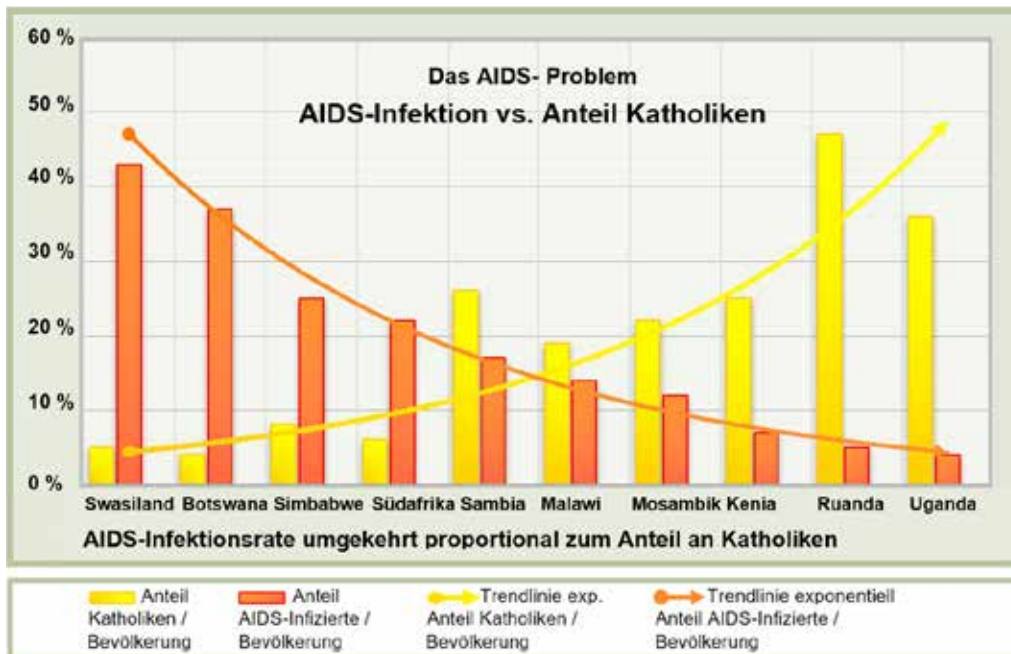
„Während einige Leute die katholische Kirche als Hindernis für die HIV-Prävention ansehen, stellte das *British Medical Journal* fest: ‚Je höher der Anteil der Katholiken in einem Land ist, desto niedriger ist die HIV-Infektionsrate. Wenn die katholische Kirche in diesen Ländern eine Botschaft über HIV verbreitet, scheint sie zu funktionieren.‘ Laut Daten der WHO sind in Swasiland, wo 42,6 % HIV haben, nur 5 % der Bevölkerung katholisch. In Botswana, wo 37 % der erwachsenen Bevölkerung HIV-infiziert sind, sind nur 4 Prozent der Bevölkerung katholisch. In Südafrika sind 22 % der Bevölkerung HIV-infiziert und nur 6 % sind katholisch. In Uganda, wo 43 % der Bevölkerung katholisch sind, beträgt der Anteil der HIV-infizierten Erwachsenen 4 %.⁷⁴ Auf den Philippinen sind über 80 % der Bevölkerung katholisch und nur 0,03 % der Bevölkerung haben HIV!⁷⁵ [...]

Die katholische Kirche will wie jede gute Mutter das Beste für ihre Kinder. Wenn Ihr Sohn oder Ihre Tochter in der Situation wäre, mit einer HIV-infizierten Person sexuell aktiv zu sein, welche Botschaft würden Sie ihm oder ihr mitgeben? **Würden Sie das Leben Ihres Kindes einem Stück Latex anvertrauen? Würden Sie ihm oder ihr ein Paket Kondome kaufen und dann versuchen, eine überzeugende Abstinenzbotschaft zu vermitteln?**

Die Chancen stehen gut, dass alle liebevollen Eltern eine kompromisslose Botschaft über Enthaltbarkeit übermitteln würden. Warum sollte die Kirche dann weniger für ihre Kinder tun?

[...] diese Überlegungen sollten mehr als genug Beweise dafür liefern, dass die Haltung der Kirche zur Empfängnisverhütung nicht von einem naiven Traditionalismus herrührt. Sie stammt, wie es ein Vatikan-Reporter ausdrückte, „aus einer tiefgreifenden Analyse der Notwendigkeit, Sexualität in eine exklusive und dauerhafte Beziehung zu integrieren, die dem Leben im Kontext der Ehe offensteht. Die Weisheit dieser Ansicht wird immer klarer.“⁷⁶ Kritiker mögen die katholische Kirche jetzt herabsetzen, aber wie heißt es so schön: „Der Weg jeder Wahrheit durchläuft drei Stationen: Zuerst wird sie belächelt. Im zweiten Stadium wird sie heftig bekämpft. Zuletzt wird sie als offenkundige Wahrheit wie selbstverständlich akzeptiert ...“^{77/78}

...ausichtsvoll: Eindämmung von STIs durch Änderung des Verhaltens
 Beispiel AIDS-Pandemie in afrikanischen Staaten⁷⁹



Quellen: Komma – das Magazin für Freiheit und christliche Kultur 2006; 32:21;
 WHO. *Epidemiological fact sheets; Statistics by country by Catholic population*;
 A. Abboud, *Searching for Papal Scapegoats Is Pointless*. *British Medical Journal* 2005;
 331(7511):294.



Verhütung – die Lösung oder das Problem? In dieser Frage geht es um mehr, um viel mehr ...

Beral et al., 1989, Aufruf der Herausgeber des amerikanischen Fachjournals
Obstetrical & Gynecological Survey

„Mehrere Partner [...] sind keine Grundlage für eine gute Ehe. Zerbrochene Familien
 machen aus unseren Kindern Waisen. [...]

Wir müssen wieder zu vorehelicher Enthaltbarkeit auffordern. [...]

Wir müssen das Evangelium vorehelicher Keuschheit predigen! Als Frauenärzte ist es unsere Pflicht,
 wenigstens den Versuch zu machen, unsere Patientinnen anzuleiten.“⁸⁰

„Der Trainer wird seine Spieler motivieren, die beste Wahl zu treffen“

More Catholicism = Less AIDS

The Catholic Church on Condoms in Afrika, Westminster Youth Ministry, DISCOVERRELATIONSHIPS

Der Widerstand der Kirche gegen Kondome – Ist er realistisch?

„Einige argumentieren, dass der Widerstand der Kirche gegen Kondome nicht realistisch ist, weil ‚einige Leute es trotzdem tun werden‘.

Aber wer sind diese ‚einigen Leute‘, die mit der Botschaft der Selbstbeherrschung nicht erreicht werden können?

Als ich College-Baseball spielte, wurde von uns erwartet, dass wir keine Steroide nehmen. Sicher, manche Sportler machen es trotzdem, aber kein Trainer würde in die Umkleide gehen und sagen:

‚Wir möchten, dass ihr alle auf leistungssteigernde Medikamente verzichtet.

Aber da wir wissen, dass einige von euch es trotzdem tun werden, haben wir einen Korb mit kostenlosen, sauberen Spritzen im Unterstand.‘

Die Chancen dafür, dass sein mangelndes Vertrauen in seine Spieler bei ihnen keine Begeisterung auslösen wird, stehen ziemlich gut.

Wenn dem Trainer seine Spieler wirklich wichtig sind und er nur das Beste für sie möchte, wird er sie motivieren und dafür begeistern, die beste Wahl zu treffen.



Ebenso wird die Kirche keinen einzigen Menschen aufgeben, sondern in ihrem Bemühen nie nachlassen, die sicherste und gesündeste Botschaft anzubieten: Keuschheit.⁸¹



Edward Green: „Die katholische Kirche soll weiterhin das tun, was sie bereits tut, keine Diskussionen über den Durchmesser von Viren führen, sondern den Menschen wissenschaftliche Beweise in Verbindung mit Schrift und Moraltheologie anbieten.“⁸²

1 Widerspruch: Kondome und Menschenwürde

Alfonso Kardinal López Trujillo,

ehem. Präsident des Päpstlichen Rates für die Familie

Im Frühjahr 2004 erschien in der Zeitschrift *Population Research Institute Review – A review and analysis of worldwide population control activity* eine Stellungnahme von Alfonso Kardinal López Trujillo, in der der Kardinal sich auf ein einstündiges Interview bezieht, das er der BBC gewährt und das diese in einer Fassung von 90 Sekunden Dauer am 12. Oktober 2003 ausgestrahlt hatte. In einer Eigenübersetzung hat die *Aktion Leben e.V.* Auszüge aus der Antwort Kardinal López Trujillos auf das BBC-Programm veröffentlicht, in denen der Kardinal auf den Vorwurf eingeht, die Kirche trage durch ihr Verbot, Kondome zur HIV/AIDS-Prävention zu verwenden, zum Tod von Menschen bei.⁸³

21 Kampagnen zur AIDS-Prävention verletzen die Menschenwürde

Alfonso Kardinal Trujillo: „In diesem Interview habe ich vor ‚Safe Sex‘ gewarnt, indem ich erklärte, dass man bei der Verwendung eines Kondoms als vorbeugendes Mittel nicht tatsächlich von einem wirklichen und absoluten Schutz sprechen kann, wenn es um die Übertragung von HIV/AIDS und um viele andere sexuell übertragbare Infektionen geht. Um die Pandemie unter Kontrolle zu bekommen, sei es notwendig, so betonte ich, sich für verantwortungsvolles sexuelles Verhalten einzusetzen, das durch **eine authentische Sexualerziehung eingeschärft wird, welche die Würde von Mann und Frau achtet und andere nicht als bloße Lustobjekte und daher ‚Gebrauchsgegenstände‘ betrachtet.** Ich sagte auch, dass ein solches verantwortungsvolles sexuelles Verhalten nur in der ehelichen Liebe vorkommt, welche die Verpflichtungen der Ehe als gegenseitige, ausschließliche und völlige Selbsthingabe eines Mannes und einer Frau in einer Liebes- und Lebensgemeinschaft voraussetzt. Daher richtete sich mein Standpunkt eindeutig gegen die Promiskuität, die heutzutage durch gewisse liberale politische Maßnahmen und Kommunikationsmittel vorangetrieben wird. Aus diesem Grund **erinnerte ich das Publikum daran, dass die Kirche einen sittlichen Standpunkt vertritt, der für alle – für Gläubige und für Nicht-Gläubige – Gültigkeit besitzt.**“

Wie ein Kirchenvater sagte:

„Wir sollten uns der Dinge, die Gott geschaffen hat, nicht schämen.“
Wir sollten uns der Dinge, die Gott geschaffen hat,
nicht nur nicht schämen, wir sollten diese auch verteidigen,
weil alles, was Er geschaffen hat, gut ist.

Die menschliche Sexualität, die eheliche Liebe,
Verantwortungsbewusstsein, Freiheit, körperliche Gesundheit:
Das sind Geschenke Gottes, die wir schätzen müssen. [...]



Kondomwerbung fördert Promiskuität und Risikoverhalten

Die katholische Kirche hat wiederholt Programme kritisiert, die Kondome als absolut wirksames und hinreichendes Mittel zur AIDS-Prävention anpreisen. Auf der ganzen Welt haben verschiedene Bischofskonferenzen zu diesem Problem ihre Bedenken geäußert. Die katholischen Bischöfe von Südafrika, Botswana und Swasiland ‚betrachten die weitverbreitete und kritiklose Werbung für Kondome als unmoralische und irreführende Waffe in unserem Kampf gegen HIV/AIDS [...]:

- Der Gebrauch von Kondomen richtet sich gegen die Menschenwürde.
- Kondome verwandeln den schönen Akt der Liebe in eine egoistische Jagd nach Lust unter der Zurückweisung der Verantwortung.
- Kondome garantieren keinen Schutz gegen HIV/AIDS.
- Kondome könnten möglicherweise sogar einer der Hauptgründe für die Ausbreitung von HIV/AIDS sein. Abgesehen von der Möglichkeit, dass Kondome falsch angewendet werden können, tragen sie zum Verlust der Selbstbeherrschung und der gegenseitigen Achtung bei.⁴⁸⁴

Die *Subkommission für Familie und Leben* der spanischen Bischofskonferenz sagte, die Kampagnen, die in Spanien Kondome propagieren, um HIV/AIDS angeblich zu stoppen, seien aus drei Gründen **äußerst verantwortungslos**: **„weil sie meist irreführend sind, weil sie Informationen verheimlichen und weil sie nicht zur Prävention beitragen, sondern vielmehr riskantes Verhalten fördern.“**⁴⁸⁵ Die katholische Bischofskonferenz der Philippinen betonte: ‚Die sittliche Dimension des HIV-AIDS-Problems nötigt uns, einen eindeutig negativen Standpunkt gegenüber dem Lösungsansatz durch das Verteilen von Kondomen einzunehmen.⁴⁸⁶

Schon früher haben die Bischöfe der *Vereinigten Staaten* in ihrer Erklärung von 1987 bestätigt: ‚Die einzig sittlich korrekten und medizinisch sicheren Wege zur Verhinderung der Ausbreitung von AIDS sind Enthaltensamkeit außerhalb der Ehe und Treue in der Ehe sowie das Vermeiden von intravenösem Drogenmissbrauch.⁴⁸⁷ **Ich bin sehr besorgt, weil die Leute, besonders die jungen, irreführt werden, wenn**

ihnen scheinbar absoluter Schutz angepriesen wird, während ein solcher absoluter Schutz in Wirklichkeit nicht vorhanden ist. Das Ausmaß der Pandemie vor Augen und unter Beibehaltung der Unterscheidung dessen, was sittlich geboten ist und was nur der Gesunderhaltung dient, wollte ich deutlich machen, dass es notwendig ist, nicht nur die fortschreitende Ausbreitung der Pandemie aufzuhalten, sondern auch die Kondombenutzer vor einer Ansteckung zu bewahren, von der sie zuvor glaubten, sie sei unmöglich. [...] Wie viele fallen diesem Irrtum zum Opfer? Sie hätten sich zumindest bis zu einem gewissen Grad anders verhalten, wäre ihnen glaubwürdige und objektive Information gegeben worden. Die Tatsache, dass Familien und Jugendliche oft falsch informiert sind und ihnen eine falsche Sicherheit gegeben wird, sollte nicht mehr länger hingenommen werden.

Viele hätten sich anders verhalten, wenn sie Zugang zu objektiver Information gehabt hätten.

Bedenken aus nichtkirchlichen Kreisen

Bedenken, dass Kondome gegen AIDS und STIs keinen absoluten Schutz bieten, werden nicht nur in kirchlichen Kreisen geäußert. Dr. Helen Singer-Kaplan, die das *Human Sexuality Program (Programm Menschliche Sexualität)* im Weill Cornell Medical Center (Weill Cornell Ärztezentrum) in New York entworfen hat, schrieb in ihrem Buch, *The Real Truth about Women and AIDS (Die ganze Wahrheit über Frauen und AIDS)*: ‚Sich auf Kondome verlassen bedeutet, mit dem Tod flirten.⁸⁸ Ein holländisches Ärztejournal dazu: ‚Die Praxis zeigt, dass ein großes Bedürfnis nach einer Methode herrscht, die sowohl HIV als auch eine Schwangerschaft verhütet. Man muss leider sagen, den Leuten ist immer noch nicht bewusst geworden, dass diese Methode nicht das Kondom sein kann.⁸⁹

Die Zunahme von HIV/AIDS und die Abnahme durch Kondome bzw. Keuschheit

Die Problematik, dass Kondome gegen die Übertragung von HIV und STDs keinen absoluten Schutz bieten, wird verschärft durch die Tatsache, dass die ‚Safe Sex‘-Kampagnen nicht zu größerer Vorsicht geführt haben, wohl aber zu einer Zunahme der sexuellen Promiskuität und der Verwendung von Kondomen.⁹⁰ Es gibt tatsächlich Studien, die zeigen, dass die Fälle von HIV/AIDS in gleichem Maße zunehmen wie die Anzahl der verteilten Kondome.⁹¹ Das menschliche Verhalten ist bei der Aids-Übertragung ein entscheidender Faktor. **Ohne ausreichende Erziehung, die darauf abzielt, gewisse riskante sexuelle Verhaltensweisen zugunsten einer ausgewogenen Sexualität aufzugeben, wie bei der vorehelichen Enthaltensamkeit und ehelichen Treue, riskiert man, dass sich die verheerenden Folgen der Pandemie fortsetzen werden.** Es gibt Berichte, welche die Erfahrung bestätigen, dass dort, wo Enthaltensamkeit bis zur Ehe und Treue zum Ehepartner erfolgreich gefördert wurden, die HIV/AIDS-Pandemie erheblich zurückging. [...] Die durch die ‚Safe Sex‘-Kampagnen ausgelöste falsche Sicherheit schränkt dieses Recht auf korrekte und vollständige Information ein. [...] Die Öffentlichkeit muss darüber informiert werden, dass das Kondom gegen AIDS und andere STDs keinen absoluten Schutz bietet. **Ebenso wie auf allen Zigaretten(schachteln) die Warnung steht, sie seien für den Raucher und seine Umgebung gesundheitsschädlich, könnte auch bei Kondomen ein Warnhinweis auf der Verpackung und auf den Regalen oder Automaten, wo sie ausliegen, verpflichtend sein, der besagt, dass sie gegen HIV/AIDS und STIs keinen absoluten Schutz bieten, oder dass sie nicht sicher sind.** [...]

Die Kirche setzt sich für das Leben ein

Die Aussagen internationaler und nationaler Einrichtungen zur Tatsache des Kondomversagens wiedergeben, sowie die wissenschaftlichen Studien und die praktische Erfahrung widersprechen den Anklagen gegen die Kirche absolut: Dass nämlich die Kirche, indem sie sich im Kampf gegen die Pandemie nicht für Kondome einsetzt und diese nicht erlaubt, zum Tod von Millionen beitrage. Ist nicht tatsächlich das Gegenteil der Fall? [...]

Gibt es nicht viele, die einem falschen Gefühl von Sicherheit zum Opfer fallen, das durch die ‚Safe Sex‘-Kampagnen ausgelöst wurde, und die sich der Tatsache nicht bewusst sind, dass es mehrere Faktoren gibt, welche ein Kondomversagen verursachen? [...] Die Kirche ist bereit zu helfen. Aufgrund der Großzügigkeit von Millionen Menschen ist die katholische Kirche in der Lage, 25% der Fürsorge für HIV/AIDS-Patienten anzubieten und viele Krankenhäuser und Kliniken sowie andere Einrichtungen zur Gesundheitsfürsorge zu

führen. Die Kirche fördert die authentische reproduktive Gesundheit und Frauengesundheit weiterhin. Dazu gehört vollständige Information, die sich einer eindeutigen Terminologie bedient und eine wirklich sichere Sexualpraxis, die auf der authentischen menschlichen Sexualität beruht. Die Opfer des ‚Safe Sex‘-Irrtums in den zahlreichen Zentren, die für HIV/AIDS Patienten sorgen und die von der katholischen Kirche unterstützt werden, erzählen uns: **Wenn sie vorher von den wahren Risiken gehört hätten und angemessen informiert worden wären, hätten sie sich nicht auf promiskuitives sexuelles Verhalten eingelassen, sie wären keine sexuellen Beziehungen außerhalb der Ehe eingegangen, und sie wären ihren Familien treu geblieben.**

b Wirksame Prävention

Die Notwendigkeit, wahrhaft verantwortungsvolles sexuelles Verhalten neu zu entdecken

Die Kirche schlägt nicht vor, qualitativ bessere Kondome zu entwickeln, die eine 100%ige Wirksamkeit gegen die Übertragung von HIV und STDs gewährleisten. Es wird angeregt, die Sexualität in einer Weise zu leben, die der menschlichen Natur und der Natur der Familie entspricht. Es muss auch erwähnt werden, dass die WHO zugibt, dass Enthaltensamkeit und eheliche Treue eine Strategie darstellen, die geeignet ist, das Infektionsrisiko für HIV und andere STDs vollständig auszuschließen;

Kondome hingegen mindern lediglich das Infektionsrisiko.⁹² Die CDC [Die *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC, deutsch: *Zentren für Krankheitskontrolle und Prävention*) sind eine US-Bundesbehörde des amerikanischen Gesundheitsministeriums mit Sitz in Druid Hills (Georgia)] informierten: **„Die einzigen Präventionsstrategien, die wirklich effektiv sind, bestehen in (sexueller) Enthaltensamkeit und sexuellen Beziehungen mit einem nichtinfizierten Partner, unter Beachtung der ehelichen Treue.“**⁹³ Aus diesem Grund bestätigt einer der bedeutendsten italienischen Experten für Infektionskrankheiten, Prof. Mauro Moroni: ‚AIDS ist eine typische Krankheit, die sich durch Verhaltensweisen ausbreitet ... Wenn diese Verhaltensweisen geändert werden, könnte AIDS ohne das Eingreifen durch vorbeugende Mittel gestoppt werden.⁹⁴

Die Notwendigkeit, Ehe und Familie zu stärken

Ein ungeordneter Lebensstil, der weder der Ganzheit der menschlichen Person noch dem Willen Gottes entspricht, kann kein wahres Gut sein. Wir haben gesehen, wie vielfältig Menschen durch eine solche Trivialisierung des Geschlechtsverkehrs verwundet wurden. Einige mögen sagen, das sei eine übertriebene Forderung. Aber wir müssen darauf vertrauen, dass der Herr ‚euch nicht anfechten lassen wird über eure Kräfte‘.⁹⁵ An verschiedenen Orten entstehen Jugendbewegungen, deren Mitglieder öffentlich versprechen, eine verantwortungsvolle Haltung zum Geschlechtsverkehr zu bewahren und keusch zu bleiben, vor der Ehe enthaltsam und ihrem Ehepartner treu zu sein. Im Kampf gegen die HIV/AIDS-Pandemie muss auch das ungeordnete sexuelle Verhalten in Angriff genommen werden. Die Ehe muss als etwas Wertvolles dargestellt werden, etwas, das dazu beiträgt, einer Person Freude und Erfüllung zu bringen, da Paare ein lebenslanges Vorhaben gegenseitiger, ausschließlicher, völliger, unwiderruflicher und aufrichtiger Selbsthingabe beginnen. In der ‚Einheit der zwei‘ sind Mann und Frau von Anfang an gerufen, nicht nur ‚nebeneinander‘ oder ‚miteinander‘ zu existieren, sondern sie sind auch dazu berufen, gegenseitig ‚füreinander‘ da zu sein [...] Die gegenseitige Hingabe der Personen in der Ehe öffnet sich bereits für das Geschenk eines neuen Lebens, eines neuen Menschen, der auch eine Person nach dem Abbild seiner Eltern ist.⁹⁶

Es ist wirklich so, wo keine Erziehung zu einer ernsthaften Verantwortung in der Liebe stattgefunden hat, wo der Würde, besonders jener der Frauen, keine hinreichende Bedeutung beigemessen wird, wo eine treue monogame Beziehung lächerlich gemacht wird, wo bei Partys an die Jugend und in Schulen an Kinder Kondome verteilt werden, wo sich unsittliche Lebensweisen ausbreiten und alle Formen sexueller Erfahrungen als positiv angesehen werden, und wo Eltern ihre Kinder nicht angemessen erziehen dürfen: dort wird eine solche ‚Unmöglichkeit‘ zu einem ernstem Grenzzustand.

Das Endergebnis ist nicht nur im Hinblick auf HIV/AIDS beunruhigend, sondern auch dahingehend, dass Männer und Frauen einander nicht mehr voll und ganz vertrauen können. Welche Zukunft werden diese Kinder ohne richtige Information und die notwendige elterliche Führung haben? Doch der größte Beitrag,



Familie, werde, was Du bist!

hl. Johannes Paul II.

den die Kirche und vielleicht alle Menschen guten Willens im Vertrauen auf die Göttliche Vorsehung zur Eindämmung dieser schrecklichen Pandemie leisten könnten, ist, die Familie zu stärken.⁹⁷ Die Familie ist die Hauskirche und wesentlicher Bestandteil der Gesellschaft, die Schule der Tugenden, das erste Umfeld, in dem Kinder ihre Erziehung von ihren ersten Erziehern, ihren Eltern, erhalten. Die katholischen Familien sollten Vorbilder der Heiligkeit werden, die ihre innige Beziehung zu Gott in ihrem Gebetsleben und in den Sakramenten durch eine echte Sorge für andere kundtun. Der Heilige Vater hat wiederholt eingeschärft: **„Familie, werde, was du bist!“**

Möge die Familie nach dem Beispiel der Heiligen Familie, dem Vorbild aller Familien, tatsächlich werden, was sie wirklich ist.“

2 Ehezeugnisse

**„Warum hat uns niemand von Humanae Vitae erzählt?
Wir wären bereit gewesen, mitzumachen ...“**

Die Entscheidung, in einer Beziehung Verhütung zu praktizieren oder stattdessen in der Partnerschaft den natürlichen Rhythmus der weiblichen Fruchtbarkeit zu beachten, ist – ganz abgesehen von der Frage der Frühabtreibung –, nicht nur eine Frage von Nebenwirkungen und medizinischen Aspekten, sondern hat auch eine persönliche Seite, eine ganz existenzielle Dimension, die die menschlichen Beziehungen in einer Partnerschaft nicht unberührt lässt. Es ist ein Unterschied, wie man lebt und es hat Auswirkungen auf die Art und Weise, wie man miteinander umgeht, wie man Rücksicht auf Schwächen, Eigenheiten oder auch persönliche Vorlieben des Partners nimmt oder nicht; es gibt zudem auch einen Einfluss auf die Zukunft einer Partnerschaft, auf die Art und Weise, wie man eine Krise oder Schicksalsschläge meistert oder wie man bspw. Zeiten einer beruflich oder familiär bedingten Trennung durchsteht, ohne dass die Beziehung daran zerbricht. Und nicht zuletzt wird sich die Einstellung und innere Gestimmtheit eines Elternpaares darauf auswirken, wie es seine Kinder erzieht und ihnen in Krisen und in den Fragen des Erwachsenwerdens zur Seite steht und fähig ist, sie zu begleiten. Die Unterschiede sind messbar und schlagen sich bspw. in Studien als unterschiedliche Scheidungszahlen nieder.⁹⁸

Im Zeugnis eines Ehepaares klingen Erfahrungen an, die einerseits überraschend und manchmal auch vertraut sind. Es ist überzeugende und selbsterlebte Geschichte, die authentisch und glaubwürdig Erfahrungen mit einer entscheidend anderen Art zu leben widerspiegelt, die Alles verändert, obwohl sie sich auf den ersten Blick nur in der Frage unterscheidet: „Verhüten wir oder nicht?“

Eingeschränkte Liebe erstickt in ihrer Selbstsuch Die Erfahrung des amerikanischen Ehepaars Bob und Gerri Laird

„Mündige‘ Eheleute, aber unsere Ehe zerfiel

Als wir 1970 heirateten, wurde *Humanae Vitae* dargestellt als ‚Ansicht eines einzelnen Mannes‘ (= des Papstes). Ein Priester sagte, *Humanae Vitae* habe entschieden, dass Verhütung falsch sei. Ein anderer sagte, man solle ‚seinem Gewissen folgen‘. Wir hatten ein Schlupfloch gefunden!

Wir tranken etliche Jahre vom Gift der Empfängnisverhütung. Jedes Mal, wenn wir entschieden, ein Kind zu bekommen, stellten wir die Verhütung ein. Aber jedes Mal, wenn wir damit aufhörten, standen wir den physischen Folgen unseres Verhaltens gegenüber. Zwei Fehlgeburten. Dazu litten wir an emotionaler und geistiger Leere.

Zwei Kinder waren genug. Als ‚reife‘ Erwachsene hatten wir die Kontrolle über unsere eigene Fruchtbarkeit übernommen.

Doch die Wahrheit war verdunkelt worden.

Unser Vertrauen zueinander begann zu zerfallen, unsere Kommunikation verringerte sich.

Je härter wir unsere Offenheit für Kinder erstickten, umso schwerer fiel es uns, unsere Leidenschaften zu beherrschen.

Wir waren damit nicht allein. Viele unserer Freunde bewegten sich auf einem parallelen Pfad abwärts – Verhütung, Nicht-Kommunikation, Trennung und schließlich Scheidung ...

Würden wir die nächsten sein?



Wir begannen, NER zu praktizieren

Eine katholische Frau Mitte Sechzig hörte von unserer Notlage und erwies uns große christliche Nächstenliebe. ‚Warum probiert ihr nicht die Ehe auf die Weise Gottes?‘ forderte sie uns heraus. Dann gab sie uns ein Buch über die sog. *Natürliche Empfängnisregelung* (NER).

An diesem Punkt waren wir für fast alles offen. Wir begannen, NER zu praktizieren. Es wurde unsere Methode, um nicht mehr Kinder zu haben. Schließlich war sie von der Kirche approbiert, oder? Doch nach vier Jahren NER-Anwendung sahen wir tatsächlich nicht viel Fortschritte in unserer Ehe. Wir fühlten uns enttäuscht!

In unserer Verzweiflung lasen wir schließlich *Humanae Vitae*: ‚... verantwortungsbewusste Elternschaft [bedeutet die] ... Entscheidung, bei ernstesten Gründen und unter Beobachtung des Sittengesetzes ... zeitweise oder für unbestimmte Dauer eine weitere Geburt zu vermeiden‘ (HV 10).

Wir missbrauchten NER in Verhütungsmentalität

Anstatt für Kinder offen zu sein, gebrauchten wir vielmehr NER lediglich als eine Methode der Empfängniskontrolle. Wir waren nicht bereit, den Gedanken an mehr Kinder anzunehmen.

Mit der Zeit entdeckten wir, dass es genau diese Anti-Kind-Haltung war, die uns so elend machte. Nach neun Jahren Ehe sahen wir schließlich Licht! Der eheliche Akt ist sowohl Liebe-schenkend als auch Leben-schenkend. NER ist für jene Zeit, wenn ein Paar ‚ernste Gründe‘ hat, eine weitere Geburt zu vermeiden. So ist NER im Allgemeinen die Ausnahme und nicht die Regel. Wie eine Versicherung darf NER nur geübt werden, wenn es notwendig ist.

Liebe und Leben schenken

Gott – der Vater, der Sohn und der Hl. Geist sind Liebe-schenkend und Leben-schenkend. Welch unglaubliches Geheimnis! Soll dies nicht in der Ehe widerspiegelt werden? Wir hatten nie Gott eingeladen, in unserer

Ehe voll zu wirken. Was für eine peinliche Entdeckung war das für uns! Wir lasen *Humanae Vitae* mehrmals. Unser Glaube vertiefte sich.

Wie konnte irgendein Mensch ein solch prophetisches Dokument schreiben, wenn nicht unter der Führung des Hl. Geistes!

Der Entschluss, einander zu lieben, wuchs vom Mittelmaß zur Dynamik.

Wie unsere Liebe sich intensivierte, verstärkte sich auch unser Wunsch nach mehr Kindern.

Wir sahen sie nun als leibhaftige Manifestation unserer Liebe.

Wir wurden mit einer weiteren Tochter und zwei weiteren Söhnen gesegnet.

Als unsere Ehe für Kinder verschlossen war, fehlten ihr Anreiz, Vorfreude und Geheimnis. Eingeschränkte Liebe mit Grenzen erstickt in ihrer eigenen Selbstsucht.⁴⁹⁹

Bildnachweis

- S. 3 Foto: Sarah Browning; Bildbearbeitung: f, g, h, j
<http://creativecommons.org/licenses/by-sa/2.0/de/legalcode> [Stand 12/2020]
- S. 5 Diagramm zu Frage der Wahrscheinlichkeit einer HIV-Übertragung in Abhängigkeit von der Anzahl der Kontakte, Michael Horn, Kondome – die trügerische Sicherheit. Medizin und Ideologie, 2007 (3):9-21, Abb.1; Diagramm grafisch gestaltet
http://eu-ae.com/images/heftarchiv/29_2007/medizin_und_ideologie_nr3_2007_web.pdf
- S. 12 Foto unten: Kurt Stocker; Bildbearbeitung: d, f, g, j, Markierung (künstl. Gestaltung Word)
<http://creativecommons.org/licenses/by-sa/2.0/de/legalcode> [Stand 06/2021]
- S. 14 Bild oben: Bildl. Darstellung des Verhältnisses von Katholiken und der AIDS-Infektionsrate in 10 afrikanischen Staaten; entn. aus: Michael Horn, Kondome – die trügerische Sicherheit. Medizin und Ideologie, 2007(3):9-21; Diagramm grafisch gestaltet
http://eu-ae.com/images/heftarchiv/29_2007/medizin_und_ideologie_nr3_2007_web.pdf
- S. 14 Foto unten: Stanley Zimney; Bildbearbeitung: f, g, j
<http://creativecommons.org/licenses/by-sa/2.0/de/legalcode> [Stand 06/2021]
- S. 15 Foto oben: Peter Miller; Bildbearbeitung: keine
<http://creativecommons.org/licenses/by-sa/2.0/de/legalcode> [Stand 06/2021]
- S. 15 Foto unten: Josh May; Bildbearbeitung: f, g, j
<http://creativecommons.org/licenses/by-sa/2.0/de/legalcode> [Stand 06/2021]
- S. 16 Foto: Manfred Huszar Neuwendijk; Bildbearbeitung: f, g, j
<http://creativecommons.org/licenses/by-sa/2.0/de/legalcode> [Stand 06/2021]
- S. 19 Foto: Tomi Lattu; Bildbearbeitung: d, g
<http://creativecommons.org/licenses/by-sa/2.0/de/legalcode> [Stand 05/2021]
- S. 20 Foto: CMB16; Bildbearbeitung: f, g
<http://creativecommons.org/licenses/by-sa/2.0/de/legalcode> [Stand 07/2018]
- S. 20, 21 Foto „Rand“: Joanna Bournet; Bildbearbeitung: a, b, c, d, e, f, g, j, künstlerischer Effekt: Silhouette
<http://creativecommons.org/licenses/by-sa/2.0/de/legalcode> [Stand 02/2021]

Bildbearbeitung in Bezug auf:

a: Helligkeit; b: Kontrast; c: Neue Einfärbung; d: Wahl eines neuen Ausschnittes; e: Dehnung/Stauchung des gesamten Bildes; f: Bildrandgestaltung; g: Texteingfügung; h: Drehung; j: Einfügung von Schatten; k: andere Bildform

Fußnoten

- 1 „The male latex condom is the single, most efficient, available technology to reduce the sexual transmission of HIV and other sexually transmitted infections.’ (Das Latex-Kondom für Männer ist die einzige, effizienteste und verfügbare Technologie zur Reduzierung der sexuellen Übertragung von HIV und anderen sexuell übertragbaren Infektionen).“, zit. aus Michael Horn, *Kondome – die trügerische Sicherheit. Medizin und Ideologie* 2007 (3):9-21
http://eu-ae.com/images/heftarchiv/29_2007/medizin_und_ideologie_nr3_2007_web.pdf [12/2018], S. 10, Fn. 1 [Link aktualisiert]. Es handelt sich um einen Auszug aus einem Positionspapier der UNAIDS, http://data.unaids.org/una-docs/condom-policy_jul04_en.pdf [12/2018]
- 2 „S. Weller, K. Davis, *Condom effectiveness in reducing heterosexual HIV transmission. Cochrane Database*, 2002 Syst Rev.; S. D. Pinkerton, P. R. Abramson, *Effectiveness of condoms in preventing HIV transmission. Soc Sci Med* 1997; 44(9):1303-1312; K. R. Davis, S. C. Weller, *The effectiveness of condoms in reducing heterosexual transmission of HIV. Fam Plann Perspect* 1999; 31(6):272-279.; S. C. Weller, *A meta-analysis of condom effectiveness in reducing sexually transmitted HIV. Soc Sci Med* 1993; 369(12):1635-1644. zit. aus ebd., S. 10.
- 3 Vgl. Michael Horn, *Kondome – die trügerische Sicherheit. Medizin und Ideologie*, a. a. O., S. 10
- 4 ‚Making condoms work for HIV prevention’, S. 15, 16
http://data.unaids.org/Publications/IRC-pub06/jc941-cuttingedge_en.pdf [Stand 08/2019]
 Vgl. Michael Horn, *Kondome – die trügerische Sicherheit. Medizin und Ideologie*, a. a. O., S. 10, Fn. 3
- 5 „S. D. Pinkerton, P. R. Abramson, *Effectiveness of condoms in preventing HIV transmission. Soc Sci Med* 1997; 44(9):1303-1312.“, zit. aus ebd., S. 10.
- 6 „Human Life International, *Condom Exposé* www.hli.org, 16“, zit. aus: *The Catholic Church on Condoms in Africa, Westminster Youth Ministry, Discover Relationships*.
<https://dowym.com/discover/condoms-africa/> [Stand 05/2021], Fn. 38.
- 7 „S. Mydans, *Low Rate Of AIDS Virus In Philippines Is a Puzzle. The New York Times* (April 20, 2003).“, zit. aus ebd., Fn. 37.
<https://dowym.com/discover/condoms-africa/> [Stand 06/2021]
- 8 „UNAIDS *Report on the Global AIDS Epidemic* 2006 Annex 2, 511, Cosmos 514.“, zit. aus ebd., Fn. 39.
- 9 „Cecile Balgos, *Philippines Proud of its Low Infection Rate, Number of Cases, San Francisco Chronicle* (May 21, 2003).“, zit. aus ebd., Fn. 41.
- 10 „A. Wald et al., *Effect of Condoms on Reducing the Transmission of Herpes Simplex Virus Type 2 from Men to Women, Journal of the American Medical Association* 2001; 285:3103.“, zit. aus: *The Catholic Church on Condoms in Africa*, a. a. O., Fn. 22.
- 11 „J. Th. Fitch, *Are Condoms Effective in Reducing the Risk of Sexually Transmitted Disease? The Annals of Pharmacotherapy* 2001;35(9)1137; A. Saracco et al., *Man-to-Woman Sexual Transmission of HIV: Longitudinal Study of 343 Steady Partners of Infected Men, Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes* 1993; 6(5):497-502; I. de Vincenzi, *A Longitudinal Study of Human Immunodeficiency Virus Transmission by Heterosexual Partners, The New England Journal of Medicine* 1994; 333:341-346, as quoted in Fitch.“, zit. aus ebd., Fn. 23.
- 12 *Diocese of Westminster Youth Ministry*, <https://dowym.com/> [Stand 05/2021]
- 13 „S. Ahmed et al., *HIV Incidence and Sexually Transmitted Disease Prevalence Associated with Condom Use: A Population Study in Rakai, Uganda, AIDS* 2001; 15(16):2171-2179.“, zit. aus: *The Catholic Church on Condoms in Africa*, a. a. O., Fn. 24.
- 14 „*New Research Confirms Condoms Not Effective in HIV Prevention*, LifeSiteNews.com (January 14, 2004).“, zit. aus ebd., Fn. 25.
- 15 Vgl. ebd.
- 16 „J. Mann et al., *The Role of Disease-Specific Infectivity and Number Of Disease Exposures on Long-Term Effectiveness of the Latex Condom. Sexually Transmitted Diseases*

- 2002; 29(6):344-349.", zit. aus ebd., Fn. 26.
- 17 „R.E. Bunnell et al., *High Prevalence and Incidence of Sexually Transmitted Diseases in Urban Adolescent Females Despite Moderate Risk Behaviors*. *Journal of Infectious Diseases* 1999; 180(65):1624-31.", zit. aus ebd., Fn. 27.
- 18 Ebd.
- 19 Michael Horn, *Kondome – die trügerische Sicherheit*. *Medizin und Ideologie*, a. a. O.
- 20 Diagramm zu Frage der Wahrscheinlichkeit einer HIV-Übertragung in Abhängigkeit von der Anzahl der Kontakte aus: Michael Horn, *Kondome – die trügerische Sicherheit*. *Medizin und Ideologie* 2007; (3):9-21, Abb.1; Diagramm grafisch neu gestaltet.
- 21 Reference: M. A. Fischl et al., *Evaluation of Heterosexual Partners, Children and Household Contacts of Adults With AIDS*. *Journal of the American Medical Association (JAMA)* 1987; 257:640.", zit. aus ebd. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/3467077> [Stand 08/2019]
- 22 Vgl. Michael Horn, *Kondome – die trügerische Sicherheit*. *Medizin und Ideologie*, a. a. O., S. 12f.
- 23 Vgl. ebd., S. 12.
- 24 Fitch, 1137; R. Gray, et al., *Probability of HIV-1 Transmission Per Coital Act in Monogamous, Heterosexual, HIV-1 Discordant Couples in Rakai, Uganda*, *Lancet* 2001; 357:1149-1153; I. de Vincenzi, *A Longitudinal Study of Human Immunodeficiency*, 341-346; *Medical Institute for Sexual Health, Sex, Condoms, and STDs: What We Now Know* (Austin, Tex.: *Medical Institute for Sexual Health*, 2002, 13"; vgl. *The Catholic Church on Condoms in Africa*, a. a. O., Fn. 34.
- 25 „D. T. Fleming and J. N. Wasserheit, *From Epidemiological Synergy to Public Health Policy and Practice: The Contribution of Other Sexually Transmitted Diseases to Sexual Transmission of HIV Infection*. *Sexually Transmitted Infections* 1999; 75:3-1.", zit. aus ebd., a. a. O., Fn. 30.
- 26 „P. Greenhead et al., *Parameters of Human Immunodeficiency Virus Infection of Human Cervical Tissue and Inhibition by Vaginal Virucides*. *Journal of Virology* 2000; 74(12): 5577-5586.", zit. aus ebd., a. a. O., Fn. 31.
- 27 „N. Padian et al., *Heterosexual Transmission of Human Immunodeficiency Virus (HIV) in Northern California: Results from a Ten-Year Study*, *American Journal of Epidemiology* 1997; 146(4):350-357.", zit. aus ebd., a. a. O., Fn. 32.
- 28 Ebd.
- 29 A. M. Johnson, C. H. Mercer, *Sexual behaviour in Britain: partnerships, practices, and HIV risk behaviours*. *The Lancet* 2001; 358(9296):1835-1842. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(01\)06883-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(01)06883-0) ; vgl. Mary Rezac, *„Je größer die Anzahl der Katholiken in einem Land ist, umso geringer ist die Zahl der HIV-Infizierten – British Medical Journal“*, VATICANSTADT, 21 December, 2015 / 8:34 AM (CNA Deutsch), *Katholizismus und HIV-Ansteckungsrate*. <https://de.catholicnewsagency.com/story/warum-papst-franziskus-recht-hatte-als-er-uber-kondome-und-hiv-sprach-0315> [Stand 05/2021]
- 30 „B. Brenner, et al., *High Rates of Forward Transmission Events After Acute/Early HIV-1 Infection*. *The Journal of Infectious Diseases*, 2007; 195:951-959; M. J. Wawer, et al., *Rates of HIV-1 Transmission Per Coital Act, by Stage of HIV-1 Infection, in Rakai, Uganda*. *The Journal of Infectious Diseases* 2005; 191(9):1403-1409.", zit. aus: *The Catholic Church on Condoms in Africa*, a. a. O., Fn. 35.
- 31 „H. Elder, *Human Immunodeficiency Virus (HIV), a presentation at Health on the Horizon, sponsored by The Medical Institute for Sexual Health* (June 13, 2002).", zit. aus ebd., Fn. 36
- 32 CNA Catholic News Agency, Mar 21, 2009 / 08:11 am. *Harvard Researcher agrees with Pope on condoms in Africa*, Senior Harvard AIDS Prevention Researcher Dr. Edward Green, <https://www.catholicnewsagency.com/news/15445/harvard-researcher-agrees-with-pope-on-condoms-in-africa> [Stand 06/2021]
- 33 Zit. aus: Mary Rezac, *„Je größer die Anzahl der Katholiken in einem Land ist, umso geringer ist die Zahl der HIV-Infizierten – British Medical Journal“*, a. a. O.
- 34 *Ja, Kondome verschlimmern Aids'*, Kath.net, *Katholische Nachrichten*, 23. März 2009 in *Aktuelles*, catholic-hierarchy.org
- 35 „S. E. Browder, *Dirty Little Secret: Why Condoms Will Never Stop AIDS in Africa*, *Crisis*

- (June 1, 2006).“, zit. aus: *The Catholic Church on Condoms in Africa*, a. a. O., Fn. 1.
- 36 „T. Allen, S. Heald, *HIV/AIDS Policy in Africa: What Has Worked in Uganda and What Has Failed in Botswana?*, *Journal of International Development* 2004; 16(8):1141-1154; Michael Cassell, et al., *Risk Compensation: The Achilles' Heel of Innovations in HIV Prevention?* *British Medical Journal* 2006; 332: 605-607.“, zit. aus ebd., Fn. 2.
- 37 „C. Timberg, *Speeding HIV's Deadly Spread*, *Washington Post Foreign Service* (March 2, 2007), A01.“, zit. aus ebd., Fn. 3.
- 38 „N. Hearst and S. Chen, *Condom Promotion for AIDS Prevention in the Developing World: Is It Working?* *Studies in Family Planning*, 2004; 35(1):39-47.“, zit. aus ebd., Fn. 4.
- 39 „T. Allen, S. Heald, *BMJ* 2006, a. a. o., 1141.“, zit. aus ebd., Fn. 5.
- 40 „E. C. Green et al., *Evidence That Demands Action* (Austin, Tex.: *Medical Institute for Sexual Health*, 2005), ii.“, zit. aus ebd., Fn. 6.
- 41 „Yoweri Museveni, 11th *International Conference of People Living with HIV, as reported by Panafrikan News Agency Daily Newswire* (October 29, 2003).“, zit. aus ebd., Fn. 7.
- 42 „Joseph Loconte, *The White House Initiative to Combat AIDS: Learning from Uganda*, *The Heritage Foundation: Backgrounder* 1692 (September 29, 2003)n.“, zit. aus ebd., Fn. 8.
- 43 „T. Allen, S. Heald, *BMJ* 2006, a. a. o., 1141.“, zit. aus ebd., Fn. 9.
- 44 „Arthur Allen, *Sex Change: Uganda v. Condoms*, *The New Republic* (May 27, 2002).“, zit. aus ebd., Fn. 10.
- 45 „T. Allen, S. Heald, *BMJ* 2006, a. a. o., 1149.“, zit. aus ebd., Fn. 11.
- 46 „D. Low-Beer, R. Stoneburner, *Behavior and Communication Change in Reducing HIV: Is Uganda Unique?*“ *African Journal of AIDS Research* 2 (2004), 2.“, zit. aus ebd., Fn. 12.
- 47 „R.L. Stoneburner, D. Low-Beer, *Population level HIV declines and behavioural risk avoidance in Uganda*. *Science*, 2004; 304:714ff. doi: 10.1126/science.1093166.“, vgl. aus ebd., Fn.12.
- 48 „Testimony of Edward C. Green, Ph.D., before the *Committee on Energy and Commerce, U.S. House of Representatives* (19.3.03). <https://www.foreign.senate.gov/imo/media/doc/GreenTestimony030519.pdf>“; zit. aus: *The Catholic Church on Condoms in Africa*, a. a. O.
- 49 Ebd.
- 50 Mary Rezac, „*Je größer die Anzahl der Katholiken in einem Land ist, umso geringer ist die Zahl der HIV-Infizierten – British Medical Journal*“, VATICANSTADT, 21 December, 2015 / 8:34 AM (CNA Deutsch), *Katholizismus und HIV-Ansteckungsrate*. <https://de.catholicnewsagency.com/story/warum-papst-franziskus-recht-hatte-also-er-uber-kondome-und-hiv-sprach-0315> [Stand 05/2021]
- 51 Ebd.
- 52 Zit. aus: Michael Horn, *Kondome – die trügerische Sicherheit. Medizin und Ideologie*, a. a. O., S. 15, 16, Schaubild grafisch abgewandelt.
- 53 Testimony of Edward C. Green, Ph.D., before the *Committee on Energy and Commerce, U.S. House of Representatives* (19.03.2003), a. a. O.
- 54 E. C. Green, *Rethinking AIDS Prevention: Learning from Successes in Developing Countries*, Praeger 2003; ISBN: 978-0865693166.
- 55 J. Hogle (Hsg.), E. C. Green, V. Nantulya, R. Stoneburner, J. Stover, *What Hapened in Uganda? Declining HIV Prevalence, Behavior Change and the National Response*. US-AID/Washington and The Synergy Project, TvT Associates, Washington, D.C., 2002. http://www.usaid.gov/pop_health/aids/Countries/africa/uganda_report.pdf
- 56 Testimony of Edward C. Green, Ph.D., before the *Committee on Energy and Commerce, U.S. House of Representatives* (19.03.2003). a. a. O.
- 57 „Edward C. Green and Wilfred May, *Let Africans Decide How to Fight AIDS*, *The Washington Post* (November 29, 2003), A23.“, zit. aus: *The Catholic Church on Condoms in Africa*, a. a. O., Fn. 15.
- 58 „S. Gregson, et al., *HIV Decline Associated with Behavior Change in Eastern Zimbabwe*, *Science* 2006; 311(5761):664-6; R. Hayes, H. Weiss, *Understanding HIV Epidemic Trends in Afrika Africa*, *Science* 2006; 311(5761):620-1.“, zit. aus ebd., Fn. 16.
- 59 „Green and May, A23“, zit. aus: *The Catholic Church on Condoms in Africa*, a. a. O., Fn. 18.

- 60 „Allen 2009“, zit. aus ebd., Fn. 19.
- 61 „Rand Stoneburner, quoted in Allen.“, zit. aus ebd., Fn. 20.
- 62 „Low-Beer R. Stoneburner, 1.“, zit. aus ebd., Fn. 21.
- 63 „<http://www.gib-aids-keine-chance.de/themen/kondome/index.php11>“, zit. aus: Michael Horn, *Kondome, die trügerische Sicherheit. Medizin und Ideologie*, a. a. O., S. 16.
- 64 Ebd., S. 17.
- 65 Michael Horn, *Kondome – die trügerische Sicherheit. Medizin und Ideologie*, a. a. O., S. 17.
- 66 Ebd., S. 17.
- 67 Ebd., S. 16.
- 68 CNA Catholic News Agency, Mar 21, 2009 / 08:11 am. *Harvard Researcher agrees with Pope on condoms in Africa*, Senior Harvard AIDS Prevention Researcher Dr. Edward Green, a. a. O.
- 69 „Janice Hopkins Tanne, *HIV prevalence in US capital is at epidemic level*. *BMJ* 2009; 338:b1205.“, zit. aus: Chika Uzoigwe, ST3 Trauma and Orthopaedics, 8 Harcourt Crescent, Sheffield, UK, Rapid response to: *Pope claims that condoms exacerbate HIV and AIDS problem*, *British Medical Journal* 2009; 338:b1206: doi: <https://doi.org/10.1136/bmj.b1206>, 25.03.2009“, *BMJ* 2009; 338:b1206, 30.März 2009, Fn. 3.
- 70 „J. D. Shelton, D. T. Halperin, V. Nantulya, M. Potts, H. D. Gayle, K. K. Holmes, *Partner reduction is crucial for balanced ‚ABC‘-approach to HIV prevention*. *British Medical Journal* 2004; 328:891-893.“, zit. aus ebd., Fn. 4.
- 71 „http://business.timesonline.co.uk/tol/business/industry_sectors/health/a...“, zit. aus ebd., Fn. 5.
- 72 „Chika Uzoigwe, ST3 Trauma and Orthopaedics, 8 Harcourt Crescent, Sheffield, UK, Rapid response to: *Pope claims that condoms exacerbate HIV and AIDS problem*, *British Medical Journal* 2009; 338:b1206: doi: <https://doi.org/10.1136/bmj.b1206>, 25.03.2009“, *BMJ* 2009; 338:b1206, 30.März 2009.
- 73 Zit. aus: R. Ehmman, *40 Jahre Enzyklika HUMANAE VITAE aus medizinethischer Sicht*, FIAMC (*Fédération Internationale des Associations Médicales Catholiques*) 2008-08-10a, S. 37. <http://www.fiamc.org/fiamc/04texts/ehmann/HumanaeDeu79T.pdf> [Stand 10/2016], S. 29f.
- 74 „A. Abboud, *Searching for Papal Scapegoats Is Pointless*, *British Medical Journal* 2005; 331:294.“, zit. aus: *The Catholic Church on Condoms in Africa*, a. a. O, Fn. 42.
- 75 „*Bureau of Democracy, Human Rights, and Labor, International Religious Freedom Report 2004, U.S. Department of State* (September 15, 2004); UNAIDS „*Philippines*“ *Country Situation Analysis* (www.unaids.org).“, zit. aus ebd., Fn. 43.
- 76 „*Doubts About Condoms: Science Questioning Their Efficacy in Halting HIV/AIDS*, *Zenit Daily Dispatch*, Nairobi, Kenya (June 26, 2004).“, zit. aus ebd., Fn. 44.
- 77 „Commonly attributed to Arthur Schopenhauer.“, zit. aus ebd., Fn. 45.
- 78 *The Catholic Church on Condoms in Africa, Westminster Youth Ministry, Discover Relationships*. <https://dowym.com/discover/condoms-africa/> [Stand 05/2021]
- 79 Quelle: Komma, Nr. 32/2006, S. 21; AIDS-Zahlen: <http://www.unaids.org> Katholikenzahlen: <http://catholic-hierarchy.org>
- 80 „Beral et al. 1989. (,Mehrere Partner – Promiskuität, wenn Sie so wollen – sind keine Grundlage für eine gute Ehe. Zerbrochene Familien machen aus unseren Kindern Waisen‘... ‚Wir müssen wieder zu vorehelicher Enthaltbarkeit auffordern. [Wörtlich: Wir müssen das Evangelium vorehelicher Abstinenz predigen.] Als Frauenärzte ist es unsere Pflicht, wenigstens den Versuch zu machen, unsere Patientinnen zu belehren. Die ungeheure Bedrohung durch AIDS ist ein guter Grund, das zu tun, und bietet zugleich eine passende Gelegenheit, darüber mit den Patienten zu sprechen.‘) Üs: R.E.“, zit. aus: R. Ehmman, *40 Jahre Enzyklika HUMANAE VITAE aus medizinethischer Sicht*, a. a. O., S. 78, Fn. 286.
- 81 *More Catholicism = Less AIDS, The Catholic Church on Condoms in Africa*, a. a. O.
- 82 CNA Catholic News Agency, Mar 21, 2009 / 08:11 am. *Harvard Researcher agrees with Pope on condoms in Africa*, Senior Harvard AIDS Prevention Researcher Dr. Edward Green, a. a. O.

- 83 Quelle: Eigenübersetzung der *Aktion Leben e.V.* aus: *Population Research Institute Review – A review and analysis of worldwide population control activity* 2004; 14(1); in: *Aktion Leben e.V., Schriftenreihe*, Heft 19, 1. Auflage 2004.
<https://www.aktion-leben.de/fileadmin/content/Seiten/Mediathek/Schriftenreihe/H-019.pdf> [08/2019]
- 84 „*A Message of Hope*, Jul 30, 2001, issued during the Plenary Session of the Southern African Bishops' Conference at St. Peter's Seminary, Pretoria.", zit. aus ebd., Fn. 1.
- 85 „100 Cuestiones y respuestas sobre el 'síndrome de inmunodeficiencia adquirida' y la actitud de los católicos, Feb 2002, cuestión no. 55.", zit. aus ebd., Fn. 2.
- 86 „Catholic Bishops' Conference of the Philippines, Pastoral Letter on AIDS: In the Compassion of Jesus, Jan 23, 1993", zit. aus ebd., Fn. 3.
- 87 „Administrative Board of U.S. Catholic Conference, The Many Faces of AIDS: A Gospel Response; Nov 1987.", zit. aus ebd., Fn. 4.
- 88 „Simon & Schuster, 1987. As quoted in J. P. M. Lelkens, AIDS: il preservativo non preserva. Documentazione di una truffa, in *Studi Cattolici*, Milano (1994) 405: 722.", zit. aus ebd., Fn. 5.
- 89 „J. P. M. Lelkens, 405: 722, cites the following as source: *Revista medica olandese* 135 (1991): 41.", zit. aus., Fn. 6.
- 90 „Hearst, N. and Hulley, S. B., *Preventing the Heterosexual Spread of AIDS. Are We Giving Our Patients the Best Advice?*, in *Journal of the American Medical Association*, 259 (1998), 16, pp. 2428-2432.", zit. aus ebd., Fn. 26.
- 91 „See the graph showing an almost parallel increase of condoms distributed by the USAID and the spread of HIV/AIDS, from 1984-2003, in the *Population Research Institute Review* (May-Jun 2003), p. 10, summarizing data taken from the *Harvard School of Public Health*, UNAIDS, and the *Kaiser Family Foundation*.", zit. aus ebd., Fn. 27.
- 92 „WHO, *Estrategia mundial de prevención y lucha contra el sida: Actualización de 1992*. Ginebra: OMS, 1992 (WHA45/29), as referred to in Francisco Guillén Grima e Inés Aguinaga Ontoso, Efectividad de los preservativos en la prevención de la infección por VIH en parejas de personas seropositivas, in *Med Clin (Barc)* (1995) 105: 541-548.", zit. aus ebd., Fn. 34.
- 93 „Cited by K. April et al, in *Qual è il grado effettivo di protezione dall'Hiv del profilattico?*, in *Medicina e Morale*, vol 44 (1994): 922.", zit. aus ebd., Fn. 35.
- 94 „Mauro Moroni, in a paper presented in Milano Medicina 1987, as cited by Lino Ciccone, *Bioetica. Storia, principi, questioni*, Edizioni Ares, Milan 2003, p. 380. .", zit. aus ebd., Fn. 36.
- 95 „1 Cor 10: 13. .", zit. aus ebd., Fn. 37.
- 96 „Pope John Paul II, Apostolic Letter *Mulieris Dignitatem (On the Dignity and Vocation of Women)*, Aug 15, 1988, nos. 7 and 18.", zit. aus ebd., Fn. 38.
- 97 „See J. Suaudeau, *Stopping the Spread of HIV/AIDS. Prophylactics or Family Values?*, in *L'Osservatore Romano*, Weekly Edition in English, (Apr 19, 2000): 9-10. .", zit. aus ebd., Fn. 40.
- 98 „NATÜRLICHE EMPFÄNGNISREGELUNG (NER) versus VERHÜTUNG von + Dr. Elmar Fischer
Die Aus- und Nebenwirkungen der hormonalen Kontrazeption werden ebenso diskutiert wie das „Pro und Contra Pille“ der aktuellen Diskussion. Wirkt sich die Vorgehensweise nach der Natürlichen Empfängnisregelung auf die Beziehung aus? Der Autor verfügt über zwanzig Jahre Erfahrung in der Ehevorbereitung, -beratung und -therapie und in der Ehebegleitung. Als PDF-Datei im Internet unter: <https://docplayer.org/12090337-Natuerliche-empfaengnisregelung-ner-versus-verhuetung.html> [Stand 04/2021]
- 99 „*Ehepaar Bob und Gerri Laird; Die Verhütungshaltung ruinierte fast unsere Ehe*; Gekürzt aus der Broschüre *Liebe, die aufs Ganze geht*, S. 54; herausgegeben von der Elterninitiative *Freundeskreis Maria Goretti e.V.* (1976 - 2021).
[www.freundeskreis-maria-goretti.de | E-Mail: kontakt@freundeskreis-maria-goretti.de]



EUROPÄISCHE ÄRZTEAKTION

MITGLIED DER WORLD FEDERATION OF DOCTORS WHO RESPECT HUMAN LIFE

MITGLIED IM BUNDESVERBAND LEBENSRECHT (BVL)
