

Philipp Schmitz SJ

Neue Akzente der Abtreibungsdebatte

Der Katholikentag, der in der zweiten Septemberwoche 1986 in Aachen stattfand, gewährte der Öffentlichkeit einen Einblick in den gegenwärtigen Stand der Abtreibungsdebatte. Zahlreiche Argumente haben sich in den Jahren seit der Novellierung des § 218 im Jahr 1976 nicht verändert. Die gleichbleibend hohe Zahl der Schwangerschaftsabbrüche¹, von denen 84 Prozent unter der „Notlagenindikation“ vorgenommen wurden, lässt die katholische – im Gegensatz zur evangelischen – Kirche in Deutschland auch weiterhin für eine Änderung des Abtreibungsparagraphen eintreten und das Ende der den Schwangerschaftsabbruch scheinbar legitimierenden Finanzierung durch die Krankenkassen fordern². Der vielerseits bissig kommentierte Ausschluß der Grünen von den offiziellen Veranstaltungen des Katholikentags, der einer von Kardinal Josef Höffner konstatierten Nichtwählbarkeit der gleichen Partei folgte³, liegt innerhalb der Verfahrensweise der letzten zehn Jahre. Der Katholikentag ließ jedoch auch *neue Akzente* in der Diskussion um die Abtreibung erkennen. Manche davon scheinen geeignet zu sein, einen Wandel des Bewußtseins einzuleiten und die Basis des Konsenses unter nachdenklichen Zeitgenossen zu erweitern. Bei der lautstarken Forderung nach politischen und juristischen Korrekturen geht diese neue ethische Perspektive allerdings allzu leicht wieder verloren.

Eingriff in das Leben um des Lebens willen

Die Diskussion des letzten Jahrzehnts über die Themen Friedenssicherung, Umweltzerstörung, Welthunger, Euthanasie, Bio- und Gentechnik hat deutlich gemacht, daß es unrichtig ist, die Welt – wie das immer wieder geschieht – in zwei Gruppen von Menschen aufzuteilen: in solche, die unter allen Umständen das Leben ehren und schützen, und solche, die es bei beliebigen Schwierigkeiten zur Disposition stellen. Alle wollen das Leben, die Ganzheit des Lebens, das Überleben der zukünftigen Generationen. Der weithin gültige ethische Imperativ lautet: „Lebe so, daß die Folgen deines Lebens die Ganzheit des Lebens weder für die jetzt lebende Generation noch für die künftigen Generationen zerstören, beeinträchtigen, mindern.“ Auch in der Sicht derer, die aktive Euthanasie oder irgendeinen durch Gentechnik möglich gewordenen Eingriff zum Zweck der Reproduktion verlangen, geschieht das um des Lebens willen. Sogar abtreibungswilligen Frauen

geht es um das Leben. Der Zynismus, zu töten, ist den meisten von ihnen sicher fremd. Wenn sie ihre Schwangerschaft terminieren, dann setzt das voraus, daß sie dem noch Ungeborenen zuvor seine Qualität als menschliches Wesen abgesprochen haben. Und dafür bedienen sie sich irgendwelcher Abwehrmechanismen, die ihnen gesellschaftlich und kulturell vorgegeben sind.

Gewiß ist es aber ebenso überraschend, daß alle Seiten Ausnahmen von der universalen Annahme des Lebens machen. Die Mehrzahl der Zeitgenossen bejaht zwar den ethischen Imperativ; viele unter ihnen stellen jedoch physisches Leben, einzelnes Leben, Leben anderer in Frage⁴. Sie wollen Lebensformen höchster Qualität, achten aber nicht – wie bei der Sterbehilfe – auf die Gefahr, die dabei dem realen, physischen Leben, zum Beispiel alter Menschen, droht. Sie möchten Wunschkinder, Wunschmenschen, aber verdrängen, daß es Millionen gibt, die der Grundlage für ein menschliches Leben entbehren. Sie sagen ja zum selbstgestalteten Leben der Frau, und sie ignorieren das Leben des Ungeborenen. Das ist das eigentliche Paradox. Eine Generation, die Leben will, verlangt nicht nur vom Arzt, sondern von allen, die die Voraussetzungen dafür angeblich schaffen können – Politikern, Juristen, Kirchenvertretern –, die Erlaubnis und die Möglichkeit, Leben in gewissen Fällen zerstören zu dürfen. Ihr sittliches Problem besteht nicht darin, daß sie Leben nicht schützen, sondern daß sie inkonsequent sind in dessen Schutz.

Wenn das aber so ist, bedeutet das für die Diskussion um das Leben: Materialismus, Hedonismus, Zynismus reichen als Erklärung für die hohe Zahl an Abtreibungen, die angeblich zunehmenden Fälle der Euthanasie, die drohenden Mißgriffe der Gentechnik nicht aus. Im Dienst des Lebens ist vielmehr eine andere Strategie zu wählen: Erstens muß allen die Gemeinsamkeit des Interesses am Leben zugestanden werden. Zweitens ist ihnen klarzumachen, daß es sich bei den Ungeborenen, den Sterbenden, den anderen um Menschen, um Ausprägungen menschlichen Lebens handelt. Darin eingeschlossen liegt die Aufgabe, menschliches Leben – in welchem Stadium der Entwicklung und des Alterns es auch stehen mag – zu akzeptieren. Man muß dabei gar nicht erst klären, ob die, welche diese Formen des menschlichen Lebens zur Disposition stellen, schuldfrei sind. Schuld zu beurteilen, ist nicht Sache des anderen. Pflicht ist es allein, dabei zu helfen, noch ungeborene Wesen als Menschen zu erkennen.

Eine Frage der Einstellung: Extrakorporale Befruchtung und Schwangerschaftsabbruch

Zu dieser Erkenntnis hat die vor acht Jahren entdeckte Technik der extrakorporalen Befruchtung nicht unwesentlich beigetragen. Am 26. Juli 1978 gelang es dem Gynäkologen P. C. Steptoe und dem Physiologen R. C. Edwards zum ersten Mal,

einer Patientin, die seit über neun Jahren wegen eines chirurgisch nicht behebbaren Verschlusses der Eileiter unfruchtbar war, operativ eine Eizelle zu entnehmen und ihr diese nach der Befruchtung (mit dem Sperma des Ehegatten) und vorübergehender Kultivierung im Reagenzglas wieder zu implantieren. Viele, für die das Werden des Menschen bis dahin verborgen und geheimnisvoll erschien, stellten sich nun die Frage, ob es sich bei der befruchteten menschlichen Zelle nur um die Einheit eines Zellgebildes handle, das zwar artspezifisch menschlich, jedoch noch nicht individuell-spezifisch geprägt, das heißt ein Individuum oder gar eine Person sei, oder aber ob mit der Verschmelzung der Kerne von Samen und Eizelle eine einmalige Genkombination und damit auch der einzige entscheidende Einschnitt für den Beginn menschlichen Lebens angenommen werden müsse⁵.

In der Zeit nach dem ersten Retortenbaby blieb es nicht mehr das allein von Naturwissenschaften gehütete Wissen, daß das befruchtete Ei Stadien der Entwicklung (Zeit bis zur möglichen Zwillingssbildung, bis zur Entwicklung zum Embryo, Neurogenese, Bewegungsfähigkeit, Gehirnreife, Eigenständigkeit)⁶ durchläuft. Die extrakorporale Befruchtung machte zur gleichen Zeit klar, daß es eine Frage der subjektiven Einstellung ist, ob man das befruchtete Ei ab einem bestimmten Zeitpunkt als menschliches Lebewesen betrachtet oder als einen Fötus vor seiner Eigenständigkeit, ein Etwas ohne Namen. Es wurde für jedermann einsichtig, daß die eindeutige definitive Festlegung des Beginns individuellen menschlich-personalen Lebens in einem bestimmten Sinn nur positivistisch vorgenommen werden kann. Man konnte zwar immer noch sagen, daß menschliches Leben mit der Befruchtung in einem genetischen Sinn beginne, man wußte von nun an aber auch, daß es als Person erst dann anzusehen ist, wenn eine andere Person sich dafür entschieden hatte.

Für den Schutz des Lebens muß diese Erkenntnis keine negativen Folgen haben. Die Erfahrung lehrt nämlich, daß jeder Mensch im Regelfall den anderen Menschen als seinesgleichen anerkennt, wenn er bei ihm die Signale des Menschseins vernimmt und die vorhandenen, empirisch zu erhebenden Daten und Erkenntnisse als subjektiv eindeutige Anzeichen für das Vorhandensein menschlichen Lebens versteht. Es ist ebenso eine Erfahrungstatsache, daß Gesellschaft und Kultur ihn dabei generell unterstützen. Die Erfahrung lehrt zusätzlich, daß der, welcher daran glaubt, daß Gott den Menschen vom Mutterschoß an berufen hat, häufiger die Einstellung einnimmt, es handle sich bei dem menschlichen Embryo vom Tag der Befruchtung an um eine menschliche Person. Für den Glaubenden steht fest, daß es immer eine Person – nämlich Gott – gibt, die sich für den Menschen vom ersten Tag der Schöpfung an entschieden hat.

Durch die Unterscheidung von artspezifischer und individualspezifischer Existenz, von genetischer und personhafter Identität – die erste Gegenstand naturwissenschaftlicher, die zweite Objekt philosophisch-theologischer Erkenntnis –, wird die Entscheidung zum Abbruch der Schwangerschaft nicht leichter gemacht. Die

Annahme der Schwangerschaft wird wie nie zuvor als sittliche Leistung, als Aufgabe einer Gesellschaft und als gewollte Voraussetzung des friedlichen Zusammenlebens erkennbar. Es ergeht der Appell an den einzelnen und die Gesellschaft, die Ungeborenen von allem Anfang an vorbehaltlos zu akzeptieren. Es bleibt immer noch wahr – ja diese Wahrheit verstärkt sich –, daß es praktisch keinen Zeitpunkt in der Entwicklungslinie des Embryos gibt, an dem dieser aus dem Schutz herausgenommen ist, welcher der menschlichen Person immer und unverbrüchlich gilt. Es wird klarer, daß unabhängig von den Überlegungen zu der Entwicklungsgeschichte des Embryos dieser von allem Anfang an Respekt verdient und unter das Tötungsverbot gestellt wird. Nicht nur ist die Entfernung des befruchteten Eis vor der Nidation⁷ nicht sittlich unbedenklich, auch die Züchtung von Embryonen zu rein diagnostischen Zwecken, die Auswahl unter lebenden Embryonen mit der Absicht, nur die tauglichsten zu entwickeln und auszutragen, das Einfrieren und Lagern von Embryonen ohne definitive Aussicht auf einen Transfer müssen verworfen werden.

Dabei geht es nicht nur um das Leben des Ungeborenen. Nur wenn menschliches Leben von allem Anfang an der liebenden und mitmenschlichen Sorge aller in einer Gesellschaft unterliegt, wird auch eine Gesellschaft, welche die technischen Voraussetzungen besitzt, ein Programm der Menschenzüchtung aufzulegen, nicht in die Barbarei verfallen. Nur auf diesem Fundament kann auch in Ruhe eine extrakorporale Befruchtung gesetzlich geregelt werden. Es kommt auf die Einstellung an. Die Antwort auf das Problem des Schwangerschaftsabbruchs ist nicht von den Ärzten, den Juristen oder den Politikern zu erwarten. Die Verhinderung von Abtreibungen ist eine sittliche Leistung aller, die in einer Kultur leben. Das hervorzuheben, ist ein neuer Akzent in der Debatte um den Schwangerschaftsabbruch⁸.

Ein neues Bild des Menschen: Pränatale Medizin und Abtreibung⁹

Wichtig ist allerdings, daß in der jeweiligen Gesellschaft und Kultur die Signale des Menschseins erkennbar bleiben. Dazu leistet die Medizin mit ihrem ausgezeichneten diagnostischen Instrumentar einen immer wichtiger werdenden Beitrag. Es könnte in der Zukunft Brauch werden, ein in frühem Stadium der Schwangerschaft aufgenommenes Ultraschallbild des Embryos sich als erstes Babyfoto zu wünschen. Ein solches Bild verleiht dem noch nicht geborenen menschlichen Wesen eine Realität und Individualität, die durch mündliche und schriftliche Beschreibung nicht zu erreichen ist¹⁰. Es besteht die Chance, pränatale Diagnose zur Routine zu machen, die nicht nur das Bewußtsein der direkt Beteiligten verändert. Wenn mit technischen Mitteln die Entwicklungsstadien des Ungeborenen zu einem Film werden, den man sich nach Belieben anschauen kann,

dann werden wenigstens späte Abtreibungen in einer mit den notwendigen Instrumenten ausgestatteten technischen Kultur von jedermann als Barbarei empfunden werden müssen, die niemals und unter gar keinen Umständen zugelassen werden dürfte.

Die pränatale Medizin ermöglicht aber nicht nur die frühe Einsicht in die Entwicklung des Menschen. Sie eröffnet ebenso die Aussicht für eine noch im Mutterleib beginnende Korrektur von Defekten und Therapie von Krankheiten. Selbst wenn entsprechende Eingriffe (heute noch) als zu kostspielig und beschwerlich angesehen und darum einer weiteren Entwicklung der Gentechnik überlassen werden, so wird doch auch in diesem Zusammenhang klar, daß es eine Frage der subjektiven Einstellung ist, ob man den Fötus ab einem bestimmten Zeitpunkt als Baby betrachtet, als einen Patienten vielleicht, oder als ein noch zur Disposition stehendes Etwas¹¹. Mit dem Fortschritt der pränatalen Medizin dürfte es zunehmend schwerer fallen, zu irgendeinem Zeitpunkt der embryonalen Entwicklung von dem Ungeborenen in einer apersonalen Weise zu sprechen. Auch dabei handelt es sich um einen neuen Akzent in der Abtreibungsdebatte.

Nun mag jemand einwenden wollen, das sei alles doch sehr weit von der Realität entfernt. Der Alltag in den Krankenhäusern und Kliniken werde dem hoffnungsvollen Bild von einer erhöhten Sensibilität für das menschliche Leben in keiner Weise gerecht. Die Ärzte stünden dort unter dem Druck von Zumutungen ihrer Patienten, welche die Lösung aller ihrer Lebensfragen von medizinischen Mitteln erwarteten. So sei es Gewohnheit geworden, daß Frauen nach einer positiven Amniosentese wie selbstverständlich nach einem Schwangerschaftsabbruch verlangten¹². Ihren männlichen Partnern gleich hätten sie die Fähigkeit verloren, Behinderung als Schicksal anzunehmen. Das Außerachtlassen der Beratung und der evtl. notwendigen Diagnostik bedrohe die gleichen Ärzte nach höchstricherlichen Entscheidungen mit der Sanktion bei Geburt eines geschädigten Kindes für den schadensbedingten Mehraufwand (Rötelnurteil) oder für die gesamten Unterhaltsaufwendungen (Mongolismusurteil) aufzukommen. In bezug auf ein nach einem „Abbruch“ lebend zur Welt kommendes Kind hätten die Ärzte nach dem Bundesgerichtshof sogar die Rechtspflicht, ihren Vertrag ordnungsgemäß zu erfüllen, das heißt zu sichern, daß der Fötus nicht lebt¹³.

Das sind in der Tat Beispiele, die mit der Behauptung einer wachsenden Sensibilität für das menschliche Leben schwer zu vereinbaren sind. Läßt sich die hoffnungsfreudige These danach überhaupt noch aufrechterhalten? Dem aufmerksamen Leser ist sicher nicht entgangen, daß sich hinter dem, was die Ärzte zu Recht „Zumutung“ nennen, bisweilen der berechtigte Anspruch des Patienten verbergen kann, im Rahmen des Möglichen über das, was ärztlicherseits mit ihm angestellt wird, auch zu bestimmen. Hinter den auf den ersten Blick abscheulichen Wünschen der wenn auch oft aus trüben Quellen schöpfenden, insgesamt jedoch besser informierten Patienten ist bisweilen noch die Entschiedenheit erkennbar, bei der

Gestaltung der eigenen Gesundheit zu Rat gezogen werden zu wollen. Hinter dem, was von dem Beobachter leicht als Erosion des Rechts auf Leben angeprangert wird, kann auch der Wille stehen, das Leben zu wollen, das eigene wie das Leben der künftigen Generationen.

Mit diesem Hinweis soll die Ungeheuerlichkeit mancher egoistischer Erwartungen nicht vertuscht und entschuldigt werden. Es soll lediglich darauf aufmerksam gemacht werden, daß dahinter nochmals ein ungelöstes ethisches Problem (der informierten Zustimmung) stehen kann, eine Tatsache, die wiederum Aufklärung, nicht lediglich Entrüstung verlangt. Tatsächlich aber gibt es zu dem eindrucksvoller werdenden Bild des Menschen in den frühen Stadien seiner Entwicklung die merkwürdigsten Kontraste. Manche davon gehen über die milden Bezeichnungen „Inkonsequenz“ und „Inkonsistenz“ hinaus. Die Komplexität der ethischen Frage legt es nahe, daß es sich hier doch noch um einen neuen Akzent für die Abtreibungsdebatte handelt: Die pränatale Medizin zeichnet ein neues Bild vom Menschen und verstärkt damit die Motivation des Lebensschutzes auch gegenüber dem Ungeborenen.

Wandel der öffentlichen Meinung

Sicher gilt auch in der Bundesrepublik (wie in den USA), daß die Mehrheit der wahlberechtigten Bürger noch immer für den reformierten § 218 eintritt; aber die Front bröckelt – nicht zuletzt wegen der veränderten Biotechnik. Es wird zunehmend als widersprüchlich empfunden, daß Gynäkologen auf der einen Seite alles daransetzen sollen, Menschwerdung als klinischen Versuch zu betreiben, das heißt, nach Wunsch neues Leben gleichsam zu schaffen, und auf der anderen Seite das Werk des Tötens übernehmen sollen. Immer mehr Menschen beginnen zu begreifen, daß keine Kinder zu haben – noch nicht geborene Kinder zynisch wieder zu vernichten – das Ende der Hoffnung für eine Gesellschaft bedeutet. Immer mehr halten es für unangemessen, daß es politische Parteiungen und ideologische Auseinandersetzungen über das Lebenstabu gibt, ohne das die friedliche Existenz einer Gesellschaft nicht zu garantieren ist. Manche Vertreterinnen der feministischen Bewegung, die natürlicherweise Verbündete der sich selbst bestimmenden und verwirklichenden Frau sind, wehren sich gegen die Aufmerksamkeit, die Reproduktionsmedizin und Gentechnik dem Ungeborenen widmen. Sie sehen darin eine ernst zu nehmende Gefahr für das Selbstbestimmungsrecht der Frau und den Versuch einer Gesellschaft, dieser mit neuen technologischen Argumenten wieder die traditionelle Rolle als Mutter überzustülpen. Auch das kann als Anzeichen dafür gewertet werden, daß die öffentliche Meinung in Bewegung geraten ist.

Natürlich gibt es auch Aspekte der öffentlichen Meinung, die nichts anderes als

lebensfeindlich genannt werden können. Schlimmer zu bewerten ist, daß mit der neuen Sensibilität für das Leben bei den sonst ganz und gar Gutwilligen nicht gleichzeitig die Toleranz für alle Lebenden, die Akzeptanz von Behinderten, Schwachen, Andersdenkenden gewachsen ist. Gefährlich ist auch der Verschleiß der Institutionen, die bislang als Garanten des Lebens galten: Es gibt immer wieder Versuche von rechts und links, von außerhalb und von innerhalb der Kirche, konfessionelle Beratungsstellen moralisch zu diskreditieren. Ärzten wird die inhaltliche ethische Verantwortung abgesprochen: Sie sollen nach dem Willen einer interessierten Gruppe von der Verpflichtung entbunden sein, „auch den Inhalt nichtmedizinischer Indikationen noch einmal zu prüfen“. Damit werden sie zu Vollstreckungsgehilfen von Entscheidungen, deren verfahrensmäßige Korrektheit sie zwar noch zu prüfen haben, deren Inhalte aber außerhalb ihrer Kompetenz liegen sollen. Kein Wunder, daß die „Spaltung der Ärzte, die vor dem Recht dem ärztlichen Gewissen verantwortlich sind, und solchen, die ihre Unabhängigkeit aufgegeben haben“, in vollem Gang ist¹⁴.

Doch es wäre Blindheit, nicht zu sehen, daß trotz allem die öffentliche Meinung in Bewegung geraten ist und Hoffnung besteht, daß sich die neuen Akzente am Ende doch zugunsten des Lebens auswirken.

Schlechter Umgang mit einer guten Sache

Das in Artikel 2, Abs. 2 des Grundgesetzes angeführte Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit bezieht sich uneingeschränkt auch auf das ungeborene Kind. Das Recht auf Leben ist die „vitale Basis der Menschenwürde“ (Bundesverfassungsgericht). Daran ist vor allem in den Fällen einer Schwangerschaft zu denken, die emotional und psychisch schwer zu akzeptieren sind, zum Beispiel nach einer Vergewaltigung (nicht selten in der Ehe), bei Müttern, die selbst noch kaum dem Kindesalter entwachsen sind, in dem unsäglichen Konflikt, wenn eine Amniosentese positiv ausgefallen ist. Das Recht auf Leben muß jede Debatte über den Schwangerschaftsabbruch als erstes hervorheben. Nicht weniger muß aber dann die gleiche Debatte deutlich machen, daß dieser Lebensschutz aus der Warte der unmittelbar betroffenen Frau und des Partners anzusehen und daß – was immer auch geschieht – deren Freiheitsentscheidung zu respektieren ist. Es ist dringend erforderlich, daß die Debatte über die Abtreibung nicht einfach Prinzipien wiederholt, sondern sich bewußt bleibt, daß diese Prinzipien nur in dem Maß von Bedeutung sind, als sie von Freiheit ratifiziert werden. Das geschieht aus Übereifer, Prinzipienreiterei oder schlichem Unverständnis bisweilen nicht. Die Kirche muß sich auch sagen lassen, daß sie das Problem der Abtreibung nicht isoliert von den Problemen der Sexualität, der Ehe und der Familie betrachten darf. Die innerkirchliche Diskussion ist nicht umfassend genug. Die Folge ist, daß die Frage

der Abtreibung auch von sogenannten Insidern zusehends lustloser und resignativer behandelt wird. Menschen, die ansonsten durchaus dem Ziel verbunden sind, wenden sich entnervt ab, weil der Lebenskontext in den Diskussionen, Gesprächen und Reden kaum mehr auftaucht. Von vielen anderen wird sie zum Instrument politischer Abgrenzung degradiert. Die Debatte aber ist damit in Gefahr, dubios und unglaublich zu werden.

ANMERKUNGEN

¹ 1985 wurden vom Stat. Bundesamt 83 538 legale Schwangerschaftsabbrüche gemeldet. Die Zahl der nichtgemeldeten wird auf 115 000 geschätzt, von denen wohl alle unter der „Notlagenindikation“ vorgenommen sein dürften.

² Daran ändert auch die am 24. 9. 1986 vom Bundessozialgericht abgewiesene Klage der Journalistin U. Zöller nichts, weil hier nicht die Sachfrage, sondern lediglich das Recht der Klage beurteilt wird.

³ Wegen der im Bundestagswahlprogramm der Grünen erhobenen Forderung, die §§ 218 und 219 ersatzlos zu streichen; Interview mit der „Kölnischen Rundschau“, 23. 8. 1986; vgl. auch Pressekonferenz beim Katholikentag in Aachen, 12. 9. 1986.

⁴ Typisch: G. Hobom, Gentechnologie und Verantwortung, in: *Umschau* 9 (1986) 466–471, 471: Beim Vorliegen eines schwerwiegenden Erbdefekts wird auch jetzt schon die Schwangerschaft abgebrochen, beim gegenteiligen Nachweis aber fortgesetzt. Über diesen Selektionsvorgang erzielt man genau die gleiche Wirkung wie bei der risikoreichen Gentherapie an einem menschlichen Embryo, die sich damit als völlig überflüssig erweist.

⁵ Eine Reihe von Naturwissenschaftlern hat das immer schon behauptet; vgl. E. Blechschmidt, Wie beginnt das menschliche Leben? (Stein 1976).

⁶ Das letzte ist der in der amerikanischen Rechtsprechung wichtige Begriff der „viability“; vgl. J. Gründel, Möglichkeiten der Gentechnologie und der Fortpflanzungstechnik und ihre theologisch-ethische Bewertung, in: *Polit. Studien* 37 (1986) 66–84.

⁷ Natürlich kann nicht geleugnet werden, daß dort, wo zwischen Mutter und ihrer Leibesfrucht (dem befruchteten Ei) eine Güterabwägung unvermeidlich geworden ist, die Entscheidung im früheren Stadium der Entwicklung (Spirale, Morning-after-Pille) häufiger zum Nachteil des befruchteten Eies ausfällt.

⁸ Bis zur Nidation ist im deutschen Strafgesetz kein Rechtsschutz vorgesehen.

⁹ Vgl. D. Callahan, How Technology is Reframing the Abortion Debate, in: *Hastings Center Report*, February 1986, Vol. 16, I, 3–42.

¹⁰ Es sei nur an verschiedene Filme erinnert, die die ersten Wochen der menschlichen Entwicklung darstellen: *Silent Scream*; filmische und schriftstellerische Arbeiten von Katharina Zimmer.

¹¹ 1985 wurden in der Bundesrepublik wegen Verdachts einer Anomalie etwa 26 000 Untersuchungen an Schwangeren mittels Amniozentese vorgenommen (Mongolismus etc.). Im Bundesdurchschnitt sind etwa zwei Prozent der Untersuchungsergebnisse pathologisch und führen in aller Regel zu Abtreibungen (SZ, 1. 9. 1986).

¹² Manche Ärzte suchen dem Dilemma zu entgehen, indem sie die medizinische Indikation, die sie allein für gerechtfertigt halten (mit Einschluß der kriminologischen Indikation), ausweiten.

¹³ H. Reis (Das Lebensrecht des ungeborenen Kindes als Verfassungsproblem, Tübingen 1985) tritt entschieden jener Rechtsprechungspraxis entgegen, die in der straffreien Abtreibung einen rechtmäßigen, ja einklagbaren Akt und in der Verweigerung einer indizierten Abtreibung eine schadenersatzpflichtige Unterlassung des Arztes sehen möchte. In diesem Sinn kritisiert er jüngste Entscheidungen des Bundesgerichtshofs (wie die vom 18. 1. 1983), die der werdenden Mutter bei Vorliegen einer Indikation geradezu das Recht auf einen Schwangerschaftsabbruch zubilligen und sogar der Erörterung Platz einräumen, ob nicht im Fall eines erwarteten genetisch geschädigten Kindes die Mutter sogar die Pflicht habe, die Schwangerschaft abbrechen zu lassen.

¹⁴ Zitate nach einem Statement von Prof. Hepp, Universitätsklinik München, auf dem Katholikentag in Aachen.