

- Klaus Baumann* Caritas und Bewusstseinsbildung als Aufgaben des Lebensschutzes (S. 34)
- Axel W. Bauer* Ethische Fragen neuer Therapien am Beispiel menschlicher embryonaler Stammzellen (S. 40)
- Christian Hümmer* Die Vereinbarkeit verpflichtender Früherkennungsuntersuchungen von Kindern mit Art. 6 GG (S. 46)
- Sozialgericht Berlin* Keine Kostenerstattung für Präimplantationsdiagnostik im Ausland (S. 54)

Editorial

- 33 Was nicht in der Zeitung steht

Thema

Prof. Dr. theol. Klaus Baumann

- 34 Caritas und Bewusstseinsbildung als Aufgaben des Lebensschutzes

Prof. Dr. med. Axel W. Bauer

- 40 Ethische Fragen neuer Therapien am Beispiel menschlicher embryonaler Stammzellen

Beitrag

Christian Hümmer

- 46 Die Vereinbarkeit verpflichtender Früherkennungsuntersuchungen von Kindern mit Art. 6 GG

RiLG Knut Wiebe

- 51 Rechtswidrig gehandelt und doch im Recht?

Judikatur

- 52 OLG Frankfurt: Eignung als Betreuer
- 54 Sozialgericht Berlin: Keine Kostenerstattung für PID im Ausland

Rezension

Thomas Traub

- 55 Europäische Grundrechte

Umschau

- 57 Übersicht Arztstrafrecht
- 57 Unfreiwillige Organentnahme

Aus der JVL

- 58 Einführung des Vorsitzenden zum Symposium der Juristen-Vereinigung Lebensrecht am 4.5.2007 in Freiburg
- 60 Päpstlicher Silvesterorden an Dr. Ellen und Dr. Werner Esser verliehen
- 60 Veranstaltungshinweis

III **Trends**

impressum

Zeitschrift für Lebensrecht (ZfL)
ISSN 0944-4521

Redaktion

Rainer Beckmann (verantwortlich), Richter am AG, Würzburg (rb), Dr. Ruth Reimann, Richterin am Landgericht, Leichlingen (rei), Knut Wiebe, Richter am Landgericht, Köln (kw)

Anschrift der Redaktion

Weißdornweg 1
97084 Würzburg
eMail: zfl@juristen-vereinigung-lebensrecht.de
Telefon: 09 31 / 35 99 490

Herausgeber

Juristen-Vereinigung Lebensrecht e.V.
Postfach 50 13 30, D-50973 Köln
Telefon: 0221/13 44 78
Telefax: 0221/2 22 59 57

www.juristen-vereinigung-lebensrecht.de
eMail: info@juristen-vereinigung-lebensrecht.de

Vorstand der Juristen-Vereinigung Lebensrecht e.V.

Bernward Büchner, Vors. Richter am VG a. D., Freiburg i. Br.; Prof. Dr. Christian Hillgruber, Bonn; Rainer Beckmann, Richter am AG, Würzburg; Dr. Werner Esser, Notar a.D., Köln; Erika Nagel, Richterin am AG, Brühl

Satz & Layout

Rehder & Partner Medienagentur, Aachen

Druck

Luthe Druck und Medienservice, Köln

Abonnement

Die ZfL erscheint viermal jährlich. Das Jahresabonnement beträgt 18 Euro inkl. Versand (Studenten zahlen 12 Euro).

Zahlungen erfolgen über die Dresdner Bank Köln, BLZ 370 800 40, Konto-Nr. 4 769 600. IBAN-Code: DE 38 3708 0040 0476 9600 00 BIC: DRESDEFF370
Bestellungen an den Herausgeber erbeten.

Hinweis

Die ZfL ist urheberrechtlich geschützt. Namentlich gezeichnete Beiträge geben nicht unbedingt die Ansicht des Herausgebers wieder. Die Juristen-Vereinigung Lebensrecht e.V. ist interdisziplinär und nur dem Recht verpflichtet. Sie ist als gemeinnützig anerkannt.

Leserbriefe und Manuskripte ...

sind jederzeit willkommen und werden an die Anschrift der Redaktion erbeten.

Herausgeber: Juristen-Vereinigung Lebensrecht e.V. (Köln)

Herausgeberbeirat

Prof. Dr. iur. Gunnar Duttge, Göttingen
Prof. Dr. med. Hermann Hepp, München
Prof. Dr. iur. Christian Hillgruber, Bonn
Prof. Dr. iur. Eike von Hippel, Hamburg
Prof. Dr. phil. Rupert Hofmann, Regensburg
Prof. Dr. iur. Winfried Kluth, Halle
Prof. Dr. iur. Karl Lackner, Heidelberg
Prof. Dr. iur. Winrich Langer, Marburg
Prof. Dr. iur. Joseph Listl, Bonn

Prof. Dr. iur. Dr. h.c. Harro Otto, Bayreuth
Prof. Dr. med. Johannes Pechstein, Mainz
Prof. Dr. theol. Anton Rauscher, Augsburg
Prof. Dr. iur. Wolfgang Rüfner, Köln
Prof. Dr. phil. Manfred Spieker, Osnabrück
Prof. Dr. iur. Herbert Tröndle, Waldshut-Tiengen
Prof. Dr. iur. Dr. h. c. Wolfgang Waldstein, Salzburg
Prof. Dr. iur. Ralph Weber, Rostock
Prof. Dr. phil. Paul-Ludwig Weinacht, Würzburg
Prof. Dr. med. Hans-Bernhard Wuermeling, Erlangen

Was nicht in der Zeitung steht

Über den Schutz ungeborener Kinder in anderen Ländern erfährt man in Deutschland eher wenig. Allgemein gelten Abtreibungen nicht mehr als besonders brisantes gesellschaftspolitisches Thema, da es in den meisten Ländern „liberale“ Gesetze zum Schwangerschaftsabbruch gibt. Diese Regelungen werden in den Medien nicht kritisiert, sondern mehr oder weniger ausdrücklich als „sozialer Standard“ akzeptiert und als selbstverständlich betrachtet.

Im Gegensatz dazu wird über Länder, in denen die Tötung ungeborener Kinder nur unter sehr eingeschränkten Bedingungen erlaubt ist, gerne berichtet, wenn es darum geht, die scheinbar unmenschlichen Auswirkungen solcher Gesetze zu beklagen. Besondere Aufmerksamkeit erfuhren zuletzt zwei Vorfälle in Polen und Irland. Das Land Polen war im März vom Europäischen Gerichtshof für Menschenrechte zu einer Schadensersatzzahlung an eine Frau verurteilt worden, die „seit der Geburt ihres dritten Kindes sehbehindert“ ist und „trotz der vorhergesagten Gesundheitsschäden keine Erlaubnis für eine Abtreibung erhalten hatte“ (so „ZDF-online“). In dem irischen Fall ging es um eine Minderjährige, die ein anenzepales Kind erwartet und im Mai vor Gericht eine Ausreiseerlaubnis zum Zweck der Abtreibung erstritt. Beide Fälle schienen geeignet, „restriktive“ Regelungen des Schwangerschaftsabbruchs als unmenschlich zu illustrieren. Wer will schon verantworten, dass eine Frau wegen einer Schwangerschaft ihr Augenlicht verliert oder eine 17jährige ein schwer missgebildetes Kind austragen muss?

Doch die Medien berichteten voreingenommen und unvollständig. Die vor dem Menschenrechtsgerichtshof erfolgreiche Polin ist nicht einfach „seit der Geburt ihres dritten Kindes sehbehindert“, sondern war es bereits davor. Eine sachverständige Feststellung, dass die *mehrere Wochen nach der Geburt* eingetretene Verschlechterung der Sehfähigkeit ursächlich mit der Schwangerschaft in Verbindung steht, gab

und gibt es nicht. Dieses Faktum wurde in keiner Pressemeldung erwähnt - und war für das Urteil unverständlicherweise offenbar nicht maßgebend. In den Medien verschwiegen wurde ebenfalls, dass sich die junge Irin nach dem Erfolg ihrer Klage vor dem Obersten Gerichtshof doch entschieden hat, ihr Kind auszutragen. Gegenüber der örtlichen Zeitung „Irish Independent“ sagte sie, dass die meisten Menschen sie vielleicht für dumm hielten. Sie spüre jedoch, dass es sich bei ihrem Kind „um ein normales menschliches Wesen“ handle, das sie zur Welt bringen und dann bestatten wolle.

Die Pressefreiheit ist ein hohes Gut. Ihr Sinn und Zweck besteht jedoch nicht darin, durch Fehlinformationen die öffentliche Meinung zu manipulieren. Die Presse hat in erster Linie eine dienende Funktion. Sie soll Informationen verbreiten und damit Meinungsfreiheit erst möglich machen. Dieser Funktion werden die Medien beim Thema Abtreibung schon lange nicht mehr gerecht.

Rainer Beckmann

Prof. Dr. theol. Klaus Baumann, Freiburg

Caritas und Bewusstseinsbildung als Aufgaben des Lebensschutzes¹

Für die Einladung, zu diesem Symposium der Juristen-Vereinigung Lebensrecht mit Überlegungen zu „Caritas und Bewusstseinsbildung als Aufgaben des Lebensschutzes“ beizutragen, möchte ich mich herzlich bedanken, insbesondere ihrem Vorsitzenden, Herrn Bernhard Büchner, der mir dieses Thema so gestellt hat. Das Thema selbst ist, wie ich finde, auch etwas überraschend formuliert, zumal Herr Büchner in der Einladung zum Symposium schreibt: „Bisher kaum erörtert ist die Frage, welchen Beitrag Caritas und Bewusstseinsbildung zum vorgeburtlichen Lebensschutz jeweils zu leisten vermögen und in welcher Beziehung sie zueinander stehen.“ In diesem Sinne wäre vielleicht eher die Themenformulierung „Lebensschutz als Aufgabe von Caritas und Bewusstseinsbildung“ zu erwarten gewesen.

Tatsächlich will ich im Folgenden zuerst auf die Frage der Bewusstseinsbildung für den Lebensschutz eingehen, sodann auch auf den Beitrag der Kirche und besonders ihrer Caritas sowohl zur Bewusstseinsbildung wie zum Lebensschutz selbst. Meine Überlegungen zu Caritas und Bewusstseinsbildung im Blick auf Lebensschutz werden sieben Thesen entlang gehen.

1. Von einem grundsätzlichen Bewusstsein der Rechtswidrigkeit von Abtreibungen auch nach erfolgter Pflichtberatung kann in der deutschen Gesellschaft nicht (mehr) die Rede sein.

Während beim Thema Lebensschutz in den vergangenen Monaten und Jahren in Deutschland im öffentlichen Bewusstsein bioethische Fragen der Stammzellforschung, der Patientenverfügung und aktive Sterbehilfe im Vordergrund standen, spielte die Frage des Lebensschutzes für Kinder im Mutterleib kaum eine Rolle. Die Abtreibungsproblematik und die Probleme der Regelungen der §§ 218 ff. StGB werden – trotz des demographischen Wandels – von den politischen Parteien anscheinend bewusst und mit System möglichst totgeschwiegen. Auch die Diskussion um die so gen. Spätabtreibungen schwer behinderter Kinder nach der 22. Schwangerschaftswoche kann allenfalls als ein kurzes Aufflackern angesehen werden, das noch vor dem Ende der Regierung Schröder wieder erstickt wurde² und derzeit wohl auch die Große Koalition nicht stören soll.

Die 1995 eingeführte Beratungsregelung trat mit dem Anspruch und Ziel an, durch „Hilfe statt Strafe“ für einen besseren Schutz des ungeborenen Lebens zu sorgen. Durch die Pflichtberatung sollten Frauen in Schwangerschaftskonflikten für das Austragen des Kindes gewonnen werden. Dazu heißt es in § 219 Abs. 1

StGB wörtlich: „Die Beratung dient dem Schutz des ungeborenen Lebens. Sie hat sich von dem Bemühen leiten zu lassen, die Frau zur Fortsetzung der Schwangerschaft zu ermutigen und ihr Perspektiven für ein Leben mit dem Kind zu eröffnen; sie soll ihr helfen, eine verantwortliche und gewissenhafte Entscheidung zu treffen. Dabei muss der Frau bewusst sein, dass das Ungeborene in jedem Stadium der Schwangerschaft auch ihr gegenüber ein eigenes Recht auf Leben hat und dass deshalb nach der Rechtsordnung ein Schwangerschaftsabbruch nur in Ausnahmesituationen in Betracht kommen kann, wenn der Frau durch das Austragen des Kindes eine Belastung erwächst, die so schwer und außergewöhnlich ist, dass sie die zumutbare Opfergrenze übersteigt.“

Der Anteil der Abtreibungen an den statistisch erfassten Schwangerschaftsabbrüchen, die nach Vorlage einer Beratungsbescheinigung vorgenommenen werden, lag 2006 – wie in den Jahren zuvor – bei gut 97 Prozent. Wenige Informationen gibt es darüber, wie viele Schwangerschaftskonfliktberatungen insgesamt vorgenommen wurden³. So kann kaum verlässlich ermittelt werden, ob diese Art von Beratung geeignet ist, zu ihrem vorgegebenen Sinn und Ziel zu führen. Die Verknüpfung der Bescheinigung über die Beratung mit der Straflosigkeit des Schwangerschaftsabbruchs und die damit verbundene Ausgestaltung einer flächendeckenden Infrastruktur für die Durchführung von Abtreibungen (samt Kostenübernahmen) erweckte einen Anschein von Rechtmäßigkeit und führte zu einer weiteren Deformation und Erosion des Rechts- bzw. Unrechtsbewusstseins in weiten Teilen der Bevölkerung – im Kontrast zu den Ausführungen des BVerfG vom 28.05.1993⁴ wie auch von § 219 Abs. 1 StGB selbst.⁵

Damit sage ich in keiner Weise, dass betroffene Frauen leichtfertig seien, nicht schwer um eine Entscheidung

1 Beitrag auf dem Symposium der Juristen-Vereinigung Lebensrecht e.V. am 4. Mai 2007 in Freiburg. Der Vortragscharakter wurde für die Veröffentlichung beibehalten.

2 Antrag der CDU/CSU-Fraktion vom 19.10.2004 (BT-Drs. 15/3948).

3 Aktualisierte Angaben des Statistischen Bundesamtes vom 14.03.2007. B. Büchner hat aufgrund von Angaben der Bundesländer extrapoliert, dass in 70 Prozent der erfolgten Beratungen eine Abtreibung vorgenommen worden sei. Vgl. Büchner, Bernward, Erfahrungen der Bundesländer mit der Schwangerenberatung, in: Büchner, Bernward/Kaminski, Claudia (Hrsg.) Lebensschutz oder kollektiver Selbstbetrug? 10 Jahre Neuregelung des § 218, Bonn 2006, 113-123, hier: 120; sowie den Anhang ebd. 184-185 mit den ermittelten Zahlenangaben im Detail, deren Lücken für Bremen und Niedersachsen auch die Mühen und Schwierigkeiten solcher Recherche dokumentieren.

4 BVerfGE 88, 203.

5 Vgl. Hillgruber, Christian, Zehn Jahre Beratungsregelung – eine kritische Bilanz, in: Büchner/Kaminski (Anm. 3), 12-28.

ringen und keine Schuld- oder Trauergefühle entwickeln. Sie brauchen gerade in dieser Situation nach einem Schwangerschaftsabbruch einfühlsame Hilfe und Unterstützung. Stattdessen finden sie sich in einem gesamtgesellschaftlichen Klima und häufig ganz konkret in einem Umfeld nächster Bezugspersonen, das mit fehlendem Unrechtsbewusstsein sogar einen Rechtsanspruch verknüpft und damit die psychosomatischen und spirituellen Nöte der betroffenen Frauen eher bagatellisiert und marginalisiert, wenn nicht konsequent ignoriert.⁶

Von einem grundsätzlichen Bewusstsein der Rechtswidrigkeit von Abtreibungen auch nach erfolgter Pflichtberatung kann in der deutschen Gesellschaft nicht (mehr) die Rede sein. Vielmehr werden sie als gesetzlich erlaubt betrachtet. Dies reicht sogar in die christlichen Kirchen hinein. Und es wirkt fast als stünde es auf der Agenda von Institutionen der EU und UN, unter dem Label „medizinischer Dienstleistungen und Beratungen“ oder „reproduktive Gesundheit“ ein Recht und sogar Grundrecht der Frau auf Abtreibung sowie entsprechende Bereitstellungspflichten durchzusetzen.⁷

Demgegenüber bilden die Stellungnahmen des Vatikans einen mal mehr, mal weniger stark empfundenen Stachel. Sie richten sich gegen die Mitwirkung von katholischen Christen an der Beratungsregelung in Deutschland⁸ wie auch gegen alle Bezeichnungen und Sätze z. B. der UN-Menschenrechtskonvention für behinderte Menschen, die mit „Dienstleistungen zur Familienplanung“, der „Regelung von Fruchtbarkeit und Ehe“ sowie mit dem Wort „Gender“ in Verbindung stehen.⁹ Es scheint jedoch, dass diese Stellungnahmen nur wenig bewusstseinsbildend wirken. Was hingegen in den vergangenen Monaten immer stärker in das Bewusstsein der Bevölkerung gehoben wurde, ist sowohl der absehbar dramatische demographische Wandel in unserem Land, der nicht nur von einer großen Zahl alter Menschen, sondern auch einer sehr geringen Zahl von Kindern charakterisiert wird, als auch das Bemühen von Familienministerin *von der Leyen* um eine bessere Vereinbarkeit von Familie und Beruf für Frauen. Eine gestern, am 3. Mai 2007 vorgestellte repräsentative Allensbach-Studie mit dem Titel „Land ohne Kinder? Geburtenrate im deutsch-französischen Vergleich“ (für „Bild der Frau“) zeigt eine bedenkenschwere Einstellung der Deutschen zum Kinderkriegen. Befragt wurden im vergangenen Februar Menschen im Alter zwischen 16 und 49 Jahren, 1120 in Deutschland, 1026 in Frankreich. Die Franzosen halten das Land, in dem sie leben, mehrheitlich für kinderfreundlich (80 Prozent), in Deutschland sind es nur 25 Prozent.

Vor allem sind Deutsche wohl weniger gelassen. „Während man in Frankreich offenbar nach der Maxime verfährt: ‚Einen Esser mehr werden wir schon auch noch satt kriegen‘, fängt man bei uns mit Familienplanung erst an, wenn einer der beiden Partner einen sicheren und gut bezahlten Job ergattert hat. Fast immer

ist das der Mann. Nebenbei bemerkt: Die überwältigende Mehrheit der Französischen – 62 Prozent! – ist fest davon überzeugt, dass eine Frau beides haben kann: einen Fulltime-Job und Kinder; in Deutschland glauben das hingegen nur 22 Prozent der Frauen.“¹⁰

Dass Kinderlosigkeit in Frankreich als „Durchgangsstation“ gesehen wird, die es zu überwinden gilt, dass Kinderlosigkeit in Deutschland hingegen fast schon eine Lebensentscheidung ist, bezeichnet *Renate Köcher* vom Institut für Demoskopie in Allensbach als eines der wichtigsten Ergebnisse der Umfrage.

Das zeigen die Unterschiede zwischen Eltern und Kinderlosen in Frankreich und Deutschland. 26 Prozent der Kinderlosen in Deutschland wollen auch künftig keine Kinder, nur 13 Prozent bei den Franzosen. In Frankreich definieren die große Mehrheit der Eltern und die Mehrheit der Kinderlosen ihren Lebenssinn auch über Kinder. In Deutschland ist das frappierend anders: Deutsche Eltern definieren zu 74 Prozent – ähnlich wie in Frankreich – ihren Lebenssinn auch über Kinder, aber nur 27 Prozent der Kinderlosen.¹¹

Ob dieses Bewusstsein in Deutschland nicht auch „irgendwie“ mit Bewusstsein in Bezug auf Abtreibung korreliert?

2. Bewusstseinsbildung ist ein sehr komplexes Geschehen und schwierig – zumal dort, wo sie gegen einen inzwischen mit Tabus versehenen *mainstream* geschehen soll.

Sozialpsychologisch würde man anstelle von Bewusstseinsbildung wohl von Einstellungsänderung sprechen. Einstellung wird in der Sozialpsychologie als eine zusammenfassende Bewertung eines Gegenstandes definiert – als eine psychische Tendenz, die dadurch zum Ausdruck kommt, dass man ein bestimmtes Objekt mit einem gewissen Grad von Zuneigung oder Abneigung bewertet.¹² Sie ist ein Produkt aus affektiven, kognitiven

6 Beratungsstellen u. a. des SkF (d. h. unter dem Dach der verbandlichen Caritas) bieten auch in dieser Situation nachhaltige, ganzheitliche Unterstützung an.

7 Vgl. *Cornides, Jakob*, Ein „Menschenrecht auf Abtreibung“?, ZfL 2007, 2-14. Befremdlich wirkt, dass der Koordinator des so gen. „EU network of independent experts in fundamental rights“, *O. De Schutter* von der Katholischen Universität Löwen, im Wesentlichen das von *Cornides* rezensierte Gutachten erstellt habe (vgl. ebd. 13, Fn. 41).

8 *Deckers, Daniel*, Geschenk des Lebens. Der Verein „Donum vitae“ bleibt ein Streitthema in der katholischen Kirche, in: FAZ 21.03.2007, 10.

9 Zu letzterem vgl. www.zenit.org, Meldung ZG06121508, vom 15.12.2006: „UN-Menschenrechtskonvention für behinderte Menschen: Warum der Heilige Stuhl Bedenken anmeldet. Erzbischof Migliore warnt vor Preisgabe des Schutzes ungeborener behinderter Menschen.“

10 Hamburger Abendblatt, 4. Mai 2007 (www.abendblatt.de/daten/2007/05/04/735142.html?s=1).

11 Vgl. Badische Zeitung, 4. Mai 2007, 2: „Franzosen kriegen lieber Kinder. Vergleich mit Deutschland“; Hamburger Abendblatt (Anm. 10).

12 Vgl. *Bohner, Gerd*, Einstellungen, in: *Stroebe, Wolfgang/Jonas, Klaus/Hewstone, Miles* (Hrsg.) Sozialpsychologie. Eine Einführung, Berlin u.a. 4²⁰⁰², 265-315, hier: 267.

und verhaltensbezogenen Prozessen einem solchen Objekt gegenüber und manifestiert sich auch affektiv, kognitiv und im Verhalten. Einstellungen gegenüber abstrakten Konzepten wie z. B. Redefreiheit oder Menschenwürde werden häufig *Wertvorstellungen* genannt.

Bewusstseinsbildung ist darum nicht einfach eine kognitive Angelegenheit im Blick auf ein Objekt, etwa die Frage des Lebensschutzes des vorgeburtlichen Menschen oder die sittliche oder rechtliche Erlaubtheit eines Schwangerschaftsabbruchs. Sie ist stets auch emotional und verhaltensbezogen. Einstellungen werden erworben oder auch wieder abgelegt, verlernt, verändert.

Lernpsychologisch gesprochen funktionieren *einfache* Veränderungsprozesse bei Einstellungen so („Persuasionsprozesse, die einen geringen kognitiven Aufwand erfordern“¹³): Einstellungen werden abgebaut, wenn auf sie mit negativen Konsequenzen, mit Bestrafung oder ganz einfach mit Nicht-Beachtung reagiert wird. Sie werden aufgebaut und verstärkt, wenn auf sie mit positiven Konsequenzen reagiert wird - wenn sie belohnt werden oder eine unangenehme Situation behoben wird. Demonstrative Empörung wie auch Totschweigen können Strategien sein, um bei anderen unliebsame Einstellungen und Verhaltensweisen abzubauen. Öffentliches Lob, Förderung oder Integration in eine Gruppe dienen dazu, Einstellungen zu verstärken. Der Sozialpsychologe *Leon Mann* zitierte in seinem Standardwerk der Sozialpsychologie in diesem Zusammenhang einen Aphorismus des Philosophen *Santayana*: „Der Mensch ist ein Herdentier, und dies mehr in seiner Gesinnung als in seinem Körper. Er mag vielleicht gerne alleine spazieren gehen, aber hasst es, mit seiner Meinung alleine zu stehen.“¹⁴

Auf einen weiteren emotionalen bzw. affektiven Aspekt, der (nur) im ersten Moment vielleicht weit hergeholt erscheint, möchte ich in diesem Zusammenhang auch bzgl. der Einstellung zum Schwangerschaftsabbruch aufmerksam machen. Es ist die „Krise der Männlichkeit in der unerwachsenen Gesellschaft“, welche der Nestor der Psychoanalyse in Deutschland, *Horst-Eberhard Richter* in seinem gleichnamigen Buch letztes Jahr (2006) diagnostizierte. Die Männer seien hinter den verselbständigten Frauen zurückgeblieben und fühlten sich durch das Aufstreben der Frauen verunsichert. Der technische Fortschritt diene ihnen unerkannt als Prothese für eigene Stärke. Sie vertrauen auf das Anwachsen künstlicher Intelligenz, ohne in der Verantwortungsreife für deren Gebrauch mitzuwachsen. *Richter* meint: „So wie Frauen von den Männern ihren neuen Durchsetzungswillen gelernt haben, liegt es nun an den Männern, sich mehr von der bisher abschätzigen Frauen zugeteilten sozialen Sensibilität anzueignen. Der amerikanische pragmatische Philosoph *Richard Rorty* lehrt zu Recht, dass wir einen moralischen Fortschritt nicht durch Zunahme von Rationalität, sondern durch Erweiterung von Mitgefühl und Empfindsamkeit zu erhoffen haben.“¹⁵ Stattdessen

gehe es dem neuzeitlichen Menschen – insbesondere dem Mann – aber um Selbsterhöhung und technische Unterwerfung der Natur, um ein Frei-Sein in unbegrenzter Selbstbestimmung. Angewiesen-Sein aufeinander ist nicht mehr primär Einbezogenheit in ein gegenseitiges Miteinander, sondern Schwäche und fesselnde Abhängigkeit.¹⁶

Wie viele Männer unserer Gesellschaft sind möglicherweise aus solchen Gründen nicht bereit, mit ihrer Partnerin ja zum Kind zu sagen - weil sie sich vom Kind bedroht fühlen und sie psychologisch nicht erwachsen geworden sind, emotional und im Verhalten, um Vaterverantwortung zu übernehmen? Das ist vielleicht Spekulation. Es scheint jedoch mehr als plausibel, dass viele Frauen, die abtreiben lassen, dies nicht tun würden, wenn sie von einem verlässlichen Partner unterstützt fühlten.

3. Für das öffentliche Bewusstsein spielen u. a. die Massenmedien und deren Besetzung von Themen und Tendenzen eine erhebliche Rolle.

Dies braucht kaum weiter ausgeführt zu werden. Der Einfluss der Massenmedien als vierte, informelle und keineswegs homogene Gewalt in unserem Land wie auch international ist von großer Reichweite. Die Medien gestalten Politik, Gesellschaft und öffentliches Bewusstsein in ganz erheblichem Maße mit. Das ist ambivalent, enthält aber viele positive Chancen.

Ich will zwei Beispiele aus der Welt von Film und Fernsehen erzählen, die zeigen, wie wichtig der Einfluss von Massenmedien für die Bewusstseinsbildung sein kann, zumal in puncto Lebensschutz; ähnliches gilt gewiss für die Printmedien.

Das eine Beispiel reicht in die Frühgeschichte der modernen Hospizbewegung in Deutschland. 1977 wurde im deutschen Fernsehen der Film „Noch 16 Tage“ von *Reinhold Iblacker* gezeigt. Der Film ging über das Hospiz „St. Christopher's“, das *Cicely Saunders* in den 1960er Jahren gegründet hatte. Daraufhin fragte die Kreisbehörde eines Wohlfahrtsverbandes bei der Bundesregierung an, wo es Geldmittel für den Bau und Betrieb einer solchen „Sterbeklinik“ gebe – eine fatale Wortwahl. Die Bundesregierung hörte daraufhin die Meinung der Kirchen und verschiedener Verbände im Gesundheitswesen sowie Experten. Die meisten lehnten solche Einrichtungen – Sterbekliniken eben – strikt ab. Erst allmählich – im Kennenlernen der Praxis der Hospizbewegung in England in Vorträgen, Besuchen und Praktika – bei einem zunehmend besorgten Fragen, wie man in Deutschland in Würde sein Leben beschließen kann –

13 *Bohner* 2002, 277.

14 *Mann, Leon*, Sozialpsychologie, München⁹1991, 192.

15 *Richter, Horst-Eberhard*, Die Krise der Männlichkeit in einer unerwachsenen Gesellschaft, Gießen 2006, 11f.

16 Vgl. ebd. 20.

wurde gesehen, um was es in der Hospiz-Bewegung ging. Eine wichtige kognitive Klärung führte auch *Prof. Christoph Student* mit seinem viel beachteten Artikel „Hospiz versus Sterbeklinik“¹⁷ herbei.¹⁸ Während zuerst die falsche Rede von Sterbekliniken in Massenmedien breite Abwehr hervorrief, bewirkten bewusste emotionale, verhaltensmäßige und kognitive Faktoren einen allmählichen Bewusstseinswandel – so sehr, dass wir heute über 50.000 ehrenamtliche Helferinnen und Helfer in der Hospizbewegung in Deutschland verzeichnen können.

Der Film „Am achten Tag“¹⁹ schildert in teils unterhaltsamen, teils erschütternden Szenen die Begegnung zwischen zwei ganz unterschiedlichen Menschen, Georges und Henri. Henri, ein erfolgreicher, gestresster Manager in einer suizidalen Lebenskrise nach der Trennung von seiner Frau, die auch die beiden Kinder mitnahm, trifft auf Georges, als er mit Selbstmordabsicht im Auto durch die Nacht fährt. Der ca. 30jährige Georges hat Trisomie 21 (Down-Syndrom) und will vom Heim nach Hause zu seiner Mutter – die jedoch schon vier Jahre tot ist. Es beginnt eine heitere und zugleich tiefernste Geschichte gemeinsamer Wegstücke, auf denen Henri (zuerst sehr befremdet und ablehnend) anfängt, Georges zu mögen und von ihm die Welt mit neuen Augen sehen zu lernen. Georges kommt tragisch ums Leben als er, wieder allein, in der Phantasie in den Himmel fliegen will, zu seiner Mutter und zum „lieben Gott“, der die Welt gemacht hat, das Gras, die Bäume, die Ameisen, die Musik, die Menschen, die Wolken. Damit ist die Geschichte noch nicht zu Ende. All das kann Henri nun seinen Kindern zeigen und erzählen: dass Gott die Welt gemacht hat, das Gras, die Bäume, die Ameisen, die Musik, die Menschen, die Wolken – und er kann hinzufügen, dass Gott am achten Tag Georges erschaffen hat; denn ohne ihn hätte etwas Wichtiges in der Welt gefehlt. „Und er sah, dass es gut war.“ Georges, als Mensch mit Trisomie 21 und allen damit verbundenen Problemen, hatte eine Sendung „von oben“ für Henri. Henri lernte von ihm, worauf es zwischen Menschen ankommt, was das Miteinander gut macht, wie viel wichtiger Freundschaft, Liebe und Familie sind, als sich selbst im Marketing zu verlieren. Vielleicht hatte der Regisseur des Filmes seinerseits die Aufgabe verspürt, dieser Wirklichkeit in unserer Gesellschaft Anschauung und Gehör zu verschaffen – dass Menschen mit Behinderung eine wichtige Sendung für andere haben.²⁰

4. Für Bewusstseinsbildung spielen ethisch, politisch und rechtlich argumentierende Diskurse eine unverzichtbare Rolle. Daran nehmen auch die Kirchen und ihre Caritas/Diakonie sowie die Moraltheologie teil.

Gewiss sind für die Bewusstseinsbildung im Feld der Kirchen die Glaubensverkündigung in den Gemeinden und die vielfältigen Bildungseinrichtungen und -akti-

vitäten von basaler, oft wenig beachteter Bedeutung. (Wie sähe es ohne sie aus?) Sie vermitteln mit dem Glauben an den Gott Jesu Christi auch ein Bild vom Menschen, dessen Würde in jeder Phase seiner Existenz jeglicher menschlicher Verfügbarkeit a priori entzogen und keineswegs ein Produkt gesellschaftlicher Anerkennung ist.

Es war und ist meines Erachtens für das Einwirken auf öffentliches Bewusstsein sehr wichtig, dass im Nationalen Ethikrat wie in der Enquete-Kommission „Ethik und Recht der modernen Medizin“ des Deutschen Bundestages hervorragende Vertreter der Kirchen und der Theologischen Ethik als Mitglieder die Positionen von Kirche und Moraltheologie auf bestem Niveau in die Diskussionen einbrachten und, wo nötig, auch Sondervoten formulierten. Ebenso wichtig ist es, dass sie sich in der Öffentlichkeit zu wichtigen Fragen zu Wort melden und zur Meinungsbildung beitragen. In der Sache des Lebensrechtes und des Lebensschutzes von Kindern im Mutterleib dürfte immerhin für die meisten Menschen in unserem Land bekannt sein, dass die katholische Kirche grundsätzlich gegen Abtreibung ist. Das heißt freilich nicht, dass sie mit ihren Argumenten tatsächlich Gehör findet. Das entlässt sie nicht aus der Aufgabe, affirmativ, intelligibel und plausibel ihre theologisch und philosophisch wohlbegründete Position darzulegen und im demokratischen Diskurs Mut zum Dissens mit der Mehrheitsmeinung zu zeigen.

Wird Bewusstseinsbildung als Beeinflussung von Einstellungen und damit von zusammenfassenden Bewertungen eines Gegenstandes – wie z. B. der Frage des Lebensschutzes von Kindern im Mutterleib – verstanden, spielen hierfür kognitive Faktoren selbstverständlich eine wichtige Rolle. Jedoch wird im Blick auf Einstellungen die Bedeutung des rationalen, argumentativen Diskurses häufig überschätzt.

Dies gilt sogar für intensive persönliche Beratung. Umfangreiche Maßnahmen zur umfassenden Aufklärung und psychologischen Beratung insbesondere zur Schwangerschaftsverhütung für Frauen, die eine Abtreibung hatten vornehmen lassen, hatten im britischen Forschungsprojekt von *C. Schunmann* und *Anna Glasier* nur einen kurzfristigen Effekt auf die Anwendung längerwirkender Verhütungsmittel, reduzierten jedoch nicht die Rate erneuter Abtreibung im gleichen Kran-

17 Wege zum Menschen 37 (1985), 260-269.

18 Vgl. *Türks, Paul*, Einleitung, in: *Lamerton, Richard*, Sterbenden Freund sein. Helfen in der letzten Lebensphase, Freiburg 1991, 7-12.

19 Frankreich/Belgien 1996, Regie *Jaco von Dormael*; ausgezeichnet in Cannes 1998.

20 Eine ganz ähnliche Sendung wie Georges für Henri bekam unerwartbarerweise die Mutter des australischen agnostischen Bioethikers *Peter Singer*, und zwar als sie schwer demenz geworden war. Ihr Sohn sorgte sich um und sorgte für sie – und fing zumindest an, seine früheren Thesen zu revidieren, die das Lebensrecht von behinderten, demenzen und komatösen Menschen in Frage stellten.

kenhaus nach zwei Jahren unter den Probandinnen (44 von 302) gegenüber ihrer Vergleichsgruppe von Frauen, die ebenfalls einen Schwangerschaftsabbruch hatten vornehmen lassen, jedoch daraufhin keine solche gesteigerte Betreuung mit (eben vor allem kognitiven) Aufklärungs- und Beratungsmaßnahmen (27 von 268) erhalten hatten.²¹

Insbesondere findet man – so die Auskunft der Sozialpsychologie – bei der Verarbeitung neuer Informationen oft eine Bevorzugung einstellungskongruenter Informationen. Das heißt, man nimmt auf, was zur eigenen Einstellung passt. Darüber hinaus können bestehende Einstellungen auch das aktive Auffinden von Gegenargumenten gegen widersprechende Informationen in Gang setzen. Damit lassen sich neue Informationen, die den eigenen Ansichten widersprechen, abwehren und als unwichtig erscheinen lassen. Zu jedem Argument lässt sich trefflich ein Gegenargument finden.²²

Ingesamt streben Menschen durchaus nach kognitiver Konsistenz. Dabei verändern sie ihre Einstellungen nicht so sehr, um neuen Informationen zu entsprechen, sondern um ihre Einstellungen mit ihrem tatsächlichen Verhalten in Einklang zu bringen.²³ Für alle, die an Schwangerschaftsabbrüchen auf die eine oder andere Weise beteiligt waren, geht also die Tendenz eher dahin, eine vormalige Einstellung dagegen zu verändern zu einer Einstellung, die Schwangerschaftsabbrüche (ihr Verhalten) rechtfertigt. In dieser Perspektive wird auch die Beratungsregelung durch den Gesetzgeber in die veränderte Einstellung eingebaut.

Eine andere wichtige Facette des kirchlichen Engagements im ethischen, politischen und rechtlichen Diskurs ist die sozialpolitisch-anwaltschaftliche Arbeit des Deutschen Caritasverbandes (DCV) als einem Spitzenband der Freien Wohlfahrtspflege. Als solcher nahm der DCV z. B. Stellung zum Referentenentwurf des Justizministeriums zur Einführung einer gesetzlichen Grundlage von Patientenverfügungen im Betreuungsrecht. Schon im März 2005 forderte der Präsident des DCV, Dr. Neher, in der Diskussion über die Patientenverfügung der Frage nachzugehen „Was brauchen Menschen im Sterben?“ Neben der Patientenverfügung müsse auch eine bessere palliativmedizinische Versorgung und ein ausreichendes Hospizangebot rechtlich sichergestellt werden. Dafür verwies er auf den Rechtsanspruch hierauf in Frankreich und zusätzlich auf die Möglichkeit einer Familienhospizkarenz, in Frankreich von drei, in Österreich sogar von sechs Monaten – also darauf, dass Angehörige Anspruch auf eine Beurlaubung zur Begleitung eines Sterbenden haben.²⁴ Und neuerlich weist der DCV in seiner Stellungnahme zum Referentenentwurf eines 3. Gesetzes zur Änderung des Betreuungsrechtes mit Nachdruck darauf hin, dass die Patientenverfügung darin nur unter betreuungsrechtlichen Aspekten gesehen werde. Die Schutzpflicht des Staates gegenüber dem Einzelnen werde jedoch nicht sichtbar.

Diese Schutzpflicht müsse jedoch deutlich benannt und festgelegt werden. Insbesondere müsse im Gesetzestext dem Lebensschutz vor Kosten-Nutzen-Abwägungen eindeutig Vorrang eingeräumt werden.

Diese sozialpolitisch-anwaltschaftlichen Stellungnahmen und ihre – auch in anderen sozialrechtlichen Zusammenhängen feststellbaren – Wirkungen tragen sehr zur Meinungs- und Bewusstseinsbildung von politischen und gesetzgeberischen Entscheidungsträgern bei. Der Deutsche Caritasverband versammelt in diesem Engagement sowohl seine Expertise als auch seine Glaubwürdigkeit aufgrund der vielfältigen Erfahrungen im Einsatz für Arme und Bedrängte aller Art (GS 1) in unserer Gesellschaft. Ebenso tragen die „Wochen für das Leben“, die katholische und evangelische Kirche in Deutschland seit Jahren miteinander durchführen, zur öffentlichen Bewusstseinsbildung bei. Auch die Befähigungsinitiative der Caritas in Deutschland für Kinder und Jugendliche in diesem Jahr, „Mach dich stark für starke Kinder“ ist eine Initiative für benachteiligte Kinder und Jugendliche in unserer Gesellschaft. Deren vielfältige Einzelprojekte werden gebündelt der Öffentlichkeit auf dem ersten Caritaskongress in Berlin in der kommenden Woche (10.-12.03.2007) präsentiert werden.

5. Noch unverzichtbarer ist der Beitrag für Bewusstseinsbildung seitens der Kirche(n) durch ihre Praxis von „Lebensschutz“ in der täglich gelebten informellen und organisierten Caritas/Diakonie. Wer mit dieser in glaubwürdiger Weise in Berührung kommt, kann bewusst und tiefgehend etwas von der unbedingten Würde jedes Menschen als Gottes geliebtem Ebenbild erfahren und annehmen.

In der Tat liegt hierin wohl das größte Pfund, mit dem die Kirche und ihre Caritas auf vielfältige Weise für den Lebensschutz aller Menschen, besonders aber der bedrohten, versehrten, leidenden und bedrängten Menschen, wuchern kann. „Caritas“ ist die lateinische Übersetzung des griechischen Begriffes *Agape*, der durch seine Verwendung im griechischen Alten Testament und im Neuen Testament der unterscheidende Begriff für die besondere Liebe Gottes zu seinem Volk und für die christliche Nächstenliebe wurde.

„Caritas“ steht also nicht *primär* für den Verband oder die vielfältige *professionelle* soziale Arbeit der katholischen Kirche in Deutschland, sondern für das Bemühen

21 Schurmann, C./Glazier, Anna, Specialist contraceptive counselling and provision after termination of pregnancy improves uptake of long-acting methods but does not prevent repeat abortion: a randomized trial, in: Human Reproduction 21 (2006), 2296-2303.

22 Thomas von Aquin stellte bereits fest: „Intelligo quia volo“ (De malo, 6).

23 Vgl. Bohner 2002, 313f.

24 Vgl. Pressemeldung DCV „Sterbende brauchen angemessene Versorgung“, 11.03.2005.

aller Christen und der Kirche, in unterschiedlichsten Bereichen der menschlichen Gesellschaft die Liebe (caritas) Gottes zu uns Menschen nicht nur mit Wort und Zunge, sondern in Tat und Wahrheit (1Joh 3,16) zu bezeugen. So motiviert treten Christen und auch die Repräsentanten der Kirche weltweit für das Lebensrecht und menschenwürdige Lebensbedingungen für jedes Kind der Menschheitsfamilie ein. Sie wollen für das unverbrüchliche Ja des Gottes Jesu Christi zu jedem Menschen eintreten, unabhängig von Herkunft, Religion oder Geschlecht, von der Empfängnis bis zum Tod (und sogar über den Tod hinaus).

Ohne hier die Entwicklungen ausführlich nachzeichnen zu können, lässt sich doch zeigen, wie die moderne Hospizbewegung das Grundwasser ihrer Motivation aus dieser christlichen Quelle bezieht.²⁵ Die Praxis der Hospizbewegung ist es, die überzeugt. Sterbende und ihre Familien erfahren, wie Sterben ein Teil des Lebens sein kann. Familien gewinnen den Mut, ihre Sterbenskranken zu Hause bis zum Ende zu pflegen und zu begleiten, medizinisch, pflegerisch und spirituell unterstützt. Die Dichte, Tiefe und Nähe dieser Erfahrung – dieses Verhaltens – ändern nach und nach Einstellungen und schaffen Bewusstsein – auch in der Gesellschaft. Ein Wegbereiter der Hospizbewegung in Deutschland, Pfr. Dr. *Paul Türks* aus Aachen betonte ein Wort von Mutter Teresa dazu: Sterbende bräuchten „Hände, die zum Dienen bereit sind, und ein Herz, das lieben will.“²⁶

Etwas ganz Ähnliches geschieht mit Blick auf viele Frauen oder Paare, die zu Beratung und Hilfe in eine Schwangerenberatungsstelle des SkF, eines Fachverbandes im Deutschen Caritasverband, kommen und dort echtes Verständnis für Ihre Nöte und Perspektiven und Hilfen für ihr Leben mit dem Kind bekommen. Exemplarisch herausheben möchte ich die inzwischen zahlreichen Häuser für allein erziehende Mütter und ihre Kinder, welche unter dem Dach der Caritas organisiert sind. Dazu gehört auch das Haus des Lebens ins Offenburg. Seit 1992 finden dort junge, oft minderjährige Frauen, die schwanger oder bereits Mutter sind, ein geschütztes und förderndes menschliches Umfeld, in dem sie Mutter werden und sein und zugleich die Schule oder ihre Ausbildung fortsetzen können. Sie erhalten Hilfen für ihre eigene Entwicklung und für die Pflege und Erziehung ihrer Kinder. Wer diese Arbeit kennen lernt und erlebt, wie junge Frauen, denen zumindest der soziale Absturz – oft in Drogen und Illegalität hinein – drohte, sich mit ihren Kindern im Umfeld des Hauses des Lebens entwickeln und ihr Leben zu meistern lernen, kann dies als Geschenk erfahren, große Dankbarkeit und Freude empfinden für das, was durch solches Helfen möglich wird.

Ähnlich sehe ich die Arbeit einer jungen Ordensgemeinschaft in Südkorea, die ich durch meine Zusammenarbeit mit Caritas Corea kennen lernen durfte. In

der konfuzianisch geprägten, überaus leistungsorientierten, in manchem sogar sozialdarwinistisch anmutenden koreanischen Gesellschaft, in der nur ca. ein Fünftel Christen sind (davon kaum die Hälfte Katholiken), kümmert sich diese rasch wachsende Ordensgemeinschaft um die Ärmsten der Armen. Oft gegen den Willen ihrer Eltern gehen viele Schüler und Studierende für einige Tage – und dann immer wieder, wenn möglich – in die Einrichtungen für Behinderte, körperlich und psychisch Kranke, Drogenabhängige, Obdachlose wie auch für Waisenkinder, um die sich in Korea bis dahin niemand kümmerte und von denen die eigenen Familien nichts mehr wissen wollten, weil sie die Belastung nicht aushalten konnten. In der Begegnung mit den Ordensleuten, im Mittun in der Arbeit, in der Begegnung, im Zusammensein mit und Dasein für die Bewohner der Einrichtungen ändern sich ihre Einstellungen zu ihnen, die so gar nicht in die Erfolgsorientierung der südkoreanischen Gesellschaft passen.

Das ist nicht weit von unserer eigenen Gesellschaft, für die ich eingangs die Einschätzung durch *Horst-Eberhard Richter* anführte und für die der pragmatische Philosoph *Richard Rorty*²⁷ auf moralischen Fortschritt nicht durch Zunahme an Rationalität, sondern durch Erweiterung von Mitgefühl und Empfindsamkeit hofft.²⁸

6. Dieses Bemühen der kirchlichen Caritas geschieht um der Menschen in Not und Gefahr selbst willen und im Modus der Hoffnung, dass die Liebe selbst „spricht“ und Bewusstsein verwandelt. Gerne ist sie bereit, Rede und Antwort zu stehen für den Grund dieser Hoffnung.

Tatsächlich erfahren die südkoreanischen Jugendlichen und jungen Erwachsenen in den Einrichtungen dieser caritas-lebenden Ordensgemeinschaft, wie gesellschaftlich am wenigsten geachtete, ja verworfenen und ausgestoßenen Menschen dort mit Würde, Respekt und Achtung begegnet wird und wie diese dort neu auf die Beine kommen, aufblühen, selbst ihre Möglichkeiten entwickeln und für das Miteinander einsetzen. Die Jugendlichen ändern nicht nur ihre Einstellung, sie werden in den Begegnungen und im Helfen selbst „andere“.²⁹ Auch die Menschen in den Einrichtungen werden andere, nicht konfliktfrei, nicht immer harmonisch. Zu stark sind die seelischen Verletzungen, die sie oft weit mehr

25 Wo ihnen dies möglich ist, stehen insbesondere Ordenschristen rund um die Uhr Sterbenden bei und unterstützen deren Angehörige, in den Krankenhäusern wie zu Hause in den Pfarrgemeinden.

26 *Türks* 1991, 12.

27 Hoffnung statt Erkenntnis, Wien 1993, 12.

28 Pädagogische Programme wie „Compassion“ der Freiburger Schulstiftung (mit dem „Klassenziel: Menschlichkeit“) oder das „Freiwillige Soziale Jahr“ wirken ebenfalls in diese Richtung von Bewusstseinsbildung.

29 Dies bestätigt ein weiteres Mal das treffende Wort von *I. Baumgartner*: „Wer hilft, wird ein anderer“ (vgl. *Haslbeck, Barbara/Günther, Jörn* (Hrsg.) Wer hilft, wird ein anderer. Zur Provokation christlichen Helfens. FS für Isidor Baumgartner, Berlin 2006).

quälen und schmerzen als die körperlichen Einschränkungen. Sie erleben aber auf eine nicht geahnte Weise, dass sie angenommen und geachtet werden, um ihrer selbst willen, einfach weil sie sind, weil es sie gibt. Ähnliches geschieht in vielen Einrichtungen der Caritas in unserem Land – wenn auch manchmal der Kontrast zur Gesellschaft deshalb nicht so krass ist wie in Südkorea, weil – ob wir das wahrhaben wollen oder nicht – viele Werthaltungen in unserer Gesellschaft christlicher Prägung oder Herkunft sind, auch wo dies nicht mehr ausdrücklich wahrgenommen wird. In Südkorea wird demgegenüber das Neue und zutiefst Humane des Christlichen viel unmittelbarer und als Kontrast erfahren.

Papst Benedikt XVI. hat in seiner viele überraschenden ersten Enzyklika³⁰ die christliche Liebe in den Mittelpunkt gestellt und dabei auch das spezifische Profil der kirchlichen Liebestätigkeit aus seiner Sicht dargestellt. *Zuerst* brauchen die Helfer der Caritas neben und mit der professionellen Kompetenz „vor allem Herzensbildung“, so dass der andere ihre menschliche Güte zu spüren bekommt, die eine Folge ihres Glaubens ist, der in der Liebe wirksam wird (vgl. Gal 5,6; Dce 31a). „Dieses Herz sieht, wo Liebe Not tut, und handelt danach“ (Dce 31b). Deshalb muss *zweitens* das christliche Liebeshandeln – die Caritas – unabhängig sein von Parteien und Ideologien. Caritas „ist nicht ein Mittel ideologisch gesteuerter Weltveränderung und steht nicht im Dienst weltlicher Strategien, sondern ist hier und jetzt Vergegenwärtigung der Liebe, deren der Mensch immer bedarf“ (Dce 31b). Dies ist ausdrücklich gegen politische Messianismen wie den Marxismus gesagt, die Menschen heute einer utopischen Welt von morgen opfern. Analog gilt dies aber auch für die Liebe, die das Kind heute annimmt statt es persönlichen Lebensvorstellungen von morgen zu opfern. Als *drittes* muss die Arbeit der christlichen Caritas charakterisieren, dass sie noch nicht einmal ein Mittel für sog. Proselytismus, für die Rekrutierung neuer Anhänger, sein darf: „Die Liebe ist umsonst, sie wird nicht getan, um damit andere Ziele zu erreichen“ (Dce 31c). Um keine Missverständnisse aufkommen zu lassen, die damit drohen können, fügt der Papst an: „Das bedeutet aber nicht, dass das karitative Wirken sozusagen Gott und Christus beiseite lassen müsste. ... Wer im Namen der Kirche karitativ wirkt, wird niemals dem anderen den Glauben der Kirche aufzudrängen versuchen. Er weiß, dass die Liebe in ihrer Reinheit und Absichtslosigkeit das beste Zeugnis für den Gott ist, dem wir glauben und der uns zur Liebe treibt. Der Christ weiß, wann es Zeit ist, von Gott zu reden, und wann es recht ist, von ihm zu schweigen und nur einfach die Liebe reden zu lassen“ (Dce 31c).

Als hätte er selbst das Thema des Lebensschutzes und Lebensrechtes im Sinn, zählt für den Papst zum Bewusstsein des Christenmenschen, dass er wisse, „dass die Verächtlichmachung der Liebe eine Verächtlichmachung Gottes und des Menschen ist – der Versuch, ohne Gott

auszukommen.³¹ Daher besteht die beste Verteidigung Gottes und des Menschen eben in der Liebe“ (Dce 31c). Dieses Bewusstsein ist gerade auch für Christen in der heutigen Zeit und Gesellschaft keineswegs ein selbstverständlicher Besitzstand. Es ist vielmehr auf vielfache Weise angefochten. Es braucht seinerseits Bildung und Förderung, durch Reflexion und Gebet, durch Erleben von Gemeinschaft, die einen darin stärkt, und Handeln, in welchem solche Liebe „konkret“, „anschaulich“ und „echt“ wird und eigenen Einsatz kostet, besonders für jene, die selbst noch nicht handeln oder ihre Rechte und Bedürfnisse einfordern können.

Darum kann ich nunmehr mit der siebten These ohne weitere Erläuterung schließen:

7. In diesem Sinn sind „caritas“ und ihr entsprechende Bewusstseinsbildung sowohl eine Bestärkung als auch eine Aufgabe für alle, die sich für den Lebensschutz jedes Menschen von der Empfängnis bis zum natürlichen Tod einsetzen (wollen).

³⁰ Deus caritas est (= Dce; Verlautbarungen des Apostolischen Stuhls 171, 25.12.2005). Zur Enzyklika vgl. *Baumann, Klaus*, Die Bedeutung der Enzyklika Deus caritas est für die Kirche und ihre Caritas, in: *Patzek, Martin* (Hrsg.) Gott ist Caritas. Impulse zur Enzyklika über die christliche Liebe, Kevelaer 2007, 9-29.

³¹ Vgl. *Richter* 2006, 21, erläutert ähnlich den „Gotteskomplex“: „Wer alles sein will und nicht erträgt, nur ein sterbliches Etwas zu sein, wandelt am Abgrund des Nichts, der Leere, der Verlorenheit – als Strafe für sein Taumeln in die Haltlosigkeit.“ Vorher stellt er fest: „Es ist eine lange Geschichte, in deren Verlauf der Mensch seine Sicherheit immer mehr statt im religiösen Glauben in seiner Selbsterhöhung und Naturbeherrschung erblickt. In der geheimen Identifizierung mit dem Gott der Allmacht verblissen nach und nach die Züge von Liebe, Versöhnung und Güte im Gottesbild wie auch im menschlichen Selbstverständnis“ (20).

Prof. Dr. med. Axel W. Bauer, Mannheim

Ethische Fragen neuer Therapien am Beispiel menschlicher embryonaler Stammzellen¹

I. Das Spiel mit der Hoffnung auf Heilung

Das Thema *Stammzellforschung* wird biopolitisch einseitig – und meiner Ansicht nach viel zu unkritisch – allein unter dem Aspekt des *medizinischen* Fortschritts diskutiert. Der medizinische Fortschritt wiederum wird in diesem Kontext – in ebenfalls inadäquater Verkürzung – mit der Entwicklung neuer und vor allem wirksamerer *The-*

¹ Vortrag beim Experten-Symposium „Stammzellen in Forschung und Therapie: Wie erfolgreich sind sie wirklich?“ des Bundesverbands Lebensrecht in der Deutschen Parlamentarischen Gesellschaft in Berlin am 24. Mai 2007.

rapien gegen schwere chronische Erkrankungen des Menschen gleich gesetzt. Diese zweifach reduktionistische Perspektive hat dazu geführt, dass speziell die Grundlagenforschung an embryonalen Stammzellen grundsätzlich mit der – angeblich jeweils bald bevorstehenden – Einführung innovativer Behandlungskonzepte verknüpft wird und durch diese ethisch gerechtfertigt werden muss. Der wissenschaftspolitische Diskurs um die embryonalen Stammzellen stellt sich auf diese Weise als ein fortwährendes Spiel mit den Hoffnungen von Menschen auf Heilung dar, das unter dem suggestiven Schlagwort „Ethik des Heilens“ eine quasi-religiöse und emotional aufgeladene Dimension erhalten hat. Mit diesem der Sache keineswegs angemessenen Schlagwort kann man tatsächlich moralische Schläge austeilen, allerdings in zweierlei Richtung:

Zum einen werden diejenigen, die sich wegen der damit verbundenen Zerstörung von Embryonen argumentativ gegen die Forschung an menschlichen embryonalen Stammzellen wenden, als Vertreter einer tendenziell inhumanen, noch dazu „doppelten“ Moral dargestellt, da sie für die – letztlich sogar ineffektive – Erhaltung des Lebens so genannter „überzähliger“ Embryonen angeblich das Leben von Millionen schwer kranker Menschen aufs Spiel setzen, indem sie die Entwicklung – selbstverständlich „alternativer“ – lebensrettender Therapien für solche Patienten verweigern wollten. Zum anderen aber sehen sich ebenso auch die Stammzellforscher durch die „Ethik des Heilens“ unter starkem moralischen Druck gesetzt, denn die Legitimation ihrer wissenschaftlichen Arbeit steht und fällt mit der möglichst raschen Einlösung jener utopischen Heil(s)versprechungen, die sie selbst und ihre Verbündeten aus Rechtswissenschaft und Bioethik öffentlich verbreiten oder glauben verbreiten zu müssen.

Eines der zu wenig diskutierten ethischen Probleme im Zusammenhang mit der Forschung an menschlichen embryonalen Stammzellen besteht gerade darin, dass sich keiner ihrer Protagonisten Gedanken darüber macht, wer eigentlich in moralischer und rechtlicher Hinsicht dafür haften wird, falls sich die derzeit bei Patientinnen und Patienten erweckten Hoffnungen auf Heilung nicht erfüllen sollten. In der Geschichte der Medizin gibt es wesentlich mehr Beispiele für voreilige Versprechungen als für therapeutische Wunder. Allein mit dem Verweis auf Chancen und Hoffnungen kann eine ethisch bedenkliche Forschungsrichtung nicht gerechtfertigt werden, durch die zwei höchstrangige Rechtsgüter, nämlich das Recht auf Leben und die Würde des Menschen in Gefahr geraten. Bei der Forschung an menschlichen embryonalen Stammzellen ist dies der Fall, denn die embryonalen Stammzellen werden aus wenige Tage alten Embryonen gewonnen, die nach der Entnahme der Stammzellen nicht weiter leben können. Die Embryonen werden im Dienst der biomedizinischen Forschung zerstört. Dafür wird zwar ein im Prin-

zip sehr hochrangiges Ziel in Anspruch genommen, nämlich die Entwicklung besserer Therapiemöglichkeiten für schwere Erkrankungen, jedoch verweisen diese Therapieversprechen in eine unsichere und jedenfalls ergebnisoffene Zukunft.

II. Unrealistische Erwartungen

Das ethische und rechtliche Problem der Zerstörung menschlicher Embryonen wird in diesem Zusammenhang fälschlich als ein Abwägungs-Dilemma zwischen dem Lebensrecht (Art. 2 Abs. 2 GG) und der Freiheit der Forschung (Art. 5 Abs. 3 GG) oder gar zwischen dem Leben eines Embryos und dem Leben von Millionen schwer kranker Patienten dargestellt. Bevor jedoch auch nur ein einziger Patient – vielleicht – eines Tages womöglich mit Derivaten aus embryonalen Stammzellen behandelt werden könnte, müssten zunächst Tausende von Embryonen mit Sicherheit sterben. Aus dem Grundrecht auf Leben ergibt sich indessen keine Verpflichtung des Staates, die Rahmenbedingungen zur Entwicklung einer ganz bestimmten Therapieform bereit zu stellen, wenn diese Therapieform *erstens* nur in der Phantasie einiger Forscher existiert und wenn dabei *zweitens* wesentliche ethische und verfassungsrechtliche Grenzen überschritten werden müssten.

Wie ist die naturwissenschaftliche Realität jenseits publikumswirksamer Verlautbarungen? In seiner schriftlichen Stellungnahme zur öffentlichen Anhörung des Bundestagsausschusses für Bildung, Forschung und Technikfolgenabschätzung zum Thema *Stammzellforschung* am 9. Mai 2007 hat der Heidelberger Hämatonkologe *Anthony D. Ho* dargelegt, wie weit Anspruch und Wirklichkeit in der Stammzellforschung derzeit auseinander klaffen: „Wir verstehen von den grundlegenden Steuerungsmechanismen der Stammzeleigenschaften, das heißt Steuerung von Selbsterneuerung und Ausreifungsprogrammen, noch viel zu wenig. Die Forscher der ersten Stunden hatte das Phänomen der möglichen Verwandlung eines Zelltypus in einen anderen fasziniert, allerdings wurde dabei eine präzise Untersuchung der grundlegenden Mechanismen bei der Umwandlung und Ausreifung übersprungen. Vom Heilungsversuch im Tiermodell bis zur Anwendung beim Menschen dauert es eben Jahre bis Jahrzehnte, wie wir aus der Blutstammzellforschung gelernt haben“².

Diese nüchterne Bilanz eines erfahrenen ärztlichen Kliniklers steht in scharfem Kontrast zu naturwissenschaftlich unseriösen Behauptungen wie etwa der des Veterinärmediziners und Stammzellforschers *Miodrag Stojković*, der am 6. Juni 2006 in der Fernsehsendung *Menschen bei Maischberger* ankündigte, dass es der Stammzellforschung innerhalb von drei Jahren gelingen werde, querschnittsgelähmte Menschen wieder zum Laufen zu

² *Ho* 2007, S. 1.

bringen³. Eine klinische Umsetzbarkeit solcher Versprechungen liegt indessen nicht in Reichweite. Insbesondere müsste die Gefahr gebannt werden, dass nach Transplantation von aus embryonalen Stammzellen abgeleiteten Zellen wegen deren Pluripotenz besonders leicht maligne Tumoren entstehen können. Weiterhin garantiert die anatomische Beobachtung von eingewachsenem Gewebe nicht bereits dessen physiologisch ordnungsgemäße und dauerhafte Funktion.

Die Konzepte über eine mögliche Heilung schwerer chronischer Krankheiten durch aus embryonalen Stammzellen abgeleitete Zellprodukte enthalten zudem weitere fragwürdige, weil extrem simplifizierende pathophysiologische Prämissen. Die erfolgreiche Behandlung von Krankheiten ist aus medizinischer Sicht wesentlich komplizierter, als dies im Licht der Stammzeldebatte gemeinhin erscheint: Es genügt eben nicht, einfach dort neue Zellen einzubringen, wo zuvor körpereigene Zellen durch einen pathologischen, möglicherweise autoimmunologischen Prozess zerstört worden sind. Eine Krankheit, deren Ursachen und deren Pathogenese man unzureichend verstanden hat, kann man durch exogen eingebrachten, quantitativen Zellersatz allenfalls symptomatisch behandeln, aber nicht kausal und auf Dauer heilen. Umgekehrt gilt: Sofern man den pathologischen Zerstörungsprozess einer Krankheit erst einmal wissenschaftlich verstanden hat, sollte es zumindest auf mittlere Sicht möglich sein, ihn therapeutisch zu unterbrechen und dadurch eine Heilung ohne externen Zellersatz herbei zu führen.

III. Grundlagenforschung zulässig und notwendig

Tierexperimentell sind derzeit keine ausreichenden Grundlagen geschaffen, die eine Behandlungsaussicht beim Menschen durch Produkte aus embryonalen Stammzellen als in absehbarer Zeit realisierbar erkennen ließen. Selbst wenn man im Sinne des angelsächsischen Utilitarismus eine ethische Güterabwägung zwischen dem Leben der verbrauchten Embryonen und dem Leben zukünftiger Patienten für statthaft hielte, können heute keine außergewöhnlichen Therapieaussichten zu Gunsten moralischer Grenzverschiebungen – im Sinne einer „großzügigeren“ Erlaubnis verbrauchender Embryonenforschung – geltend gemacht werden. Während der nun schon historisch zu nennenden Bundestagsdebatte vom 30. Januar 2002 zur Frage der eingeschränkten Importerlaubnis für humane embryonale Stammzelllinien war die Frage diskutiert worden, ob die Einfuhr solcher menschlicher embryonaler Stammzelllinien aus dem Ausland erlaubt werden sollte, die bereits vor dem 1. Januar 2002 hergestellt worden waren. Denn diese Zelllinien wurden aus Embryonen gewonnen, deren Tod bereits irreversibel in der Vergangenheit erfolgt war und nicht mehr rückgängig gemacht werden konnte. Das daraufhin schließlich verabschiedete Stammzell-

gesetz vom 28. Juni 2002 sollte sowohl das Grundrecht auf Freiheit der Forschung (Art. 5 Abs. 3 GG) gewährleisten als auch die in jedem Falle vorrangige Würde des Menschen (Art. 1 Abs. 1 GG) wirksam schützen. Der biologischen Grundlagenforschung, nicht jedoch der medizinischen Therapie, wurde damit ein – bewusst schmaler – Korridor eröffnet.

Jetzt, nach knapp fünf Jahren, soll das Stammzellgesetz nach den Vorstellungen der FDP-Fraktion und derjenigen Forscher, Juristen, Politiker und evangelischen Theologen, die den „neuen“ biopolitischen Kurs unterstützen, in seinem ethischen Kern ausgehöhlt und damit *de facto* wirkungslos gemacht werden. Dieser ethische Kern besteht sowohl in dem auf den 1. Januar 2002 als *Terminus ante quem* festgelegten Stichtag als auch in der Anwendung der allgemeinen strafrechtlichen Regeln über die Strafbarkeit bei Auslandstaten oder Taten mit Auslandsbezug (§ 9 Abs. 2 StGB) auf den Bereich der Stammzellforschung. Mit der auf den ersten Blick harmlos erscheinenden Streichung der Worte „vor dem 1. Januar 2002“ in § 4 Abs. 2 Nr. 1 Buchstabe a StZG beziehungsweise mit der Einfügung eines neuen Abs. 3 in § 13 StZG, wonach § 9 Abs. 2 Satz 2 StGB auf die Strafbarkeit nach dem Stammzellgesetz keine Anwendung mehr finden soll, würde der architektonische Schlussstein aus einem komplexen Rechtsgefüge herausgebrochen und dadurch eine Kaskade von weiteren juristischen Konsequenzen ausgelöst, die innerhalb kurzer Zeit auch zum Zusammenbruch des 1990 verabschiedeten Embryonenschutzgesetzes (ESchG) führen dürfte. Eine einmalige Verschiebung des ursprünglichen Stichtages oder gar ein künftig grundsätzlich um eine bestimmte Frist nachlaufender, also flexibler Stichtag müsste von den Forschern als ein deutliches Signal dafür gewertet werden, dass der Gesetzgeber seine eigenen Vorgaben aus dem Jahre 2002 – Beschränkung der Importerlaubnis für embryonale Stammzellen auf Zwecke der Grundlagenforschung – nicht mehr ernst nimmt. Für die biologische Grundlagenforschung genügen nämlich die derzeit in Deutschland verfügbaren Stammzelllinien. Bislang wurden hierzu immerhin 21 Forschungsanträge genehmigt, die letzte Importerlaubnis erhielt Mitte April 2007 die Medizinische Fakultät der Universität Rostock⁴. Ansonsten müssten diese Forscher eingestehen, dass sie Steuergeld für sinnlose Forschungsprojekte ausgeben.

IV. Folgen einer Änderung des Stammzellgesetzes

Der Zweck des Stichtages 1. Januar 2002 wie auch der Grund für die Anwendung der allgemeinen strafrechtli-

³ Am 7.5.2007 entnommen aus dem Wikipedia-Artikel über *Miodrag Stojković* unter der Internetadresse http://de.wikipedia.org/wiki/Miodrag_Stojkovi%C4%87.

⁴ Stand 28.4.2007. Die Forschungsvorhaben sind in dem gem. § 11 StZG beim Robert-Koch-Institut in Berlin geführten Register verzeichnet (<http://www.rki.de>).

chen Regeln über die Strafbarkeit bei Auslandstaten oder Taten mit Auslandsbezug auf den Bereich der Stammzellforschung lag damals und liegt bis heute darin, dass eine von Deutschland ausgehende Veranlassung der Embryonenzerstörung im Ausland zur Gewinnung von menschlichen embryonalen Stammzellen vom Jahre 2002 an vermieden werden sollte. Eine solche Veranlassung kann aber nicht mehr ausgeschlossen werden, wenn der potenzielle Erzeuger von Stammzellen damit rechnen kann, dass die von ihm erzeugten Zellen durch deutschen Forscher eines nicht allzu fernen Tages doch importiert werden können. In diesem Falle würde als nächste Stufe der erwähnten Kaskade vielmehr die berechtigte Frage auftauchen, mit welcher ethischen Rechtfertigung es eigentlich die Deutschen den Wissenschaftlern in anderen Ländern überlassen, Embryonen zu töten, um hernach die im Ausland aus diesen Embryonen abgeleiteten Stammzellen ohne moralische Skrupel nach Deutschland für Forschungszwecke einzuführen.

Es entstünde dann tatsächlich eine ethisch unhaltbare Situation, die nur durch einen massiven Eingriff in das Embryonenschutzgesetz wieder ins Gleichgewicht gebracht werden könnte: Wenn nämlich der deutsche Gesetzgeber die Forschung an menschlichen embryonalen Stammzellen trotz der ihr voraus gehenden Zerstörung von Embryonen für im Prinzip wichtig und förderungswürdig hielte, dann müsste er – wollte er moralische Doppelzüngigkeit vermeiden – konsequenter Weise die Erlaubnis erteilen, solche Zellen auch in Deutschland selbst herstellen zu lassen. Damit stünde aber § 2 ESchG zur Disposition, wonach es bislang verboten ist, einen menschlichen Embryo zu einem nicht seiner Erhaltung dienenden Zweck abzugeben, zu erwerben oder zu verwenden (§ 2 Abs. 1 ESchG) oder diesen sich extrakorporal weiter entwickeln zu lassen (§ 2 Abs. 2 ESchG).

Im nächsten Schritt müssten dann die Voraussetzungen dafür geschaffen werden, dass in der Praxis genügend „überzählige“ Embryonen aus der In-vitro-Fertilisation für die Herstellung embryonaler Stammzelllinien zur Verfügung stünden. Dies würde mindestens drei Entpönlisierungen in § 1 ESchG erfordern, die um der rechtsethischen Konsistenz und Kohärenz willen vorzunehmen wären. Bislang sind nämlich folgende Handlungen mit Strafe bedroht:

1. eine Eizelle zu einem anderen Zweck künstlich zu befruchten, als demjenigen, eine Schwangerschaft der Frau herbei zu führen, von der die Eizelle stammt (§ 1 Abs. 1 Nr. 2 ESchG),
2. mehr Eizellen einer Frau zu befruchten, als dieser innerhalb eines Zyklus übertragen werden sollen (§ 1 Abs. 1 Nr. 5 ESchG),
3. künstlich zu bewirken, dass eine menschlichen Samenzelle in eine menschliche Eizelle eindringt, oder eine menschliche Samenzelle in eine menschliche Eizelle künstlich zu verbringen, ohne eine Schwangerschaft der

Frau herbeiführen zu wollen, von der die Eizelle stammt (§ 1 Abs. 2 Nr. 1 und Nr. 2 ESchG).

Alle drei Verbote müssten künftig wegfallen. Durch diesen erheblichen, aber folgerichtigen Eingriff in das Embryonenschutzgesetz würden zugleich genau diejenigen (ohnehin fragmentarischen) strafrechtlichen Hemmnisse beseitigt werden, die bislang einer Legalisierung der Präimplantationsdiagnostik (PID) in Deutschland noch entgegenstehen.

Es geht also bei der geforderten Liberalisierung des Stammzellgesetzes um weit mehr als um die Verschiebung eines beliebigen Datums; es geht um den endgültigen Dammbbruch beim Embryonenschutz. Es mag sein, dass das hier skizzenhaft beschriebene Szenario weitere drei bis fünf Jahre bis zu seiner vollständigen gesetzlichen Realisierung benötigen würde. Aufzuhalten wäre dieser Domino-Effekt indessen nicht mehr, schon gar nicht mit guten ethischen Gründen. Solche tragenden ethischen Argumente stünden nach einer Revision des Stammzellgesetzes nämlich – wie beschrieben – kaum mehr zur Verfügung. Diese weit reichenden Konsequenzen sollten sich vor allem diejenigen Politikerinnen und Politiker vor Augen führen, die sich bislang in der Biopolitik eher neutral oder zwischen den Lagern vermittelnd verhalten haben. Sowohl die Kritiker als auch die Protagonisten der bislang nur unter der Voraussetzung des Embryonenverbrauchs möglichen Forschung an menschlichen embryonalen Stammzellen haben diese Folgewirkungen bereits einkalkuliert.

So dürfte es etwa kein Zufall sein, dass der Bonner Neurobiologe *Oliver Brüstle* am 4. Mai 2007 – ausgerechnet der Zeitschrift *Wirtschaftswoche* – ein Interview gegeben hat, das unter der Überschrift „Eine Änderung des Stammzellengesetzes macht uns international wettbewerbsfähig“⁵ stand. Von der öffentlichen Anhörung am 9. Mai 2007 im Deutschen Bundestag erhoffte sich Brüstle, dass eine Gesetzesänderung angestoßen werde, „die uns internationale Wettbewerbsfähigkeit ermöglicht. Dazu gehören eine Aufhebung der Stichtagsregelung – notfalls auch eine so genannte nachlaufende Frist – und eine Abschaffung der Strafbewehrung. Auch dann hätten wir noch genügend Schwierigkeiten. Beispielsweise dürfen wir selbst keine Zelllinien gewinnen und wären damit komplett von Partnern im Ausland abhängig“. Die weitere Stoßrichtung im künftigen Forderungskatalog der Wissenschaftler an den Gesetzgeber ist damit klar vorgezeichnet.

V. Ein notwendiger Perspektivenwechsel

Ich habe eingangs jene zweifach reduktionistische Sichtweise kritisiert, wonach biologische Grundlagenfor-

5 *Wirtschaftswoche* 19/2007 vom 4.5.2007. Online abgelesen am 8.5.2007 unter der Internetadresse <http://www.wiwo.de/pswiwo/fn/ww2/sfn/buildww/id/133/id/266302/fm/0/SH/0/depot/0/>.

schung nichts anderes als medizinische Forschung und medizinische Forschung nichts anderes als Therapieforschung bedeutet. Aus dieser fehlleitenden Perspektive ergeben sich falsche Schlussfolgerungen sowohl für die naturwissenschaftliche Forschung als auch für die Bereiche Recht und Ethik. Diese falschen Konsequenzen gilt es aber zu vermeiden. Der Staat muss zwar einerseits die Freiheit der Forschung gewährleisten (Art. 5 Abs. 3 GG), er muss aber andererseits dann einschränkende Vorgaben für Entwicklungen innerhalb der Wissenschaft machen, wenn diese Einschränkungen zum Schutz höchstwertiger Rechtsgüter wie dem Recht auf Leben (Art. 2 Abs. 2 GG) und der Würde des Menschen (Art. 1 Abs. 1 GG) erforderlich sind.

Was nur auf den ersten Blick wie eine Quadratur des Kreises anmutet, ist in Wahrheit keineswegs utopisch, sofern man die Prioritäten richtig setzt. Das heißt in Bezug auf die Stammzellforschung, dass dieser innovative Wissenschaftszweig ideologisch endlich vom Kopf auf die Füße gestellt werden muss. Es ergeben sich dann die folgenden vier Schritte, die man systematisch nacheinander und in der richtigen Reihenfolge gehen sollte:

Erster Schritt:

Biologische Grundlagenforschung ist als solche schon wegen des reinen Erkenntnisgewinns äußerst wertvoll, unerlässlich und förderungswürdig. Die Grundlagenforscher im Bereich der embryonalen Stammzellforschung müssen eine offene und ehrliche Position beziehen, die folgendermaßen aussieht: Das wissenschaftliche Ziel der Stammzellforschung besteht nicht darin, Embryonen zu zerstören, sondern darin, grundlegende zell- und entwicklungsbiologische Prozesse im Detail zu studieren und zu verstehen. Dieses Ziel ist absolut legitim, es kann durch Untersuchungen an tierischen embryonalen Stammzellen erreicht werden, die finanziell großzügiger als bisher gefördert werden sollten. Es wäre wichtig, dass sich die Forscher hierbei nicht ständig auf angeblich bald bevorstehende Therapien menschlicher Erkrankungen beziehen müssten, um ausreichende Forschungsmittel einwerben zu können. Der stereotyp vorgebrachte Therapiebezug korrumpiert die biologische Grundlagenforschung, zum Schaden der Forschung und zum Schaden der Ethik.

Zweiter Schritt:

Nach hinreichender Erforschung der biologischen Grundlagen kann daran gedacht werden, anhand von Tiermodellen auch pathologische Prozesse zu studieren und diese ätiologisch wie pathogenetisch aufzuklären. Gegen den Versuch einer therapeutischen Intervention am Tiermodell mithilfe von Stammzellderivaten bestünden dann, wenn sich dies als notwendig und nützlich erweisen sollte, keine Einwände. Der dauerhafte anatomische, physiologische und klinische Erfolg derartiger Therapien muss sodann auf wissenschaftlich seriöse und

überprüfbare Weise belegt werden. Besonders ist dabei auf unerwünschte Nebenwirkungen zu achten.

Dritter Schritt:

Sofern im Rahmen der im zweiten Schritt genannten Therapieforschungen die Absicht besteht, analoge Behandlungswege später auf den Menschen zu übertragen, müssen zunächst geeignete Verfahren im Tiermodell entwickelt werden, die eine Zerstörung tierischer Embryonen zum Zweck der Gewinnung von Stammzellderivaten nicht mehr erforderlich machen. Diese Techniken müssen sicher beherrscht werden und biologisch effektiv sein. Präzision geht dabei vor Schnelligkeit.

Vierter Schritt:

Erst nach erfolgreichem Abschluss der vorgenannten drei Schritte kann daran gedacht werden, entsprechende therapeutische Strategien für den Menschen zu entwickeln. Zu diesem Zeitpunkt müssen Verfahren, die ohne die Zerstörung von Embryonen auskommen, bereits im Tiermodell vorliegen und dort mit Erfolg erprobt worden sein. Es brauchen dann von vorn herein keine menschlichen Embryonen mehr für Forschungs- oder Behandlungszwecke zerstört zu werden.

VI. Fazit

Es ist keineswegs garantiert, dass die genannten vier Schritte am Ende zu sensationellen therapeutischen Erfolgen bei der Behandlung menschlicher Erkrankungen führen werden. Der Erfolg von Forschung ist grundsätzlich niemals im Voraus abzusichern. Das hier skizzierte Vorgehen ermöglicht jedoch die Kompatibilität einer wirklich soliden biologischen Forschung mit den ethischen und rechtlichen Erfordernissen unserer im Grundgesetz verfassten staatlichen Ordnung. Eine Änderung des Stammzellgesetzes ist dafür nicht erforderlich, wohl aber eine strategische Neuorientierung der deutschen Stammzellforschung. Es gilt auch hier, verkrustete Denkstrukturen aufzubrechen.

Die Forschung an menschlichen embryonalen Stammzellen ist zu einem symbolträchtigen Thema in Naturwissenschaft, Politik und Ethik geworden. Es geht dabei nicht allein um den – sehr wertvollen – Erkenntnisgewinn für die biologische Grundlagenforschung, denn dazu muss man keine menschlichen Embryonen zerstören. Es geht auch um die Grundsatzentscheidung, welchen moralischen Preis die medizinische Behandlung von Krankheiten haben darf. Der Preis des Heilens durch Töten wäre zu hoch. Es wird darauf ankommen, ob wir diese Auffassung akzeptieren, oder ob wir uns den moralischen Preis durch filigrane bioethische Argumentationskunst kleinrechnen lassen. Die Würde des Menschen darf nicht dadurch angetastet werden, dass das jeweils schützenswerte menschliche Leben nach den aktuellen Erfordernissen der Biowissenschaften fortlaufend neu definiert wird.

Literatur:

- Bauer, Axel W.*: Ethische und gesellschaftliche Aspekte: „Die Grenzen des Erlaubten“. In: „Was kann, was darf der Mensch?“ Symposium zu aktuellen Fragen der Bioethik am 16. Oktober 2001. Protokoll. Landtag Rheinland-Pfalz, 14. Wahlperiode. Mainz 2001a, S. 40-43.
- Bauer, Axel W.*: Reproduktives und therapeutisches Klonen. Bioethik und Biowissenschaften zwischen Gleichschritt und Konfrontation. In: *Riha, Ortrun* (Hrsg.): Ethische Probleme im ärztlichen Alltag II. Aachen 2001b, S. 131-147.
- Bauer, Axel W.; Benda, Ernst; Beyreuther, Konrad; Kluth, Winfried; Knüppel, Renate; Krotzky, Arno; Müller-Erichsen, Maren; Reiter, Johannes; Schöler, Hans; Theile, Ursel; Willmitzer, Lothar; Wobus, Anna M.*: Biologische, rechtliche und ethische Überlegungen zu aktuellen Ergebnissen der Forschung an embryonalen Stammzellen sowie zum Begriff der „Totipotenz“. Wissenschaftlicher Beirat „Bio- und Gentechnologie“ der CDU/CSU-Bundestagsfraktion, Stand: 27.1.2004. Berlin 2004.
- Beckmann, Rainer*: Öffentliche Anhörung des Ausschusses für Bildung, Forschung und Technikfolgenabschätzung des Deutschen Bundestages am 9. Mai 2007 zum Thema „Stammzellforschung“. Schriftliche Stellungnahme. A-Drs. 16(18)193j. Typoskript, 25 Seiten. Berlin 2007.
- Brüstle, Oliver; Wiestler, Otmar*: Die Heilungsversprechen sind utopisch. Was drängt deutsche Forscher so sehr zur Eile? Warum reichen Tierversuche nicht aus? Warum menschliche Embryonen? Ein Gespräch mit Oliver Brüstle und Otmar Wiestler. Frankfurter Allgemeine Zeitung Nr. 135 vom 16.6.2001, S. 58-59.
- Deutscher Bundestag, 16. Wahlperiode: Gesetzentwurf der Abgeordneten Ulrike Flach [...] und der Fraktion der FDP. Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Stammzellgesetzes. Drucksache 16/383 (18.1.2006). Berlin 2006.
- Deutscher Bundestag, Ausschuss für Bildung, Forschung und Technikfolgenabschätzung: Fragenkatalog zur Anhörung am 9. Mai 2007 zum Thema „Stammzellforschung“. A-Drs. 16(18)192. Typoskript, 4 Seiten. Berlin 2007.
- Ewig, Santiago*: Der permanente Dammbbruch. Ethik in der Medizin 15 (2003), S. 43-51.
- Gesetz zum Schutz von Embryonen (Embryonenschutzgesetz - ESchG) vom 13. Dezember 1990. Bundesgesetzblatt I, S. 2746.
- Gesetz zur Sicherstellung des Embryonenschutzes im Zusammenhang mit Einfuhr und Verwendung menschlicher embryonaler Stammzellen (Stammzellgesetz) vom 28. Juni 2002. Bundesgesetzblatt Jahrgang 2002 Teil I Nr. 42, S. 2277 vom 29. Juni 2002.
- Ho, Anthony D.*: Stellungnahme zur Anhörung am 9. Mai 2007 im Deutschen Bundestag zum Thema „Stammzellforschung“. A-Drs. 16(18)192m. Typoskript, 5 Seiten. Berlin 2007.
- Kabelitz, D.; Hermeler, H.*: Potenzial von Stammzellen für die Behandlung von Autoimmunerkrankungen. Deutsches Ärzteblatt 100 (2003), Heft 28-29, S. A1943-A1944.
- Keller, Rolf; Günther, Hans L.; Kaiser, Peter*: Kommentar zum Embryonenschutzgesetz. Stuttgart 1992.
- Kenner, Lukas*: Anhörung des Ausschusses für Bildung, Forschung und Technikfolgenabschätzung. Thema „Stammzellforschung“ am 9.5.2007. Stellungnahme. A-Drs. 16(18)193s. Typoskript, 25 Seiten. Berlin 2007.
- Learish, R. D.; Brüstle, O.; Zhang, S. C.; Duncan, I. D.*: Intraventricular transplantation of oligodendrocyte progenitors into a fetal myelin mutant results in widespread formation of myelin. *Annals of Neurology* 46 (1999), S. 716-722.
- Stellungnahme der Zentralen Kommission zur Wahrung ethischer Grundsätze in der Medizin und ihren Grenzgebieten (Zentrale Ethikkommission) bei der Bundesärztekammer zum Forschungsklonen mit dem Ziel therapeutischer Anwendungen (Stand: 1. Februar 2006). Deutsches Ärzteblatt 103 (2006), Heft 10, S. A645-A649.
- Taupitz, Jochen*: Anhörung des Ausschusses für Bildung, Forschung und Technikfolgenabschätzung des Deutschen Bundestages am 9.5.2007. Beantwortung der Fragen gemäß Fragenkatalog A-Drs. 16(18)192. Themenblock 3: Rechtliche Bewertung. A-Drs. 16(18)193b. Typoskript, 12 Seiten. Berlin 2007.
- Tumorrisiko embryonaler Stammzellen. Deutsches Ärzteblatt 100 (2003), Heft 42, S. A2730.
- Zweiter Erfahrungsbericht der Bundesregierung über die Durchführung des Stammzellgesetzes. Typoskript, 27 Seiten. Berlin 2007.

Christian Hümmer, Passau¹

Die Vereinbarkeit verpflichtender Früherkennungsuntersuchungen von Kindern mit Art. 6 GG

I. Einführung

Über vernachlässigte und misshandelte Kinder ist in letzter Zeit in den Medien mehrfach berichtet worden². Besonders der Fall eines Kleinkindes in Bremen hat für Aufsehen gesorgt. Verborgenen vor der Öffentlichkeit versteckten die drogenabhängigen Eltern ihr zu Tode misshandeltes Kind im Gefrierfach des familieneigenen Kühlschranks³. Damit so etwas oder ähnliches nicht wieder geschieht, wurde in der politischen Diskussion⁴ gefordert, verpflichtende Früherkennungsuntersuchungen einzuführen. Schon jetzt sieht § 26 SGB V Früherkennungsuntersuchungen vor. Die „Richtlinien des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen über die Früherkennung von Krankheiten bei Kindern bis zur Vollendung des 6. Lebensjahres“ („Kinder-Richtlinien“) konkretisieren § 26 SGB V und sehen bis zum 6. Lebensjahr insgesamt neun Untersuchungen vor⁵ – die so genannten U1 bis U9. Allerdings sind diese Untersuchungen für die Kinder bzw. die Eltern freiwillig. § 26 SGB V verpflichtet nur die Leistungserbringer.

Dieses Angebot wird zu einem sehr hohen Prozentsatz genutzt - in Bayern nehmen an den Untersuchungen U1 bis U9 ca. 90 Prozent der Kinder teil –, es gibt aber deutliche regionale Unterschiede. So nehmen z. B. in einigen Landkreisen Bayerns über 90 Prozent der Kinder alle neun Früherkennungsuntersuchungen wahr, in anderen Landkreisen sind es dagegen nur 70 bis 80 Prozent⁶. Auch wenn die Teilnahmequoten hoch sind, sind die freiwilligen Früherkennungsuntersuchungen nur ein unzureichendes Mittel, um feststellen zu können, ob Kinder vernachlässigt oder misshandelt werden. Denn es ist anzunehmen, dass gerade die Kinder nicht an der Früherkennungsuntersuchung teilnehmen, die vernachlässigt oder misshandelt werden, da deren Eltern die Aufdeckung ihres Fehlverhaltens durch den behandelnden Arzt befürchten. Deshalb versucht die Politik nicht nur Anreize zu schaffen, dass die Untersuchungen U1 bis U9 von nahezu allen wahrgenommen werden, sondern es wird auch diskutiert, die freiwilligen Untersuchungen in verpflichtende umzugestalten. So hat das bayerische Kabinett am 13. Februar 2007 beschlossen, das Landeserziehungsgeld an den Nachweis der Teilnahme an der U7 zu koppeln.⁷ Der Bundesrat hat einen Entschließungsantrag der Landesregierungen Hessens, des Saarlandes, Bayerns und Bremens zugestimmt, durch den die Bundesregierung aufgefordert wird, einen Gesetzesentwurf einzubringen, der § 26 SGB V dahingehend ändert, dass die freiwilligen Früherkennungsuntersuchungen zur Verpflichtung gemacht werden.⁸

II. Bestehende gesetzliche Möglichkeiten für Pflichtuntersuchungen bei Kindern

Die gegenwärtige Rechtslage bietet schon jetzt Möglichkeiten, die Eltern zu verpflichten, medizinische Untersuchungen ihrer Kinder vornehmen zu lassen. Dies ist insbesondere bei einem Sorgerechtsmissbrauch der Fall. Die Schutzpflicht des Staates für Kinder gebietet dann ein Eingreifen. § 1666 Abs. 1 BGB ermöglicht es dem Vormundschaftsgericht, Maßnahmen zu ergreifen, wenn die Eltern ihr Sorgerecht missbrauchen. Somit stellt § 1666 BGB die Konkretisierung des Wächteramtes der staatlichen Gemeinschaft i.S.v. Art. 6 Abs. 2 GG dar⁹. Das Sorgerecht der Eltern spaltet sich in die Personensorge und die Vermögenssorge für das Kind auf¹⁰. Vernachlässigungen des Kindes im Bereich der Gesundheit oder gar Misshandlungen betreffen die Personensorge¹¹. Problematisch ist, dass es sich bei der Tatbestandsvoraussetzung „Gefährdung des Kindeswohls“ in einer pluralistischen Gesellschaft um einen schwer zu definierenden Rechtsbegriff handelt¹² – jenseits klarer Tatbestände wie Verwahrlosung, seelische Grausamkeit und konkrete Gesundheitsgefährdung. Für die Akzeptanz des Begriffs ist deshalb eine möglichst weite Auslegung notwendig. Gleichwohl ist es allgemeine Meinung, dass die Unterlassung medizinisch notwendiger Untersuchungen einen Sorgerechtsmissbrauch darstellt¹³. Das Vormundschaftsgericht kann in solchen Fällen die notwendigen Maßnahmen im Rahmen der Verhältnismäßigkeit ergreifen¹⁴. Es kann also zu medizinischen Untersuchungen verpflichten.

Es drängt sich dann aber die Frage auf, warum allgemeine Pflichtuntersuchungen gefordert werden, wenn es bereits dieses Verfahren nach § 1666 BGB gibt, da ja von § 1666 BGB gerade die gefährdeten Kinder erfasst werden. Das Problem liegt hier mehr auf der faktischen als

1 Jurist (Univ.), Universität Passau.

2 Vgl. FAZ vom 21.02.2006 Nr. 44, S. 9, FAZ vom 18.10. 2006 Nr. 242, S. 9.

3 FAZ vom 14.11.2006, Nr. 265, S. 9.

4 Z. B. Johannes Singhammer, MdB (CSU), Presseerklärung der CDU/CSU-Bundestagsfraktion vom 29. März 2007, http://www.cdusu.de/section_2/subsection_1/id_13683/Meldungen.aspx

5 Abschnitt B der Richtlinien des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen über die Früherkennung von Krankheiten bei Kindern bis zur Vollendung des 6. Lebensjahres („Kinder-Richtlinien“).

6 „Gesundheit der Vorschulkinder in Bayern – Ergebnisse der Schuleingangsuntersuchung zum Schuljahr 2004/2005 Statistisch-epidemiologischer Bericht“, Stand Mai 2006, Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit.

7 Siehe „Bericht aus der Kabinettsitzung“: <http://www.bayern.de/Presse-Info/PM/2007MRat/070213-Ministerrat.html>.

8 BR-Drs. 823/06 (Beschluss), 829. Sitzung vom 15.12.2006.

9 MünchKommBGB-Olzen, 4. Auflage, 2002, § 1666 Rn. 1.

10 Schwab, Dieter: Familienrecht, 14. Auflage, 2006, Rn. 634.

11 Gernhuber/Coester-Waltjen, Familienrecht, 5. Auflage, 2006, § 57 IX Rn. 111.

12 Schwab (Anm. 10), Rn. 636.

13 MünchKommBGB-Olzen (Anm. 9), § 1666 Rn. 77.

14 MünchKommBGB-Olzen (Anm. 9), § 1666 Rn. 49.

auf der juristischen Ebene. Ziel der Pflichtuntersuchungen ist es, rechtzeitig Verdachtsfälle aufzuspüren und eine Klärung herbeizuführen¹⁵. Das Verfahren nach § 1666 BGB ist hierfür wenig geeignet. Zwar muss das Familiengericht von Amts wegen ermitteln¹⁶ – dies gilt insbesondere in Fällen des Sorgerechtsmissbrauchs¹⁷ –, aber das Gericht kann nur bei einem hinreichenden Verdacht eingreifen. Anhaltspunkte für Vernachlässigungen können sowohl quantitativ als auch qualitativ nur durch umfassende und gründliche Untersuchungen von allen Kindern gefunden werden. Der Vorteil liegt insbesondere darin, dass bei regulären Untersuchungen dann sozusagen en passant schon in einem sehr frühen Stadium festgestellt werden kann, ob der Verdacht von Vernachlässigung oder Misshandlung gegeben ist. Bis hingegen das Gericht eingreift, werden in der Regel die Misshandlungen und Vernachlässigungen schon in einem sehr fortgeschrittenem Stadium sein, da es zu lange dauert, bis das Gericht von möglichen Misshandlungen erfährt. Die Hilfe für das Kind kommt dann spät, vielleicht sogar zu spät. Deshalb werden in der politischen Diskussion Pflichtuntersuchungen von Kindern gefordert.

Pflichtuntersuchungen von Kindern ohne medizinische Indikation – andernfalls läge gewöhnlich ein Sorgerechtsmissbrauchs vor – können nur bei den landesrechtlich geregelten Kita-¹⁸ bzw. Schuleingangsuntersuchungen¹⁹ vorgenommen werden. Ihre Rechtfertigung finden diese Untersuchungen in der sich allgemein aus dem Polizeirecht ergebenden Pflicht des Staates, die übrigen Kinder in der Schule bzw. Kindertagesstätte vor ansteckenden Krankheiten zu schützen. Die Schuleingangsuntersuchung lässt sich darüber hinaus mit der Pflicht des Staates rechtfertigen, die ihm durch Art. 6 und 7 GG übertragenen Erziehungsaufgaben zu erfüllen und dabei hinsichtlich des Einschulungsalters und der Schulform auf den individuellen geistigen und körperlichen Entwicklungsstand der Kinder Rücksicht zu nehmen.

III. Weitere Möglichkeiten für medizinische Pflichtuntersuchungen

In der politischen Diskussion werden unterschiedliche Wege erörtert, die Eltern zu Früherkennungsuntersuchungen ihrer Kinder zu verpflichten. Zum einen wird vorgeschlagen, die bereits bestehenden Untersuchungen U1 bis U9 nach den Kinderrichtlinien verpflichtend zu machen, zum anderen wird diskutiert, die Zahlung des Landeserziehungsgeldes bzw. des Kindergeldes an den Nachweis der Teilnahme an diesen Untersuchungen zu koppeln. Hierbei handelt es sich zwar nicht um direkte Pflichtuntersuchungen, aber die ökonomische Situation wird gerade diejenigen Familien, bei denen Kindesvernachlässigungen vermutet werden, zu einer Teilnahme an den Untersuchungen faktisch zwingen. Es

handelt sich dabei um einen mittelbaren Eingriff in das Erziehungsrecht der Eltern und um einen Eingriff in Art. 2 Abs. 1 GG. Gegenstand dieses Beitrages soll aber nur das Vorhaben sein, die Vorsorgeuntersuchungen als verpflichtende Untersuchungen auszugestalten.

1. Das Wächteramt des Staates gem. Art. 6 Abs. 2 S. 2 GG als Maßstab für gesetzgeberisches Handeln

Als Maßstab für das Handeln des Gesetzgebers und der Exekutive muss das Wächteramt des Staates in Art. 6 Abs. 2 S. 2 GG gelten. Art. 6 Abs. 2 GG liegt die Wertentscheidung zu Grunde, dass den Eltern der Vorrang in Erziehungsfragen gebührt. Dem Staat kommt dabei a priori keine aktive Rolle zu, sondern nur die des „Wächters“.

a) Sinn und Inhalt des Wächteramtes

Art. 6 Abs. 2 GG statuiert das Elternrecht und die Elternpflicht. Beide verschmelzen zur Elternverantwortung²⁰. Ungewöhnlich ist, dass Abwehrrecht und Pflicht des Grundrechtsträgers hier unmittelbar verknüpft werden. Zum einen wird damit das Abwehrrecht der Eltern gegenüber dem Staat in Erziehungsfragen festgelegt, zum anderen wird gleichzeitig den Eltern die Pflicht zur Erziehung und Pflege ihrer Kinder auferlegt. Über die Einhaltung dieser Pflicht wacht die staatliche Gemeinschaft. Hier wird die Zurückhaltung des Staates deutlich. Er überwacht die Einhaltung der Pflicht, er übernimmt sie aber nicht²¹. Sinn und Zweck des Wächteramtes ist es, das Wohl des Kindes zu gewährleisten. Der Staat hat darüber zu wachen, dass die Eltern ihre Erziehungsaufgabe wahrnehmen. Diese staatliche Pflicht zur Überwachung folgt aus dem Persönlichkeitsrecht des Kindes gem. Art. 1 Abs. 1 S. 1 i.V.m. Art. 2 Abs. 1 GG, welches wiederum dem Schutz des Staates unterliegt (Art. 1 Abs. 1 S. 2 GG)²². Das Wächteramt ergibt sich daher zwingend aus der Konstruktion und der Wertordnung des Grundgesetzes. Das Elternrecht begründet ein Recht in Bezug auf einen anderen Menschen und muss wegen Art. 1 Abs. 1 und 2 Abs. 1 GG pflichtgebunden sein. Über die Einhaltung der Pflichten der Rechtsinhaber, also der Eltern, muss daher eine staatliche Kontrolle gegeben sein²³. Das Wächteramt über das Kindeswohl entspringt dem Gedanken, dass das Elternrecht ein

15 Vgl. BR-Drs. 823/06.

16 Vgl. § 12 FGG; MünchKommBGB-Olzen (Anm. 9), § 1666 Rn. 192.

17 MünchKommBGB-Olzen (Anm. 8), § 1666 Rn. 192.

18 So z. B. in Berlin: § 6 Abs. 1 u. 2 Berliner Kindertagesbetreuungsgesetz (KitaG).

19 Z. B. in Bayern: 2.1 der Bek. vom 4. April 1996 (KWMBL I S. 164) – geändert d. Bek. vom 18. Januar 1999 (KWMBL I S. 27, 31).

20 BVerfGE 24, 119 ff. (143).

21 Ossenbühl, Das elterliche Erziehungsrecht im Sinne des Grundgesetzes, 1981, S. 67.

22 Erichsen, Elternrecht - Kindeswohl - Staatsgewalt, 1985, S. 49.

23 BVerfGE 24, 119 ff., (144).

treuhänderisches Recht ist, das dem Kind zu dienen hat. Durch Wächteramt und treuhänderisches Elternrecht wird deutlich, dass letztlich das Kind selbst als Grundrechtsträger Anspruch auf den Schutz des Staates hat²⁴. Problematisch erscheint, ob aus dem Wächteramt gem. Art. 6 Abs. 2 S. 2 GG auch eine Ermächtigungsgrundlage für gesetzgeberisches Handeln folgt. Die semantische Bedeutung des Begriffs „wachen“ umfasst nicht nur das Beobachten und Feststellen von Gefahren, sondern auch das Abwehren von Gefahren und das Verhindern von Schäden. Es kann hier etwa eine sprachliche Parallele zu den Begriffen „Feuerwache“ oder „Polizeiwache“ gezogen werden. Auch hier erwartet niemand, dass die Feuerwehr nur einen Brand beobachtet oder die Polizei dabei zusieht, wie in ein Haus eingebrochen wird. Selbstverständlich ist deren Aufgabe das aktive Verhindern von Bränden und Verbrechen. Das Wächteramt hat somit auch eine schützende und damit eine aktive Funktion. Daher lässt sich aus dem Wortlaut von Art. 6 Abs. 2 S. 2 GG die Ermächtigung zu staatlichem Handeln herleiten²⁵.

Auch eine systematische Interpretation kommt zu keinem anderen Ergebnis: Art. 6 Abs. 3 GG sieht die Trennung des Kindes von den Eltern als den schwersten Eingriff²⁶ in das Elternrecht vor. Dies ist aber an die besonderen Voraussetzungen der Vernachlässigung durch die Eltern oder der drohenden Verwahrlosung des Kindes geknüpft. Weniger schwer wiegende Eingriffe in das Elternrecht als die Trennung sind nicht an diese Voraussetzung gebunden. Dadurch wird aber deutlich, dass die Befugnis zu Eingriffen des Staates vorausgesetzt wird und Art. 6 Abs. 3 GG als Einschränkung dieser Befugnis zu sehen ist²⁷.

Zusammenfassend lässt sich damit sagen, dass Art. 6 Abs. 2 S. 2 GG als Gesetzesvorbehalt zu verstehen ist. Das Elternrecht steht unter dem Vorbehalt des Wächteramtes und dieses enthält für den Gesetzgeber die Befugnis, das Elternrecht einzuschränken²⁸. Ein Gesetz, das Pflichtuntersuchungen für Kinder vorsieht, wäre daher grundsätzlich zulässig.

b) Grenzen des Wächteramtes

Zunächst ist festzustellen, dass das Wächteramt durch den Vorrang der Eltern bei der Erziehung begrenzt ist. Bereits der Wortlaut des Art. 6 Abs. 2 S. 1 GG macht dies deutlich²⁹: Die Pflicht zu Pflege und Erziehung ist *zuvörderst* Pflicht der Eltern. Und: Das Erziehungsrecht ist das *natürliche* Recht der Eltern. Damit ist gemeint, dass das Erziehungsrecht nicht vom Staat positiv verliehen wird, sondern dass es schon vorstaatlich durch die Abstammung gegeben ist. Das Bundesverfassungsgericht drückt es folgendermaßen aus: „Der Verfassungsgeber geht davon aus, dass diejenigen, die einem Kinde das Leben geben, von Natur aus bereit und berufen sind, die Verantwortung für seine Pflege und Erziehung zu übernehmen.“³⁰ Dieser Vorrang wird dadurch mit Leben erfüllt,

dass die Eltern nach ihren eigenen Vorstellungen die Erziehung gestalten können³¹. Der Staat ist zur Zurückhaltung angehalten, solange und soweit es um Fragen von „gut oder besser“ in der Erziehung geht³². Er kann auch nicht eingreifen, um eine bestmögliche Förderung des Kindes zu erzwingen. Erst wenn objektiv das Kindeswohl beeinträchtigt wird³³ oder eine Beeinträchtigung droht, kann der Staat eingreifen. „Die Eingriffsschwelle ist also erst dort erreicht, wo Eltern die verfassungsrechtlichen Begrenzungen des Elternrechts überschreiten und ihr Verhalten vom Schutzbereich des Art. 6 Abs. 2 S. 1 GG nicht mehr umfasst ist.“³⁴ Das Bundesverfassungsgericht sieht die Grenze überschritten, wenn das Kind vernachlässigt wird: So genießen die Eltern nur solange den Grundrechtsschutz gem. Art. 6 Abs. 2 S. 1 GG für ihr Handeln wie dieses „bei weitester Anerkennung der Selbstverantwortlichkeit der Eltern noch als Pflege und Erziehung gewertet werden kann, nicht aber für das Gegenteil: die Vernachlässigung des Kindes.“³⁵ Zusammenfassend lässt sich sagen, dass ein Eingreifen des Staates erst möglich ist, wenn die Eltern Erziehung und Pflege nicht mehr wahrnehmen. Verkürzt gesagt: Der Staat hat kein Eingriffsrecht in Bezug auf das „Wie“ der Erziehung, sondern nur in Bezug auf das „Ob“ der Erziehung.³⁶

Dem muss aber folgendes entgegengehalten werden: Setzt man das eben Gesagte absolut, wäre ein Eingreifen in das Elternrecht nur schwer möglich, solange die Eltern ihre Erziehungskompetenz überhaupt wahrnehmen. Ein Eingreifen wäre dann gar nicht nötig, da die Eltern ihrer Aufgabe nachkommen. Die Idee, Pflichtuntersuchungen für Kinder einzuführen, dient aber gerade dazu, erst festzustellen, ob die Eltern ihrer Aufgabe nachkommen. Die Anordnung der Untersuchung, die als solche bereits einen Eingriff in das Elternrecht darstellt, ist dadurch legitimiert, dass andere (höherrangige) Rechtsgüter bedroht sind (Leben und körperliche Unversehrtheit des Kindes) und durch einen Eingriff in das Elternrecht abgewendet werden müssen. Das Grundgesetz lässt Eingriffe in Grundrechte dann zu,

24 BVerfGE 24, 119 ff., (144).

25 *Erichsen* (Anm. 22), S. 47 f.

26 BVerfGE 60, 79 ff., (91) .

27 *Erichsen* (Anm. 22), S. 48; Zacher, in: *Isensee/Kirchhof P.*, Handbuch des Staatsrechts Band VI, 1989, § 134 Rn. 96.

28 *Gröschner* in: *Dreier*, Grundgesetz Kommentar, 2. Auflage, 2004, Art. 6 Rn. 117; a.A. *Ossenbühl* (Anm. 21), S. 59.

29 *Badura*, Verfassungsfragen des Erziehungsrechts der Eltern in: Festschrift für Werner Lorenz zum 80. Geburtstag, 2001, S. 101-111 (107).

30 BVerfGE 24, 119 ff. (150).

31 BVerfGE 24, 119 ff. (143).

32 *Böckenförde*, Elternrecht - Recht des Kindes - Recht des Staates in: Essener Gespräche zum Thema Staat und Kirche, 1980, S.76.

33 *Ossenbühl* (Anm. 21), S. 72.

34 *Erichsen* (Anm. 22), S. 51.

35 BVerfGE 24, 119 (143).

36 So auch *Schmitt Glaeser*, Das elterliche Erziehungsrecht in staatlicher Reglementierung, 1980, S. 58.

wenn die Verhältnismäßigkeit gewahrt ist. Im Fall der Pflichtuntersuchungen heißt dies: Dem Recht der Eltern, die ihre Kinder pflichtgemäß erziehen, steht der Anspruch der vernachlässigten Kinder auf den Schutz des Staates gegenüber. Unter der Voraussetzung der Verhältnismäßigkeit kann auch in das Elternrecht eingegriffen werden und die Eltern können so zu Pflichtuntersuchungen grundsätzlich verpflichtet werden – unabhängig davon, ob sie ihre Kinder vernachlässigen oder nicht.

c) Modalitäten des Eingriffs in das Elternrecht

Aus dem Erziehungsprimat der Eltern ergibt sich, dass der Staat auf die Gefahrenabwehr und die Missbrauchsvermeidung beschränkt ist. Auf ein Verschulden der Eltern kommt es dabei nicht an, es genügt die objektive Gefährdung des Kindeswohls. Das Wohl des Kindes ist nicht nur vor böswilligen, sondern auch vor fahrlässig handelnden Eltern zu schützen. Die Eingriffsschwelle erfordert nicht, dass bereits ein Schaden für das Kind eingetreten ist, es reicht bereits aus, wenn dieser droht. Das heißt: Das Wächteramt ist zur Gefahrenabwehr für das Kindeswohl berufen. Dies ergibt sich schon aus dem Wortlaut „Wächter“ (s. o.). Zum anderen ist hier wiederum die Systematik des Elternrechts zu beachten: Wenn die Verfassung Rechte an anderen Menschen vergibt, so hat der Staat dafür Sorge zu tragen, dass diese Rechte auch im Sinne des Kindes ausgeübt werden und Schädigungen des Kindes effektiv vermieden werden. Daraus folgt, dass das Wächteramt zur Gefahrenabwehr ermächtigen muss.

Andererseits ist bei der Intensität des Eingriffs in das Elternrecht zu beachten, dass das mildeste Mittel zu wählen ist. Mit anderen Worten: Der Verhältnismäßigkeitsgrundsatz ist zu beachten. Am schonendsten nimmt der Staat sein Wächteramt wahr, wenn er gar nicht in Rechte eingreift, sondern seine Hilfe anbietet. Konkret bedeutet das, dass Beratungs- und Unterstützungsmaßnahmen jedem Eingreifen vorgehen, dass Prävention und Information vorrangige Maßnahmen³⁷ sind, um das Kindeswohl zu schützen. Es handelt sich dabei um eine Abwehr vor der Gefahrenabwehr. Denn diese Maßnahmen sind der eigentlichen Gefahrenabwehr vorgelagert, da sie nicht nur den Eintritt eines Schadens, sondern sogar den Eintritt einer Gefahr verhindern sollen. Dies ist aber verfassungsrechtlich unbedenklich, da hier kein Eingriff in das Elternrecht vorliegt, sondern der Staat vielmehr nur seine Hilfe auf freiwilliger Basis anbietet. Wenn aber freiwillige Angebote wirkungslos sind oder keine Aussicht auf Erfolg versprechen, ist der Staat berechtigt, in Elternrechte einzugreifen. Dies hat dann unter dem Gebot der Verhältnismäßigkeit zu geschehen. Es gilt auch hier der allgemeine Grundsatz, dass der Eingriff an einem legitimen Ziel orientiert, geeignet, erforderlich und angemessen sein muss (Beachtung der Zweck-Mittel-Relation).

3. Eröffnung des Schutzbereichs von Art. 6 Abs. 2 GG

Fraglich ist, ob Pflichtuntersuchungen von Kindern den Schutzbereich des Art. 6 Abs. 2 S. 1 GG berühren. Art. 6 Abs. 2 S. 1 GG umfasst Pflege und Erziehung der Kinder. Unter Erziehung ist die Sorge für die geistig-seelische Entwicklung³⁸, für Bildung und Ausbildung, und kulturelle Umgangsformen zu verstehen. Die Pflege umfasst das körperliche Wohl wie Wickeln und Füttern von Babys, Versorgung mit Kleidung etc. Es betrifft alle elementaren Grundbedürfnisse des menschlichen Seins, auch die Vermögenssorge und die medizinische Vorsorge. Daraus folgt, dass die Entscheidung, wann die Eltern ihr Kind ärztlich untersuchen lassen, primär den Eltern zukommt. Folglich berührt die Pflicht, ein Kind zu einem bestimmten Zeitpunkt medizinisch untersuchen zu lassen, den Schutzbereich des Art. 6 Abs. 2 S. 1 GG.

Hierbei sind zwei Fallkonstellationen zu unterscheiden. Die Pflicht zu medizinischen Untersuchungen trifft alle Eltern gleichermaßen, ob sie bisher an den freiwilligen U1 bis U9 teilgenommen haben oder nicht. Der Schutzbereich ist bei denjenigen Eltern berührt, die ihre Kinder sowieso untersuchen lassen würden. Denn hier entscheidet der Staat und nicht die Eltern, dass und wann die Kinder zu untersuchen sind. Die zeitliche Vornahme von Erziehungsmaßnahmen – hier besser gesagt von Pflegemaßnahmen – stellt eine Modalität dar. Die Bestimmung der Erziehungs- und Pflegemodalitäten obliegt aber grundsätzlich den Eltern³⁹. Der Schutzbereich des Art. 6 Abs. 2 S. 1 GG ist somit berührt.

In den Fällen, in denen die Eltern ihre Kinder nicht untersuchen lassen, stellt sich die Frage, ob diese Eltern ihrer Elterverantwortung überhaupt gerecht werden und der Schutzbereich des Art. 6 Abs. 2 S. 1 GG überhaupt berührt ist.

Die Grenze des Schutzbereichs wird durch die Pflichtbindung gezogen⁴⁰. Der Schutzbereich ist jedenfalls immer dann eröffnet, wenn Modalitäten der Erziehung und Pflege betroffen sind. Dies ergibt sich, wie bereits oben ausgeführt, aus dem Vorrang der Eltern. Es gibt kein Recht der Eltern auf negative Erziehung und Pflege. Das unauflösbare Gespann von Recht und Pflicht schließt dies aus. Daraus folgt, dass Maßnahmen, die das „Ob“ der Erziehung betreffen, keine Frage von Eingriff und Rechtfertigung sind, sondern systematisch zur Eröffnung des Schutzbereichs gehören.

Konkret ist zu fragen, ob die generelle Nichtteilnahme an Vorsorgeuntersuchungen in diesem Fall schon als negative Pflege zu bewerten ist. Dabei ist zunächst festzustellen, dass der Verantwortungsfreiraum der Eltern im Bereich der Pflege geringer ist als im Bereich der Erzie-

37 Ossenbühl (Anm. 21), S. 72.

38 Böckenförde (Anm. 32), S. 79.

39 Pieroth, in: Jarass/Pieroth, Grundgesetz für die Bundesrepublik Deutschland, Kommentar, 7. Auflage, 2004, Art. 6 Rn. 32.

40 BVerfGE 47, 46 (70).

41 Pieroth (Anm. 39), Art. 6 Rn. 33.

hung. Gröschner⁴² spricht hier von einer Umkehr der Beweislast: „Während im Bereich der Erziehung elterliche Maßnahmen grundsätzlich keiner Begründung bedürfen, sind unterlassene oder mit körperlicher Beeinträchtigung verbundene Pflegemaßnahmen grundsätzlich begründungsbedürftig.“ Dies ergibt sich daraus, dass pflegerische Maßnahmen objektiver sind als erzieherische. Denn geistige, sittliche, kognitive und psychische Defizite sind empirisch viel schwieriger nachzuweisen als gesundheitliche, materielle und physische, auch wenn gerade im Bereich der Gesundheitsprävention eine gewisse prognostische Unsicherheit zu verzeichnen ist. Da hier also ein objektiverer Maßstab anzuwenden ist, ist die Gefährdung des Kindeswohls zwar auch hier der Maßstab, aber der Inhalt des Kindeswohls ist nicht allein von den Eltern bestimmbar. Die Grenze der Entscheidungskompetenz der Eltern ist dort erreicht, wo Kinder aufgrund mangelnder Prävention erkranken oder sonst in ihrer Gesundheit geschädigt werden. Wenn Gesundheitsbeeinträchtigungen zumindest abstrakt drohen, weil keine ausreichende Prävention betrieben wird, ist eine Gefährdung des Kindeswohls gegeben. In diesen Fällen handeln die Eltern nicht mehr innerhalb des Schutzbereichs des Elternrechts.

Dem könnte entgegengehalten werden, dass Eltern, die sich ohne Teilnahme an Vorsorgeuntersuchungen ausreichend um die Gesundheit ihrer Kinder sorgen oder deren Kinder immer gesund sind, keine Schädigungen bei ihren Kindern hervorrufen. Auf das Eintreten einer Schädigung kommt es jedoch nicht an. Ausreichend ist die Gefahr für ein vorwerfbares Fehlverhalten der Eltern. Eine solche ist gegeben, wenn man sinnvolle und allgemein als nützlich anerkannte Vorsorgemaßnahmen unterlässt.

Dass es sich bei der Gesundheitsprävention nur um einen zu vernachlässigenden Teilbereich der Gesundheitsvorsorge - und damit „nur“ um eine Modalität der Pflege – handelt, kann angesichts der zunehmenden Bedeutung der Gesundheitsvorsorge aus Sicht der Patienten, Ärzte und auch der Politik verneint werden. So ist heute die Prävention neben der Therapie ein ganz wesentlicher Aspekt des ärztlichen Betätigungsfeldes geworden⁴³.

Fazit: Der Schutzbereich ist bei Eltern, die freiwillig ihre Kinder zu Vorsorgeuntersuchungen schicken, eröffnet; für Eltern, die nicht präventiv tätig sind, liegt ein Eingriff in den Schutzbereich des Art. 6 Abs. 2 S. 1 GG gar nicht vor.

4. Eingriff

Durch die Vornahme von Pflichtgesundheitsuntersuchungen bei Kindern wird unmittelbar und zielgerichtet in das Elternrecht eingegriffen, soweit der Schutzbereich des Elternrechts – wie oben gezeigt – erfasst ist. Das von Art. 6 Abs. 2 S. 1 GG geschützte Elternrecht, über den Zeitpunkt, die Häufigkeit und weitere Modalitäten der Untersuchungen bestimmen zu können, wird dadurch eingeschränkt.

5. Rechtfertigung

Wie oben bereits ausgeführt, ist das Wächteramt des Staates als Gesetzesvorbehalt zu verstehen. Gesetzesvorbehalte stellen Eingriffsermächtigungen dar. Kollidierendes Verfassungsrecht als Eingriffsermächtigung muss nur dort in Betracht gezogen werden, wo es keinen Gesetzesvorbehalt gibt. Dort, wo die Grundrechte aufgrund oder durch ein Gesetz eingeschränkt werden können, hat der Verfassungsgeber die Notwendigkeit des Eingriffs in das Grundrecht gesehen und daher auch eine Eingriffsmöglichkeit geschaffen.⁴⁴

Folglich kann sich ein Gesetz, das zu Vorsorgeuntersuchungen von Kindern verpflichtet, auf das Wächteramt als Gesetzesvorbehalt gem. Art. 6 Abs. 2 S. 2 GG gestützt werden und somit als Schranke des Art. 6 Abs. 2 S. 1 GG fungieren. Allerdings müsste dieses Gesetz seinerseits im Einklang mit dem Grundgesetz stehen. Wichtigste Schranken-Schranke ist der Verhältnismäßigkeitsgrundsatz, d. h. das Gesetz müsste einen legitimen Zweck verfolgen, geeignet, erforderlich und angemessen sein.

Zweck der Pflichtuntersuchungen ist es, eventuelle Kindesmisshandlungen oder -vernachlässigungen frühzeitig und rechtzeitig zu erkennen. Der Staat will so seiner Schutzpflicht aus Art. 2 Abs. 2 S. 2 GG und aus Art. 1 Abs. 1 i.V.m. 2 Abs. 1 GG für Kinder nachkommen. Dies stellt ein legitimes Ziel dar. Dies ergibt sich schon aus dem Wächteramt und der Verpflichtungen des Staates auf das Kindeswohl.

Pflichtuntersuchungen sind dazu geeignet, Misshandlungen oder Vernachlässigungen frühzeitig zu erkennen, da durch die Pflicht eben gerade auch die Kinder erfasst werden, die nicht an freiwilligen Untersuchungen teilnehmen. Gerade bei diesen Kindern ist zu befürchten, dass unerkannte Schädigungen und Vernachlässigungen vorliegen.

Die Erforderlichkeit ist dann gegeben, wenn es kein milderes Mittel gibt, das genauso wirksam ist wie das eingesetzte⁴⁵. Um alle Kinder zu schützen, ist die Freiwilligkeit von Untersuchungen zwar ein milderes, aber auch ein unzureichendes Mittel, da dadurch ein umfassender Schutz aller Kinder nicht gewährleistet werden kann. Eine hohe Effektivität weisen dagegen Pflichtmaßnahmen auf, da dem Staat hier die Befugnis verliehen wird, auch diejenigen Kinder ärztlich untersuchen zu lassen, die bisher an einer freiwilligen Untersuchung nicht teilgenommen haben. Folglich gibt es kein milderes, gleich wirksames Mittel, so dass die Erforderlichkeit gegeben ist.

Schließlich ist die Angemessenheit von Pflichtuntersuchungen im engeren Sinn zu prüfen. Es sind hier zwei

42 Gröschner (Anm. 28), Art. 6 Rn. 109.

43 Siehe Bundesärztekammer: <http://www.bundesaeztekammer.de/page.asp?his=1%2E117&all=true>.

44 Pieroth/Schlink, Grundrechte Staatsrecht II, 2005, Rn. 331; Stern, Das Staatsrecht der Bundesrepublik Deutschland, 1994, Band III/2 § 81 IV 2, S. 515.

45 Stern (Anm. 44), § 84 II 3, S. 779.

Rechtspositionen gegeneinander abzuwägen: Der Erziehungsprimat der Eltern (Art. 6 Abs. 2 S. 1 GG) und das Recht des Kindes auf staatlichen Schutz (Art. 1 Abs. 1 GG i.V.m. Art. 2 Abs. 1 bzw. Abs. 2 S. 1 GG). Pflichtuntersuchungen werden den Schutz für Kinder durch eine höhere Kontrolldichte deutlich verbessern⁴⁶, andererseits wird das Erziehungsrecht der Eltern eingeschränkt. Die Einschränkung ist vertretbar, weil ihr ein verbesserter Schutz einer anderen Rechtsposition gegenüber steht. Das Elternrecht als treuhänderisches Recht und der Schutz des Staates sind am Kindeswohl nicht nur orientiert, sondern darauf verpflichtet. Die Pflichtuntersuchungen tragen dem Rechnung; ihr Sinn und Zweck ist das Kindeswohl. Die Einsschränkung des Elternrechts dient dem Wohl der vernachlässigten Kinder, gleichzeitig schadet sie nicht dem Wohl der nicht vernachlässigten Kinder. Dass sie geeignet und erforderlich ist, um dem Kindeswohl zu dienen, wurde bereits ausgeführt. Da das Erziehungsrecht der Eltern weitestgehend unberührt bleibt, gleichzeitig aber der Schutz für die Kinder verbessert wird, ist die Einschränkung durch Pflichtuntersuchungen als angemessen zu qualifizieren

IV. Fazit

Pflichtuntersuchungen für Kinder sind eine legitime Ausprägung des staatlichen Wächteramtes für die Erziehung. Sie stellen einen Eingriff in das Recht aus Art. 6 Abs. 2 GG derjenigen Eltern dar, die ihrer Elternpflicht nachkommen; bei den übrigen Eltern ist bereits der ein Eingriff in den Schutzbereich zu verneinen. Seine Rechtfertigung findet dieser Eingriff in der Schutzpflicht des Staates für Leib und Leben der Kinder. Der Gefahr einer Vernachlässigung kann nur wirksam dadurch begegnet werden, dass alle Eltern verpflichtet werden, ihre Kinder an Vorsorgeuntersuchungen teilnehmen zu lassen.

Der Einführung von Pflichtuntersuchungen bei Kindern steht Art. 6 Abs. 2 GG nicht entgegen.

46 AA: Deutsches Jugendinstitut: 07.11.2006, <http://www.bptk.de/aktuelles/news/316194.html>.

RiLG Knut Wiebe, Köln

Rechtswidrig gehandelt und doch im Recht?¹

Die Aktionen eines Abtreibungsdemonstranten beschäftigten jüngst mehrere Gerichtsinstanzen – bis ihn zum Bundesverfassungsgericht². Der überzeugte Abtreibungsgegner hatte im Bezirk des OLG Stuttgart vor mehreren Arztpraxen, Flugblätter verteilt. Sie enthielten den Hinweis, ein – jeweils namentlich benannter – Arzt nehme „rechtswidrige“ Abtreibungen vor. Obwohl

die Flugblattaussage objektiv zutreffend war, wurde dem Demonstranten das weitere Verteilen der Flugblätter untersagt, zuletzt durch Urteil des BGH³. Die erhobene Verfassungsbeschwerde wurde vom BVerfG nicht zur Entscheidung angenommen⁴. Dies wird der Bedeutung der Sache nicht gerecht, zumal das OLG Karlsruhe⁵ das Verhalten desselben Abtreibungsdemonstranten für seinen Bezirk rechtskräftig unter dem Gesichtspunkt der Meinungsfreiheit zugelassen hat.

Das BVerfG sieht es anders: es sei verfassungsrechtlich nicht zu beanstanden, wenn die Instanzgerichte (hier: OLG Stuttgart und BGH) die Flugblattäußerung, der Arzt nehme „rechtswidrige“ Abtreibungen vor, in einem „umgangssprachlichen Sinn“ verstanden hätten⁶. Umgangssprachlich komme zum Ausdruck, dass der Arzt „verbotene“ oder „strafbare“ Abtreibungen durchführe. Dies aber treffe gerade nicht zu. Damit sei eine falsche Tatsachenbehauptung aufgestellt worden, die das Persönlichkeitsrecht des davon betroffenen Arztes verletzt habe. Auch wenn das BVerfG offen gelassen hat, ob die vorgenommene Deutung sich als einzig mögliche aufdränge, ist die Art der Entscheidungsfindung zu kritisieren.

Das vom BVerfG nicht beanstandete „umgangssprachliche“ Verständnis beinhaltet nämlich eine von der tatsächlich erfolgten Äußerung abweichende Unterstellung. Dass der Arzt verboten oder gar strafbar handeln würde, hat der Demonstrant in keiner Weise, auch nicht „umgangssprachlich“ zum Ausdruck gebracht. Ganz eindeutig hat er ausschließlich und ohne jede weitere Wertung von „rechtswidrigen“ Abtreibungen gesprochen. Damit hat er sich an die Rechtslage gehalten, die auf das Urteil des BVerfG vom 29. Mai 1993 zurückgeht. Hiernach dürfen Abtreibungen vom Gesetzgeber straffrei gestellt werden, sofern sie von Gesetzes wegen „rechtswidrig“ bleiben⁷. Dem hat der Gesetzgeber mit der Abtreibungsreform von 1995⁸ Rechnung getragen. Seitdem hat sich für den Regelfall der Abtreibungen⁹ die Formel eingebürgert, wonach Abtreibungen „rechtswidrig, aber straffrei“ durchgeführt werden. Dies ist auch nicht nur von „juristischen Experten“¹⁰ zu verstehen, wie es das BVerfG dem Abtreibungsdemonstranten vor-

1 Anmerkung zu BVerfG, ZfL 2006, S. 135: Zur Aussage, ein Arzt nehme rechtswidrige Abtreibungen vor.

2 Vgl in diesem Zusammenhang auch die Entscheidungen BVerfG, ZfL 2006, 124 ff. mit Anm. Gas und Hochhuth, NJW 2007, S. 192, (ZfL 2007, S. 31).

3 BGH, ZfL 2005, S. 13 mit Anm. von Büchner und Geisler, JURIS-Praxis-Report vom 18.2.2005.

4 BVerfG, ZfL 2006, S. 135 ff.

5 OLG Karlsruhe, ZfL 2003, S. 60 ff. mit Besprechung Zimmermanns, ZfL 2003, S. 79 ff. Vgl auch Philipp, ZfL 2004, S. 7.

6 BVerfG, ZfL 2006, S. 136.

7 BVerfGE 88, S. 203 ff., 273-279 = NJW 1993, S. 1751 ff., 1758.

8 BGBl I 1995, S. 1050 ff.

9 Die Abtreibungen nach der „Beratungsregelung“ gemäß § 218 a Abs. 1 StGB machen fast 98 Prozent aller statistisch erfassten Fälle aus.

10 BVerfG, ZfL 2006, S. 137.

hält. Denn das BVerfG geht selbst davon aus, dass trotz der Straffreistellung von Abtreibungen sich deren Rechtswidrigkeit im Rechtsbewusstsein der Bevölkerung erhalten werde¹¹. Dies allerdings kann nicht gelingen, wenn „rechtswidrige“ Abtreibungen nicht als das bezeichnet werden dürfen, was sie sind.

Darf man „rechtswidrige“ Abtreibungen nicht als solche bezeichnen, hat dies weiter zur Folge, dass man das BVerfG nicht mehr zitieren kann, ohne Gefahr zu laufen, selbst rechtswidrig zu handeln. Denn mit der Verwendung der auch vom BVerfG gewählten Formulierung, wonach Abtreibungen, auch wenn sie straffrei gestellt sind, rechtswidrig bleiben müssen, kann man das Persönlichkeitsrecht eines anderen, hier eines Abtreibungsarztes, verletzen. Dies ist ein nicht tragbares Ergebnis und wird auch nicht dadurch vertretbar, dass das BVerfG dem Abtreibungsdemonstranten zur Wahrung seines Grundrechts auf Meinungsfreiheit (Art. 5 Abs. 1 GG) anrät, bei erneuter Äußerung zugleich klarzustellen, dass er unter „rechtswidrigen“ Abtreibungen kein strafbares Tun verstehe. Denn eine solche Klarstellung läuft auf die Wiederholung der gesetzlichen Abtreibungsregelung, wie sie im Bundesgesetzblatt verkündet ist, hinaus. Der Inhalt des Bundesgesetzblattes ist jedermann zugänglich und deshalb offenkundig, weshalb ihn auch jeder ohne Kenntnis gegen sich gelten lassen muss. Schon deshalb kann eine Äußerung, die dem Inhalt des Bundesgesetzblattes entspricht, weder missver-

ständiglich sein, noch durch die Beifügung des Inhalts des Bundesgesetzblattes unmissverständlich werden. Wäre es anders, könnte man z. B. den, der ein Strafgesetz verletzt, bei Unkenntnis oder Missverständnis des Gesetzes nicht bestrafen. Überdies hätte das BVerfG, bevor es in das Grundrecht der Meinungsfreiheit eingreift, zunächst dem Bundestag sein Versäumnis vorhalten müssen, der ihm ausdrücklich aufgetragenen Beobachtungs- und Korrekturpflicht¹² nicht nachgekommen zu sein. Nur dadurch nämlich konnte das Rechtsbewusstsein hinsichtlich der Rechtswidrigkeit von straffrei gestellten Abtreibungen in der Bevölkerung Schaden nehmen und zu dem vom BVerfG dem Abtreibungsdemonstranten angelasteten „umgangssprachlichen“ Missverständnis führen. Die pflichtwidrige Untätigkeit des Bundestages stellt sich damit als die entscheidende Ursache für die nun judizierte Einschränkung der Meinungsfreiheit heraus.

Hinzu kommt schließlich noch eine fatale Signalwirkung: der Arzt, der rechtswidrige Abtreibungen durchführt, wird mit dem Erfolg seiner Klage „ins Recht gesetzt“. Das bedeutet, dass derjenige, der auf rechtswidriges Tun hinweist, dies unterlassen muss, während derjenige, der tatsächlich rechtswidrig handelt, einen dahingehenden Vorhalt nicht zu dulden braucht. Ganz so, als sei er im Recht.

11 NJW 1993, S. 1751 ff., 1758.

12 BVerfG, NJW 1993, S. 1751 ff., 1767.

judikatur

OLG Frankfurt: Eignung als Betreuer

§ 1897 Abs. 1 BGB, § 1897 Abs. 5 BGB

Leitsatz:

Die ablehnende Haltung eines Angehörigen zu lebensverlängernden Maßnahmen (hier: Legen einer Magensonde) führt nicht notwendig zur Ungeeignetheit als Betreuer.

Beschl. v. 08.06.2006 - 20 W 52/06 (LG Darmstadt, Az.: 5 T 704/05)

Zum Sachverhalt:

Das AG Darmstadt leitete ein Betreuungsverfahren für die Betroffene ein, nachdem ihm durch Mitteilung des behandelnden Arztes bzw. der Tochter der Betroffenen bekannt geworden war, dass die Betroffene einer Betreuung bedürfe. Hintergrund für das Betreuungsverfahren war insbesondere, dass es Meinungsverschiedenheiten zwischen den die Betroffene behandelnden Per-

sonen und der Tochter der Betroffenen, Frau A, gab, da diese es ablehnte, dass der Betroffenen eine Magensonde gelegt wird.

Mit Beschluss vom 14.09.2005 wurde im Wege einstweiliger Anordnung Herr Dr. B zum Betreuer für die Betroffene bestellt. Hinsichtlich der Auswahl des Betreuers führte das AG aus, dass ein Berufsbetreuer bestellt werden müsse, da kein geeigneter ehrenamtlicher Betreuer habe vorgeschlagen werden können. Die Tochter der Betroffenen sei als Betreuerin ungeeignet, da sie die Betroffene verhungern lassen wolle und das Legen einer Magensonde ablehne. Das AG hatte zuvor die Betroffene im Beisein ihrer Tochter sowie die Tochter angehört, ein Sachverständigengutachten zur Frage der Betreuungsbedürftigkeit eingeholt und darüber hinaus für die Betroffene einen Verfahrenspfleger bestellt.

Mit Beschluss vom 13.10.2005 bestellte das AG Darmstadt nunmehr im Hauptsacheverfahren einen Betreuer für die Betroffene und bestimmte wiederum Herrn Dr. B zum Betreuer mit der gleichen Begründung wie im einstweiligen Anordnungsverfahren.

Gegen diese Entscheidung legte die Tochter der Betroffenen Beschwerde ein, mit der Begründung, dass sie selbst die Betreuung ihrer Mutter übernehmen wolle. Zur Begründung verwies sie auf ein Attest von Dr. C, aus dem sich ergebe, dass – was sie bereits vorher gewusst habe – ihre Mutter ganz eindeutig eine Magensonde ablehne. Es sei daher mitnichten so, dass sie ihre Mutter verhungern lassen wolle: es sei ihr einzig wichtig, dem erklärten Willen ihrer Mutter gemäß zu handeln. Da sie in einer sehr engen Beziehung zu ihrer Mutter stehe, wolle sie deren Betreuung ausüben.

Nach Einholung der Stellungnahme des wiederum bestellten Verfahrenspflegers hob das Landgericht mit dem hier angegriffenen Beschluss den Beschluss des AG auf, entließ den vom AG bestellten Berufsbetreuer und bestimmte statt dessen die Tochter der Betroffenen zur Betreuerin.

Unter Berücksichtigung des so genannten Verwandtenvorzugs sei die Tochter der Betroffenen zur Betreuerin zu bestellen. Im Gegensatz zur Auffassung des AG sei die Äußerung der Tochter in der Anhörung durch das AG sowie im Beschwerdeverfahren, der Betroffenen ihrem Wunsch entsprechend keine Magensonde legen lassen zu wollen, kein Grund, von einer Ungeeignetheit als Betreuerin auszugehen. Unabhängig davon, dass sich zwischenzeitlich herausgestellt habe, dass das Legen einer Magensonde derzeit nicht erforderlich sei, ergebe sich aus der generellen Weigerung der Tochter der Betroffenen keine grundsätzliche Ungeeignetheit zum Führen eines oder gar aller der angeordneten Aufgabenkreise, denn der Betreuer unterliege der Aufsicht des Vormundschaftsgerichtes. Dies bedeute für den Fall, dass der Betreuer einer von den jeweiligen Ärzten befürworteten lebenserhaltenden Maßnahme – bei der entsprechenden medizinischen Indikation – nicht zustimme, die jeweilige lebensverlängernde oder -erhaltende medizinische Maßnahme grundsätzlich bis zu einer anders lautenden Entscheidung des dann angerufenen Vormundschaftsgerichtes fortzusetzen sei. Die Einstellung der Beteiligten zu 1) könne sich jedenfalls dann, wenn die behandelnden Ärzte lebenserhaltende Maßnahmen befürworteten, nicht zulasten der Betroffenen auswirken, ohne dass diese sich strafbar mache.

Gegen den Beschluss des Landgerichts legte der Verfahrenspfleger mit Schriftsatz vom 14.02.2006 weitere Beschwerde ein mit dem Ziel, dass die Tochter der Betroffenen wiederum als Betreuerin entlassen werde und statt dessen der ursprünglich bestellte Betreuer Dr. B bzw. ein anderer Berufsbetreuer mit den Aufgaben der Betreuung betraut werde. Er ist der Auffassung, dass die Tochter der Betroffenen ungeeignet sei, das Amt des Betreuers für die Betroffene zu übernehmen, da sie gezeigt habe, dass sie in Krisensituationen nicht in der Lage sei adäquat zu handeln, was sich insbesondere im Rahmen der Auseinandersetzung um das Legen einer Magensonde gezeigt habe.

Der ehemalige Betreuer erklärte sich mit der Bestellung der Tochter zur Betreuerin einverstanden.

Aus den Gründen:

Die weitere Beschwerde ist jedoch nicht begründet, die Entscheidung des Landgerichts hält der im weiteren Beschwerdeverfahren allein möglichen Überprüfung auf Rechtsfehler (§§ 27 Abs. 1 FGG; 546, 547 ZPO) stand.

Gemäß § 1897 Abs. 1 BGB bestimmt das Vormundschaftsgericht eine Person zum Betreuer, die geeignet ist, die rechtlichen Angelegenheiten des Betroffenen zu besorgen und ihn im dafür erforderlichen Umfang persönlich betreut. Schlägt der Betroffene – wie hier – keine konkrete Person vor, so ist bei der Auswahl auf die verwandtschaftlichen und sonstigen persönlichen Bindungen des Betroffenen insbesondere zu Kindern, sowie auf die Gefahr von Interessenkonflikten Rücksicht zu nehmen (§ 1897 Abs. 5 BGB). Ausschlaggebend ist letztlich immer das Wohl des Betroffenen, weshalb bei der Auswahl zu berücksichtigen ist, durch wen die bestmögliche Betreuung und Besorgung der Angelegenheiten des Betroffenen gewährleistet wird (BayObLG FamRZ 1996, 507 f).

Die Betreuerauswahl durch das Landgericht begegnet keinen rechtlichen Bedenken; die Kammer hat bei der ihr obliegenden Ermessensentscheidung zum einen die verwandtschaftlichen Bindungen der Betroffenen gemäß § 1897 Abs. 5 BGB berücksichtigt und auch die Gefahr von Interessenkonflikten in seine Entscheidung mit einbezogen.

Hinsichtlich der Frage lebensverlängernder Maßnahmen durch das Legen einer Magensonde hat das Landgericht zu Recht offen gelassen, ob das Verhalten der Tochter dem erklärten Willen der Betroffenen entspricht, obgleich der Akteninhalt dafür spricht, dass ein Interessenkonflikt zwischen der Betroffenen und deren Tochter hinsichtlich des Legens einer Magensonde nicht besteht, sondern vielmehr die Tochter lediglich die früher geäußerten Wünsche auf Vermeidung lebensverlängernder Maßnahmen respektiert. Auch das Wohl der Betroffenen wurde durch die Kammer hinreichend berücksichtigt, denn die Tochter der Betroffenen ist ihre langjährige Bezugsperson, die am besten den Wünschen und Vorstellungen der Betroffenen gerecht werden kann. Die Tatsache, dass die ausgewählte Betreuerin bereits im Vorfeld des Beschwerdeverfahrens und bei ihrer Anhörung mitgeteilt hat, lebensverlängernde Maßnahmen, wie das Legen einer Magensonde, abzulehnen, führt – wie die Kammer zu Recht anmerkt – nicht zu einer Beeinträchtigung des Wohles der Betroffenen. Dieser Konflikt wäre nur dann zu erwarten, wenn behandelnde Personen die Notwendigkeit lebensverlängernder Maßnahmen sehen und anbieten, die Betreuerin diese jedoch verweigern möchte. Eine derartige Verweigerung ist jedoch wirksam nur mit Zustimmung des

Vormundschaftsgerichts möglich und lebensverlängernde oder -erhaltende Maßnahmen sind daher bis zur Entscheidung des Vormundschaftsgerichts durchzuführen bzw. fortzusetzen (BGH, XII ZB 2/03, zit. nach Juris, Rdnr. 56).

Eine rechtlich relevante Beeinträchtigung des Wohles der Betroffenen durch die ablehnende Haltung der zur Betreuerin bestellten Tochter ist daher nicht zu befürchten. Andere Anhaltspunkte, die eine Ungeeignetheit der vom Landgericht bestellten Betreuerin nahe legen könnten, sind weder ersichtlich noch vom weiteren Beschwerdeführer vorgetragen.

Sozialgericht Berlin: Keine Kostenerstattung für PID im Ausland

GG Art. 2 Abs. 2 S. 1; SGB V § 13 Abs. 4 u. 5

Leitsatz d. Redaktion:

1. Die Präimplantationsdiagnostik (PID) ist keine Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung in der Bundesrepublik Deutschland.
2. Wegen der Schwere des Eingriffs in den Schutzbereich des Lebens (Art. 2 Abs. 2 Satz 1 GG) müsste die PID durch den Gesetzgeber geregelt werden und nicht durch den Gemeinsamen Bundesausschuss.

Urteil v. 16.04.2007 - Az.: S 86 KR 660/04

Zum Sachverhalt:

Die Beteiligten streiten über die Gewährung einer Maßnahme zur Herbeiführung einer Schwangerschaft in Verbindung mit einer Präimplantationsdiagnostik (PID) in Belgien.

Die im Jahre 1974 geborene Klägerin ist Mitglied der beklagten Krankenkasse. Sie leidet an einem Gendefekt (x-chromosomal vererbte Septische Granulomatose), der von ihr an 50 v. H. ihrer männlichen Nachkommen weitergegeben wird. Dieser Gendefekt führt bei männlichen Nachkommen zu einer Störung des Immunsystems und löst lebensbedrohliche Erkrankungen aus. Töchter werden – wie die Klägerin – zu 50 v. H. Überträgerinnen des Defekts. Am 28. August 2003 beantragte die Klägerin bei der Beklagten die Gewährung von Maßnahmen zur künstlichen Herbeiführung einer Schwangerschaft (In-Vitro-Fertilisation/intra-cytoplasmatische Spermien-Injektion) in Verbindung mit einer PID in einer belgischen Klinik. Ziel sollte der Ausschluss eines Gendefekts bei dem Embryo sein. Dieses lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 10. September 2003 ab. Den Widerspruch wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 19. Februar 2004 zurück.

Mit der Klage verfolgt die Klägerin ihr Begehren weiter

und verlangt, die Beklagte zur Zahlung der Krankenbehandlung zur Herbeiführung einer Schwangerschaft einschl. PID zu verpflichten. In Deutschland habe sie nicht die Möglichkeit, den Gendefekt bei dem Embryo frühzeitig ausschließen zu lassen.

Die Klage blieb ohne Erfolg.

Aus den Gründen:

In der Sache hat die Klage ... keinen Erfolg. Die Voraussetzungen zur Leistung der geforderten Maßnahmen sind nach bundesdeutschem Recht nicht erfüllt.

Rechtsgrundlage für die Kostenerstattung von Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung, die in anderen Staaten der Europäischen Union in Anspruch genommen werden, ist zunächst § 13 Abs. 4 SGB V. Hiernach besteht ein Anspruch auf Erstattung solcher Aufwendungen in Höhe der Vergütung, die die Krankenkasse bei der Erbringung als Sachleistung im Inland zu tragen hätte (§ 13 Abs. 4 Satz 3 SGB V). Ist eine dem allgemeinen anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse entsprechende Behandlung einer Krankheit nur in einem anderen Mitgliedstaat der EU möglich, kann die Krankenkasse die Kosten der erforderlichen Behandlung auch ganz übernehmen (§ 13 Abs. 4 Satz 5 SGB V). Abweichend von § 13 Abs. 4 SGB V können Krankenhausleistungen im EU-Ausland nur nach vorheriger Zustimmung durch die Krankenkasse in Anspruch genommen werden. Die Zustimmung darf nur versagt werden, wenn die gleiche oder eine für den Versicherten ebenso wirksame, dem allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse entsprechende Behandlung einer Krankheit rechtzeitig bei einem Vertragspartner der Krankenkasse im Inland erlangt werden kann (§ 13 Abs. 5 Satz 2 SGB V). Nach der Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofs (Urteil vom 18. März 2004, Az. C-8/02 Rdnr. 48 und EuGH SozR 4-6030 Art. 59 Nr. 1) ist es aber allein Sache der Mitgliedsstaaten, den Umfang des Krankenversicherungsschutzes für die Versicherten zu bestimmen. Die Übernahme der Kosten für ihre Versorgung kann nur insoweit verlangt werden, als das Krankenversicherungssystem des Mitgliedsstaats der Versicherungszugehörigkeit eine Deckung garantiert (EuGH SozR, ebd.).

Hiernach hat die Klägerin keinen Anspruch auf Gewährung der beantragten Leistungen.

Es kann dahinstehen, ob es sich bei der PID überhaupt um eine „Krankenbehandlung“ im Sinne der §§ 13 Abs. 4 und 5 SGB V handelt. Die PID ist jedenfalls keine Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung in der Bundesrepublik Deutschland. Die rechtlichen Voraussetzungen für die Gewährung der Maßnahme zur Herbeiführung einer Schwangerschaft (IVF/ICSI) sind nach bundesdeutschem Recht zudem nicht erfüllt.

Nach den Feststellungen des Gerichts, die auf der Auskunft der behandelnden Frauenärztin Dr. S beruhen,

erfüllt die Klägerin Leistungsvoraussetzungen für die Maßnahme zur Herbeiführung einer Schwangerschaft nach § 27 a SGB V i.V.m. § 92 SGB V und den Richtlinien des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen (heute: Gemeinsamer Bundesausschuss) über ärztliche Maßnahmen zur künstlichen Befruchtung (RL künstliche Befruchtung) nicht, weil die Spermioogramme ihres Ehegatten die maßgeblichen Grenzwerte nicht unterschreiten. IVF und ICSI standen bisher nach Aussage der Ärztin auch gar nicht zur Diskussion, weil die Klägerin bereits zweimal spontan schwanger wurde.

Ebenso wenig hat die Klägerin einen Anspruch auf Gewährung bzw. Kostenerstattung für eine PID durch die Beklagte. Es gibt keine gesetzliche Anspruchsgrundlage (§ 31 Erstes Buch Sozialgesetzbuch) für diese medizinische Leistung. Soweit es sich im Rechtssinne um eine neue Untersuchungs- und Behandlungsmethode handelt, sind deren Leistungsvoraussetzungen nicht erfüllt. Denn nach § 135 Abs. 1 Satz 1 SGB V dürfen in der vertragsärztlichen Versorgung neue Untersuchungs- und Behandlungsmethoden zu Lasten der Krankenkassen nur erbracht werden, wenn dies in den einschlägigen Richtlinien vorgesehen ist. In der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses zu Untersuchungs- und Behandlungsmethoden der vertragsärztlichen Versorgung (Richtlinie Methoden vertragsärztlicher Versorgung) in der Fassung vom 17. Januar 2006, veröffentlicht im Bundesanzeiger 2006 Nr. 48; zuletzt geändert am 19. September 2006, veröffentlicht im Bundesanzeiger 2006 Nr. 226, ist die PID nicht als Leistung der gesetzlichen Krankenkassen beschrieben. Ein „Systemversagen“, das Anlass gäbe, der Klägerin die Kostenerstattung bzw. die Behandlung gleichwohl zuzusprechen (hierzu grundlegend: BSG SozR 3-2500 § 135 Nr. 4) ist hier nicht zu erkennen. Zu einem derartigen Systemversagen hat das BSG (ebd.) zwar zutreffend ausgeführt,

dass es trotz grundsätzlicher Verbindlichkeit der Richtlinie nicht völlig in das Belieben des Gemeinsamen Bundesausschusses gestellt werden könne, wie und wann er über eine Methode befindet. Es stehe auch nicht im freien Belieben der antragsberechtigten Gruppierungen, einen entsprechenden Antrag zu stellen. Vielmehr komme – quasi als Regulativ – eine Erstattungspflicht für neue Untersuchungs- und Behandlungsmethoden ohne Aufnahme in den Positivkatalog der Richtlinien dann in Betracht, wenn aus sachfremden Erwägungen oder schlicht mit Verschleppungsabsicht ein Anerkennungsverfahren nicht in angemessener Zeit beantragt oder durchgeführt wurde. Eine solche Situation vermag das Gericht allerdings nicht festzustellen. Denn die rechtliche und ethische Bewertung der PID in der Bundesrepublik Deutschland ist sehr umstritten. Die Diskussionen hierzu sind weiterhin nicht abgeschlossen (DRZE, Dossier Präimplantationsdiagnostik, Februar 2004, 109 ff; Bericht des Ausschusses für Bildung, Forschung und Technikfolgenabschätzung, 17. Ausschuss gemäß § 56 a der Geschäftsordnung, Bundestagsdrucksache 15/3500; Genetische Diagnostik vor und während der Schwangerschaft, Stellungnahme, Herausgeber: Nationaler Ethikrat 2003; Beckmann, ZfL 2001, 1999). Zudem wird zu fordern sein, dass die PID wegen der Schwere des Eingriffs in den Schutzbereich des Lebens (Art. 2 Abs. 2 Satz 1 GG) durch den Gesetzgeber geregelt wird und nicht durch den gemeinsamen Bundesausschuss. Auch böte nur eine genaue gesetzliche Regelung eine gewisse Gewähr dafür, dass die PID vor einer Aufnahme in den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherungen gesellschaftlich in breitem Umfang diskutiert wird (vgl. Bericht, Bundestagsdrucksache 15/2500 Seite 75).

Anm. der Redaktion: Die Entscheidung ist nicht rechtskräftig.

rezension

Europäische Grundrechte

Sebastian M. Heselhaus, Carsten Nowak
Handbuch der Europäischen Grundrechte
 Verlag C. H. Beck, München, 2006
 ISBN 3-406-51017-5
 1812 Seiten, Leinen, 188 EUR.

Im Jahr 1957 wurden in Rom die Verträge zur Gründung der Europäischen Gemeinschaften unterzeichnet. Sei waren der Grundstein für eine beispiellose Entwicklung der Europäisierung des Rechts. Heute, zum 50-jährigen Jubiläum, gibt es praktisch kein Rechtsgebiet

mehr, das allein durch nationale Rechtsvorschriften ausgestaltet ist und nicht durch europäisches Recht beeinflusst oder überlagert wird. Auch ohne einen ausdrücklichen, rechtsverbindlichen Grundrechtskatalog hat sich in dieser Zeit ein umfangreicher Bestand europäischer Grundrechte entwickelt.

Das hier vorzustellende „Handbuch der Europäischen Grundrechte“ der beiden Herausgeber *Heselhaus* und *Nowak* hat sich zum Ziel gesetzt, eine umfassende Bestandsaufnahme des geltenden Grundrechtsstandards in der Europäischen Union vorzunehmen.

In einem ersten allgemeinen Teil werden in acht Abschnitten die rechtsdogmatischen Grundlagen des eu-

europäischen Grundrechtsschutzes dargestellt. Neben einem Überblick über die historische Entwicklung des Grundrechtsschutzes in der EU wird das Verhältnis zwischen den Grundrechtsordnungen der EU, der Mitgliedstaaten und der EMRK erläutert. Weitere Abschnitte behandeln die Funktionen der Grundrechte und andere allgemeine Fragen, wie die nach den Grundrechtsberechtigten, den Grundrechtsadressaten und nicht zuletzt die praktisch relevante Frage nach der prozessualen Durchsetzung der Gemeinschaftsgrundrechte.

Daran schließt sich der Besondere Teil an, der die einzelnen Grundrechte erläutert und sich dabei an der Systematik der Europäischen Grundrechtecharta (EU-GRCh) orientiert.

Neben den klassischen Grundrechten wie dem Recht auf Leben, der Meinungs- und Religionsfreiheit oder dem Eigentumsgrundrecht werden auch diejenigen europäischen Grundrechte ausführlich behandelt, die ein Novum gegenüber der verfassungsrechtlichen Lage in Deutschland darstellen, beispielsweise das Grundrecht auf „Zugang zu einem Arbeitsvermittlungsdienst“ nach Art. 29 EU-GRCh.

Für die praktische Arbeit von großem Nutzen sind die jedem Abschnitt vorangestellten Nachweise wichtiger Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofs, des Europäischen Gerichtshofs für Menschenrechte sowie nationalstaatlicher Gerichte ebenso wie die Hinweise auf die Artikel und Paragraphen in denen sich das jeweilige Grundrecht in den Verfassungen der EU-Mitgliedstaaten findet.

Den Abschluss des umfangreichen Werkes bildet ein Textanhang, in dem neben „Klassikern“ wie der Allgemeinen Erklärung der Menschenrechte von 1948 und der EU-Grundrechte-Charta auch weniger bekannte Textgrundlagen für den Europäischen Grundrechtsschutz abgedruckt sind, wie z. B. die Europäische Sozialcharta von 1961.

Eine nähere Besprechung der einzelnen Kapitel, die den durchgehend ebenso grundlegend ansetzenden wie auch detailreichen Kommentierungen der einzelnen Grundrechte gerecht wird, kann hier nicht geleistet werden. Dem Themenschwerpunkt dieser Zeitschrift entsprechend sollen allein die §§ 9 bis 11, die sich mit der Würde des Menschen, dem Recht auf Leben und dem Recht auf körperliche und geistige Unversehrtheit beschäftigen, näher vorgestellt werden. Bearbeiter dieses 70-seitigen Abschnitts sind *Stephan Rixen*, Privatdozent an der Universität zu Köln, und (als Mitbearbeiter von § 10) *Wolfram Höfling*, Direktor des Instituts für Staatsrecht an der Universität zu Köln, die beide durch zahlreiche wissenschaftliche Veröffentlichungen zu bioethischen Fragestellungen als profunde Kenner der Materie ausgewiesen sind.

Die thematische Aufteilung der Abschnitte ist angelehnt an die Art. 1 bis 3 EU-GRCh, in denen die Garantie der Menschenwürde (Art. 1), des Rechts auf Leben

(Art. 2) und des Rechts auf Unversehrtheit (Art. 3) enthalten ist.

An den Beginn seiner Ausführungen zur Garantie der Menschenwürde stellt Rixen lesenswerte allgemeine Überlegungen zur Methode der Auslegung des Begriffs „Menschenwürde“. Engagiert spricht er sich für eine „weitgehende Entideologisierung“ aus und warnt vor der Überbewertung oder aber dem Nicht-Eingestehen des eigenen Vorverständnisses. Wer jemals Zeuge ergebnisloser, polemischer und allein von persönlichen Moralvorstellungen geprägter Diskussionen um die Bedeutung der „Menschenwürde“ gewesen ist, wird erkennen wie wesentlich *Rixens* Forderung ist – vermeintlich eine Selbstverständlichkeit im wissenschaftlichen Diskurs – die Annahme zu unterstellen, „das Gegenüber werde vielleicht nicht Unrecht haben“ und das eigene Vorverständnis zu relativieren, ja in Frage zu stellen (§ 9 Rn. 2). In der Tat wird sich ein EU-weit verbindliches und auch akzeptiertes Verständnis der „Menschenwürde“, das mehr ist als ein „Pseudokonsens“, nur im Vergleich unterschiedlicher Rechtsauffassungen und Vorstellungen entwickeln lassen, wenn die Diskussion der Rechtsfindung über das Stadium hinausgeht, die „Fremdheit un-überbrückbarer Vor-Urteile“ zu reflektieren.

Rixen arbeitet heraus, dass der Begriff der Menschenwürde an unterschiedliche Traditionen europäischen Denkens anknüpft und spricht sich dagegen aus, den christlichen Blick auf die Menschenwürde-Problematik stillschweigend zur „universal gültigen Verstehensperspektive“ zu erheben und den „christlichen Deutungsangebote(n)“ generell einen meinungsprägenden Vorrang einzuräumen (§ 9 Rn. 9). Wem diese Aussage nicht gefällt, sollte sich verdeutlichen, dass einerseits ein verbindlicher Menschenwürdebegriff auf EU-Ebene zwangsläufig auch in Staaten Anerkennung finden muss, in denen der Grundsatz der Laizität Verfassungsrang genießt (Frankreich), und andererseits bereits der christliche (also neben römisch-katholischen auch protestantische und orthodoxe Argumentationslinien berücksichtigende) Blick auf die Menschenwürde keinesfalls so homogen ist, wie es bei oberflächlicher Betrachtung erscheinen mag. Zugleich betont *Rixen*, dass die christlichen Deutungsangebote, allen voran das Konzept der Gottesebenbildlichkeit einen „wichtigen argumentativen Fundus zur Begründung der Menschenwürde“ darstellen.

Neben diesen eher abstrakt gehaltenen und tiefeschürfenden Überlegungen, spricht *Rixen* auch konkrete Gefährdungen der Menschenwürde an, die er als „Situationen biomedizinischer Instrumentalisierung“ charakterisiert. Ausdrücklich bezeichnet er die Herstellung individuellen menschlichen Lebens allein zur unmittelbaren anschließenden Tötung zu Forschungszwecken (z. B. durch so genanntes „therapeutisches Klonen“) als Verstoß gegen Art. 1 EU-GRCh. Entgegen Ansätzen in der Literatur hält Rixen daran fest, dass jede Beeinträchti-

gung der Menschenwürde zugleich eine Verletzung der Menschenwürde ist, diese Garantie also als abwägungsfest zu verstehen und damit eine Rechtfertigung von Eingriffen, bzw. der Rückgriff auf die allgemeine Schrankenregelung in Art. 52 Abs. 1 EU-GRCh ausgeschlossen ist (§ 9, Rn. 22).

Bei der Kommentierung des Rechts auf Leben (§ 10) ist vor allem auf die Ausführungen zum persönlichen Schutzbereich hinzuweisen, der bei diesem Grundrecht naturgemäß besonders umstritten ist. Konzepten, die bereits für die Frage, ob jemand überhaupt vom Schutzbereich des Grundrechts auf Leben erfasst ist, auf Kriterien wie Intelligenz oder die Fähigkeit, seine Interessen zu äußern, abstellen, erteilen *Höfling* und *Rixen* ebenso eine deutliche Absage wie Ansätzen, eine rechtliche Unterscheidung zwischen „Mensch“ und (enger verstandener) „Person“ zu konstruieren (§ 10, Rn. 7, 13).

Stattdessen gehen sie von einem „inkluisiven Ansatz des Lebensrechts“ aus, von dem auch Embryonen und Föten erfasst sind und der ausdrücklich auch solche im Stadium *ex utero* einschließt (§ 10, Rn. 7, 18; § 9, Rn. 19). Diese extensive Interpretation des persönlichen Schutz-

bereiches wenden die Autoren auch auf die Frage nach dem Lebensende an, indem sie Menschen im Ganzhirntod-Zustand als „Lebende im Sinne des Rechts auf Leben“ charakterisieren, was für die rechtliche Beurteilung von Maßnahmen der Transplantationsmedizin von erheblicher Bedeutung ist (§ 10, Rn. 20).

Insgesamt liegt hier eine kenntnisreiche Kommentierung der für die Fragen des Lebensschutzes entscheidenden europäischen Grundrechtsgarantien vor, die einerseits die derzeitige Diskussionslage umfassend aufarbeitet und mit vielen Nachweisen darstellt und andererseits einen eigenen gewichtigen, argumentativ weit ausholenden Beitrag zum Diskurs über das Menschenwürde-Verständnis im europäischen Kontext darstellt.

Exemplarisch wird an diesem Ausschnitt deutlich, dass das von *Heselhaus* und *Nowak* herausgegebene „Handbuch der Europäischen Grundrechte“ einen wichtigen Beitrag zur noch lange nicht abgeschlossenen Diskussion um den Grundrechtsschutz in der EU leistet. Es liefert eine zuverlässige und umfangreiche Darstellung des aktuellen Standes der europarechtlichen Entwicklung.

Thomas Traub, Köln

umschau

Übersicht Arztstrafrecht

In der *NStZ* 2007, 198 ff., gibt Rechtsanwalt **Dr. Klaus Wasserburg**, Mainz, eine **Rechtsprechungsübersicht zum Arztstrafrecht** für die Zeit von Juni 2002 bis Juni 2006. Neben Entscheidungen zum allgemeinen Strafrecht stellt er auch Urteile und Beschlüsse zum Abtreibungsstrafrecht vor.

Unfreiwillige Organentnahme

Die wissenschaftliche Mitarbeiterin am Institut für Deutsches, Europäisches und Internationales Medizinrecht, Gesundheitsrecht und Bioethik der Universitäten Heidelberg und Mannheim **Dr. iur. Sophia Wille** erörtert in *MedR* 2007, 91 ff., „**Das Recht des Staates zur postmortalen Organentnahme**“. Schon zuvor hat sich Autorin mit ihrer Dissertationsschrift „Die Organknappheit im Spannungsverhältnis zwischen Sozialpflicht und Selbstbestimmung - Eine rechtliche Analyse des Spender-Empfänger-Verhältnisses“ (erschienen in der Reihe: „Medizinrecht in Forschung und Praxis“, Hamburg, 2006) für die Normierung einer Sozialpflicht zur postmortalen Organspende eingesetzt und dabei „nachrangig“ auch an „kontrollierte finanzielle Anreize“ gedacht.

Im hier zu besprechenden Aufsatz schildert die Autorin einleitend die „Organknappheit als Problem der Gesundheitsversorgung“ und nennt die Diskrepanz zwischen Organbedarf und verfügbaren Organen „erschreckend“. Im Verlauf ihrer Ausführungen stellt die Autorin sodann die im Transplantationsgesetz (TPG) geregelte „Zustimmungslösung“ (Organentnahme nach festgestelltem Hirntod nur möglich bei Vorliegen eines Spenderausweises oder Zustimmung der Angehörigen), die „Widerspruchslösung“ (Einverständnis wird gesetzlich vermutet, es sei denn der Verstorbene hat vor, gegebenenfalls auch ein Angehöriger nach dem Tod widersprochen) und schließlich das so genannte „Notstandsmodell“ vor. Hierbei sind Zustimmung oder Widerspruch irrelevant, da der Staat grundsätzlich jeden Verstorbenen zur Organspende heranziehen kann. Der Kritik an diesem Modell, es degradiere den Verstorbenen zur „Organressource“ oder zum „bloßen Objekt gesellschaftlicher Interessen“, versucht die Autorin entgegenzutreten.

Hierzu geht sie zunächst auf die postmortale Menschenwürde ein und verweist darauf, dass sich diese früher eindeutig auf den menschlichen Leichnam erstreckt habe. Seit der Neukomentierung des Art. 1 GG durch Herdegen (in: Maunz/Dürig u. a., Rn 43 ff. zu Art 1 GG) könne man bei Eingriffen in den menschl-

chen Leichnam unterscheiden. Eine Verunstaltung des Leichnams sei weiterhin ein Würdeverstoß. Anders sei jedoch die bloße Beeinträchtigung des Leichnams durch Organentnahme zu beurteilen. Diese stehe einer - unbestritten zulässigen - Obduktion gleich. Unter diesem Gesichtspunkt sei also ein staatliches Organentnahmerecht zum Zwecke von Transplantationen zu bejahen. Blieben noch die postmortale Selbstbestimmung wie auch die postmortale Glaubensfreiheit, die einer

Organentnahme entgegenstehen könnten. Aber auch hier, so die Autorin, könne ein Unterschied zur gesetzlich zugelassenen Obduktion nicht gesehen werden, weshalb eine postmortale Organentnahme von Gesetzes wegen Grundrechte des Verstorbenen nicht verletzen könnten. Mit einer dahingehenden Gesetzesänderung hätte der Staat dann auch „seine Hausaufgaben“ zur Steigerung der Zahl der transplantierbaren Organe gemacht. (kw)

aus der jvl

Bernward Büchner, Vorsitzender Richter am VG a. D.

Einführung des Vorsitzenden zum Symposium der Juristen-Vereinigung Lebensrecht am 4.5.2007 in Freiburg

Wie der Freiburger Erzbischof in seinem Grußwort feststellt, ist das Recht auf Leben als das fundamentalste Menschenrecht auf internationaler wie auf nationaler Ebene vielfachen Bedrohungen ausgesetzt. Deshalb machen Menschen wie wir in der Juristen-Vereinigung Lebensrecht es sich zur Aufgabe, für dieses Menschenrecht einzutreten. Unser Grundgesetz und andere Verfassungen und Konventionen garantieren dieses Recht zwar. Die Wirklichkeit jedoch sieht vielfach anders aus.

Internationale Ebene

Auf internationaler Ebene wird das Lebensrecht ungeborener Kinder nicht nur von extrem-feministischen Gruppierungen zunehmend in Frage gestellt und immer unverfrorener ein angebliches „Menschenrecht auf Abtreibung“ behauptet, ein Weigerungsrecht von Ärzten bezüglich der Mitwirkung an Abtreibungen dagegen bestritten. Selbst die Menschenrechtsorganisation „Amnesty International“ diskutiert derzeit ernsthaft darüber, ob sie für ein „Menschenrecht auf Abtreibung“ eintreten soll. Die Generalsekretärin dieser Organisation, Irene Khan, hat bereits ihre Meinung öffentlich geäußert: „Es gibt kein Recht auf Leben für einen Fötus“.

Im Zusammenhang mit der Entwicklungshilfe wird von Förderländern auf die Empfänger massiver Einfluss mit dem Ziel einer freizügigen Abtreibungspraxis ausgeübt, wie jüngst im Fall von Nicaragua. Der UN-Bevölkerungsfonds (UNFPA) fördert seit langem eine Geburtenkontrolle unter Einschluss der Abtreibung, wie in einem Sonderheft der Zeitschrift „Die Neue Ordnung“ (September 2005) belegt ist.

In Ländern wie China und Indien werden Mädchen bekanntlich systematisch abgetrieben, zum Teil zwangsweise. Bei der 51. Sitzung der „UNO-Kommission für den

Status der Frau“ hatten Südkorea und die Vereinigten Staaten kürzlich einen Entschließungsantrag zur „Abschaffung der schädlichen Praktiken des vorgeburtlichen geschlechtsbestimmten Sortierens und des Kindermords an Mädchen“ in die Verhandlung eingebracht. Auf die Verurteilung dieser skandalösen Praxis vermochte sich die UNO-Kommission jedoch nicht zu einigen. Nach Darstellung des Auswärtigen Amtes zogen die USA den Antrag nach einer Fülle von Ergänzungsvorschlägen verschiedener Delegationen zurück. Es gibt zu denken, dass über die näheren Umstände in den Medien nichts berichtet wird.

Und noch ein Beispiel: Ein von der Europäischen Kommission in Auftrag gegebenes Gutachten von angeblichen Menschenrechtsexperten, das einer seriösen Prüfung nicht standhält, fordert ebenfalls ein „Recht auf Abtreibung“. Mit diesem Gutachten, zu dem Sie im jüngsten Heft unserer *Zeitschrift für Lebensrecht* einen ausführlichen Beitrag lesen können (Nr. 1/2007), soll offenbar der Versuch unternommen werden, auf Gesetzgebung und Praxis der Abtreibung in den Mitgliedsländern der EU Einfluss zu nehmen.

Die geschilderte internationale Entwicklung ist Grund zur Besorgnis und zur Wachsamkeit. Je häufiger und lauter ein angebliches Menschenrecht auf Abtreibung behauptet wird, desto entschiedener müssen wir das Menschenrecht auf Leben auch der ungeborenen Kinder verteidigen. Das Recht auf Leben und ein „Recht auf Abtreibung“ schließen einander aus wie Feuer und Wasser.

Nationale Ebene

Auf der nationalen Ebene sieht es hinsichtlich des Schutzes menschlicher Embryonen in vitro zumindest noch besser aus. Das Schutzniveau unseres Embryonenschutzgesetzes ist hoch. Dasjenige der geltenden Abtreibungsgesetze bleibt dahinter zurück, weshalb von einem Wertungswiderspruch die Rede ist.

Viele halten unser so genanntes Beratungsschutzkonzept für beispielhaft. In der Beratungspflicht, die genau

besehen gar keine ist, wird vielfach ein entscheidender Vorteil der deutschen Abtreibungsregelung gesehen. Niemand hat sich bisher ernsthaft die Mühe gemacht, die praktischen Erfahrungen mit dieser Regelung zur Kenntnis zu nehmen und auszuwerten. Der nach dem Abtreibungsurteil des BVerfG von 1993 beobachtungspflichtige Gesetzgeber sieht unter Verweis auf die amtliche Statistik keinen Handlungsbedarf. Die absolute Zahl der gemeldeten Schwangerschaftsabbrüche, heißt es, sei seit 1996 im Wesentlichen unverändert, zuletzt sogar zurückgegangen. Dabei wird verschwiegen, dass angesichts der seit langem sinkenden Zahl der Frauen im gebärfähigen Alter sowie der Geburten die relative Abtreibungshäufigkeit stetig gestiegen ist. Deren Aussagekraft wird erst jüngst entdeckt, nachdem die relative Abtreibungshäufigkeit sich nach vorläufiger Schätzung von 2005 auf 2006 erstmals verringert haben soll.

Der Wahrheitsgehalt der offiziellen Abtreibungsstatistik wird bisher nicht angezweifelt. In der FAZ stand jüngst zu lesen, die für 2006 gemeldete Zahl der Schwangerschaftsabbrüche komme den tatsächlichen Abtreibungen sehr nahe, weil jede Abtreibung gemeldet werden müsse – eine ziemlich blauäugige Argumentation. Würde eine Erklärungs- oder Meldepflicht ihre Befolgung sicherstellen, gäbe es keine Schwarzarbeit und keine Steuerhinterziehung. Auch für die unvollständige Erfüllung der Pflicht zur Meldung von Schwangerschaftsabbrüchen gibt es handfeste Gründe. Weil Pflichtverstöße kaum belegbar sind, vermochte das Statistische Bundesamt auf Anfrage auch keinen Fall einer Ahndung zu nennen.

Das BVerfG hat in seinem jüngsten Abtreibungsurteil selbst ein wesentliches Kriterium genannt, auf das es für die Frage der Erfüllung der staatlichen Schutzpflicht für das Leben Ungeborener ankommt: Die Erhaltung und Stärkung des Rechtsbewusstseins. Der beobachtungspflichtige Gesetzgeber müsste deshalb insbesondere prüfen, wie sich die von ihm erlassenen Gesetze auf das Rechtsbewusstsein der Menschen ausgewirkt haben. Das Ergebnis dieser Prüfung wäre alarmierend.

Für die deutsche Beratungsregelung wird meist ins Feld geführt, eine Abtreibung nach gesetzlicher Konfliktberatung sei zwar „straffrei, aber rechtswidrig“, obwohl sich dies mit dem Gesetz genauer besehen nicht begründet lässt. Wie Meinungsumfragen belegen, hält eine deutliche Mehrheit der Befragten jedenfalls eine straffreie Abtreibung auch für rechtmäßig. Bei einer Emnid-Umfrage im April 2005 z. B. gaben 49 Prozent der Befragten an, nach dem Gesetz sei eine Abtreibung bis zum dritten Monat ohne Einschränkung erlaubt. In der Gruppe der 14- bis 29jährigen meinten dies 63 Prozent, in derjenigen der Schüler gar 66 Prozent. Nur 28 Prozent der Befragten meinten, Abtreibung verstoße gegen das Gesetz, werden aber unter bestimmten Voraussetzungen nicht bestraft (nur 20 Prozent der 14- bis 29jährigen und 17 Prozent der Schüler).

Solche Umfrageergebnisse sind keineswegs die einzigen Belege dafür, dass es nicht gelungen ist, das Bewusstsein für das Recht der ungeborenen Kinder auf Leben und demzufolge für das Unrecht ihrer Tötung zu erhalten und zu stärken. Davon, dass dies gelingt, hat das BVerfG den Schutzeffekt eines Beratungskonzepts jedoch in erster Linie abhängig gesehen.

Für das Schwinden des Rechtsbewusstseins, ja für seine Zerstörung gibt es Gründe, die nicht zu bestreiten sind, in erster Linie die Behandlung der infolge einer Freudischen Fehlleistung so bezeichneten „beratenen“ Schwangerschaftsabbrüche in nahezu jeder Hinsicht als „rechtmäßig“.

Das BVerfG selbst hat festgestellt, die Gewährung sozialversicherungsrechtlicher Leistungen für Schwangerschaftsabbrüche sei geeignet, „das allgemeine Bewusstsein in der Bevölkerung, dass das Ungeborene auch gegenüber der Mutter ein Recht auf Leben hat und daher der Abbruch der Schwangerschaft grundsätzlich Unrecht ist“, erheblich zu beschädigen. Ungeachtet dessen hat die Praxis des „Gesetzes zur Hilfe für Frauen bei Schwangerschaftsabbrüchen in besonderen Fällen“ längst dazu geführt, dass diese Hilfe in über 90 Prozent aller Fälle, also fast immer mit einem jährlichen Aufwand von ca. 42 Millionen Euro letztlich aus den Länderhaushalten finanziert wird. Es ist unbegreiflich, dass sich der Gesetzgeber selbst angesichts der Kinderarmut in unserem Land bisher nicht dazu durchringen konnte, dieser massiven Subventionierung der vorgeburtlichen Kindstötung ein Ende zu setzen. Das hierfür angeführte „Kurpfuscherargument“ kann nicht überzeugen. Bereits in den Bundestagsdebatten der 70er Jahre wurde von mehreren Abgeordneten darauf hingewiesen, dass die damals noch weitgehend illegalen Abtreibungen nur zu etwa 5 Prozent von nichtärztlichen Personen durchgeführt wurden. Weshalb sollte dann heute, wo die Abtreibung durch Ärzte nach Beratung straffrei ist, noch ein Ausweichen auf Kurpfuscher aus Kostengründen zu befürchten sein, zumal solche Personen erfahrungsgemäß wegen des strafrechtlichen Risikos nicht billiger arbeiten als Ärzte? Man kann sich deshalb des Eindrucks nicht erwehren, dass hinter dem Festhalten an der fast ausnahmslosen Abtreibungsfinanzierung durch den Staat das Bedürfnis steht, die Abtreibung als einen normalen Vorgang sowie als eine ärztliche Dienstleistung wie andere erscheinen zu lassen.

Beim ersten Thema unseres heutigen Symposiums geht es zumindest nicht primär um das Recht auf Leben. Denn dieses Recht gebietet dem Staat nicht, das Leben eines Menschen selbst gegen dessen Willen unter allen Umständen zu erhalten. Niemand zieht in Zweifel, dass aus dem Selbstbestimmungsrecht eines Patienten auch das Recht folgt, eine ärztliche Behandlung abzulehnen, selbst wenn der Verzicht auf eine solche Behandlung oder deren Abbruch den Tod des Patienten zur Folge hat. Gleichwohl ist im Zusammenhang mit Patientenver-

fügungen das Recht auf Leben insoweit relevant, als sich aus diesem Grundrecht eine Schutzpflicht des Staates ergibt, welche ins Spiel kommt, wenn es um die Verbindlichkeit von Patientenverfügungen und um deren Reichweite geht. Am Beispiel Wachkoma wird dies besonders deutlich.

Päpstlicher Silvesterorden an Dr. Ellen und Dr. Werner Esser verliehen

Für ihre besonderen Verdienste um den Schutz des menschlichen Lebens erhielt das Kölner Ehepaar Dr. med. Ellen und Dr. iur. Werner Esser am 3. Mai 2007 den Silvesterorden, eine der höchsten päpstlichen Auszeichnungen. Frau Dr. Esser wirkt seit vielen Jahren im Kölner Regionalverband der Aktion Lebensrecht für Alle (ALfA) und ist dessen Ehrenvorsitzende. Dr. Werner Esser ist seit 1984 Sekretär der Juristen-Vereinigung Lebensrecht (JVL), deren Gründung seiner Initiative zu verdanken ist.

Mit dem Silvesterorden würdigt Papst Benedikt XVI. das langjährige Engagement des Ehepaares Dr. Esser für die elementaren Rechte ungeborener Kinder sowie kranker und alter Menschen. Die Bundesvorsitzende der Aktion Lebensrecht für Alle (ALfA), Dr. Claudia Kaminski, gra-

tulierte den Ordensträgern mit den Worten: „Ellen und Werner Esser haben diese Auszeichnung mehr als verdient. Ihr Einsatz für die Rechte der Schwächsten und Benachteiligten unserer Gesellschaft, der ungeborenen Kinder, ist seit Jahren beispiellos. Frau Dr. Esser ist seit Jahrzehnten rund um die Uhr für Schwangere in Konfliktsituationen erreichbar und hat so zahlreichen Kindern das Leben gerettet und den Müttern geholfen.“ Der Vorsitzende der JVL, Bernward Büchner, erklärte anlässlich der Ordensübergabe: „Die beiden Ordensträger verkörpern beispielhaft das sich ergänzende Wirken von ALfA und JVL für einen wirksamen Schutz des menschlichen Lebens von der Zeugung bis zum natürlichen Tod“. Dr. Werner Esser gehöre zu den besonders verdienten Persönlichkeiten der deutschen Lebensrechtsbewegung. Mit fundierten Beiträgen zu Fragen des Lebensschutzes habe er wesentlichen Anteil am publizistischen Ertrag der JVL-Arbeit. Ihm sei es vor 23 Jahren gelungen, unterstützt von dem früheren Bundesverfassungsrichter Prof. Dr. Willi Geiger, fünfzehn namhafte deutsche Juristen für die Gründung der Juristen-Vereinigung zu gewinnen. Esser sei daher „der geistige Vater“ der JVL. Stets sei er Anreger, Ratgeber und Mahner gewesen und habe das „Schiff auf Kurs gehalten“. Die Verdienste von Werner Esser wurden anlässlich seines 75. und 80. Geburtstags in dieser Zeitschrift gesondert gewürdigt (s. ZfL 2001, S. 35; Heft 1/2006, III). (rb)

Veranstaltungshinweis

Tagung des Akademischen Forums der Diözese Augsburg in Zusammenarbeit mit den Ärzten für das Leben e. V. und der Juristen-Vereinigung Lebensrecht e. V.

Spätabtreibungen – unmenschliche Folgen eines Gesetzes

Freitag, 30. November 2007

Beginn: 14 Uhr

RiAG Rainer Beckmann, Würzburg:
Spätabtreibungen – das „vergessene“ Unrecht

Prof. Dr. Otto P. Hornstein, Erlangen:
Das Tötungsverbot im ärztlichen Berufsethos

VRiVG a. D. Bernward Büchner, Freiburg:
Das Weigerungsrecht, bei vorgeburtlichen Kindestötungen mitzuwirken

Prof. Dr. Ingolf Schmid-Tannwald, München:
Pränatale Diagnostik und ärztlicher Heilungsauftrag

Filmvorführung zum Thema Spätabtreibung

Veranstaltungsort: Haus St. Ulrich, Kappelberg 1, 86150 Augsburg

Anmeldungen an: Akademisches Forum der Diözese Augsburg, Kappelberg 1, 86150 Augsburg
Tel.: 0821/3152-298, Fax: 0821/3152-292, E-Mail: akademisches-forum@bistum-augsburg.de

Der Tagungsbeitrag beträgt 10,- Euro

Samstag, 1. Dezember 2007

Beginn: 9 Uhr

Dr. Dr. h.c. Maria Overdick-Gulden, Trier:
Der behinderte Mensch – ein Appell an den Arzt

Prof. Dr. Josef Römel, Erfurt:
Spätabtreibungen nach pränataler Diagnostik – ein ethisches Dilemma?

Ende: 13 Uhr

trends

Forscher wandeln Hautzellen im Tierversuch in Stammzellen um

Drei verschiedenen Teams von Wissenschaftlern ist es im Tierversuch mit Mäusen gelungen, Körperzellen durch gezielte genetische Manipulationen so zu verändern, dass sie von embryonalen Stammzellen nicht mehr unterschieden werden konnten. Ihre Arbeiten publizierten die Wissenschaftler der Universität Harvard, des Massachusetts Institute of Technology (MIT) und der Universität Kyoto vergangene Woche zeitgleich in den beiden Fachjournals „Nature“ und „Cell – Stem Cell“. Die Studien werden als wissenschaftliche Bestätigung einer Arbeit betrachtet, die der Stammzellforscher Shinya Yamanaka bereits im August des vergangenen Jahres publiziert hatte. In ihr war zum ersten Mal beschrieben worden, wie sich normale Körperzellen in pluripotente Stammzellen verwandeln lassen, die ähnliche Eigenschaften aufweisen wie embryonale Stammzellen.

Für die so genannte „Reprogrammierung“ der Körperzellen schleusten die Wissenschaftler mit Hilfe von Retroviren vier Gene in die Körperzellen ein, die bei der Embryonalentwicklung der Maus eine bedeutsame Rolle spielen. Wie die Wissenschaftler schreiben, verhielten sich die reprogrammierten Mäusezellen unter Laborbedingungen wie embryonale Stammzellen. Auch habe man aus den reprogrammierten Zellen sämtliche Gewebearten züchten können, aus denen der Mauskörper besteht. Allerdings erwies sich das Verfahren als ineffizient. So nahm nur etwa jede tausendste Zelle die neuen Gene auf, welche die Forscher für die Reprogrammierung der Hautzellen verantwortlich machen. Zudem aktivierten die Wissenschaftler bei dem gentechnischen Eingriff zugleich so genannte Onkogene, die bei der Entste-

hung von Tumoren eine Rolle spielen. Bereits die Studie von Yamanaka hatte ergeben, dass 20 Prozent der Nachfahren der Tiere, denen die reprogrammierten Zellen injiziert worden waren, Tumore ausbildeten. Ein Problem, das auch jetzt von keinem der Forscherteams gelöst werden konnte. „Niemand würde auf die Idee kommen, geschweige denn eine Genehmigung dafür erteilen, Zuchtgewebe aus solchen Zellen einem Menschen einzuspritzen“, wird Rudolf Jänisch, einer der Autoren der MIT-Studie zitiert.

Stammzellen gegen Leberkrebs eingesetzt

Mehrere Leberkrebs-Patienten sind erstmals erfolgreich mit adulten Stammzellen aus dem Knochenmark behandelt worden. Darauf hat Professor Günther Fürst, stellvertretender Direktor des Instituts für Diagnostische Radiologie der Universität Düsseldorf, in der jüngsten Ausgabe des Fachjournals „Radiology“ hingewiesen. Vier von sechs schwer an Krebs kranken Patienten sind nach Darstellung des Professors nun über einen Zeitraum von bis zu drei Jahren frei von Tumoren. Einer habe einen Rückfall erlitten, ein weiterer sei an einer Lungenerkrankung gestorben. Das Verfahren könne allerdings noch nicht routinemäßig eingesetzt werden. Weil die Leber durch den Eingriff zu stark dezimiert wird, können schnell wuchernde Lebertumore häufig nicht herausoperiert werden. Deshalb entnahmen die Düsseldorfer Forscher um Professor Günther Fürst Stammzellen aus dem Knochenmark der Hüfte, um sie anschließend in die Leber zu injizieren. Gesundes Gewebe sollte so zum Wachsen angeregt, eine Operation schneller als bisher ermöglicht werden. An der Studie nahmen den Angaben zufolge 13 Krebspatienten teil, die nicht operiert werden konnten. Deshalb griffen die behandelnden Ärzte auf ein gängiges Verfahren zurück: Die Blutzufuhr

zum erkrankten Gewebe wurde vermindert. Bei sieben Patienten blockierten sie nur den Blutfluss, sechs injizierten sie zusätzlich Stammzellen aus körpereigenem Knochenmark in die Leber. Das Ergebnis: Bei den mit adulten Stammzellen behandelten Probanden wuchs die Leber doppelt so rasch wie in der Vergleichsgruppe; sie konnten durchschnittlich 18 Tage eher operiert werden.

DGGG will das ESchG durch ein neues Gesetz ablösen

Die Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (DGGG) fordert, das Embryonenschutzgesetz (ESchG) zu einem Fortpflanzungsmedizingesetz „weiter“ zu entwickeln. Auf diese Weise soll der Fetozyd, d.h. das Töten eines oder mehrerer Föten im Mutterleib, bei Mehrlingsschwangerschaften nach künstlicher Befruchtung vermieden werden. Nach dem Willen der DGGG soll das Fortpflanzungsmedizingesetz „die Erkenntnisse der modernen Fortpflanzungsmedizin aufgreifen und den Wertungswiderspruch auflösen, einerseits den Embryo vor Beginn der Schwangerschaft (in vitro) umfassend zu schützen, andererseits jedoch nach der Einnistung (in vivo) den Lebensschutz zu relativieren, in dem ein späterer Schwangerschaftsabbruch billigend in Kauf genommen wird.“

Bundestag beschließt Gewebegesetz

In einer kurzen Debatte zu später Stunde hat der Deutsche Bundestag am 24. Mai in zweiter und dritter Lesung das umstrittene Gewebegesetz mit den Stimmen der Koalition gegen die Stimmen von Bündnis 90/Die Grünen und bei Enthaltung der FDP und der Linken verabschiedet. Zuvor gab es über 50 Änderungsanträge. Einen Tag vor der Abstimmung im Parla-

trends

ment hatte der Gesundheitsausschuss das Gewebegesetz abschließend beraten und den Änderungsanträgen mit großer Mehrheit zugestimmt. Mit dem Gewebegesetz wird die so genannte EU-Geweberichtlinie, die europaweite Qualitäts- und Sicherheitsstandards für die Spende und Entnahme von Gewebe festlegt, in deutsches Recht umgesetzt. Durch die Änderungsanträge wurde der Vorrang der Organspende vor der Gewebeentnahme ausdrücklich im Gesetz formuliert und durch eine Dokumentationspflicht abgesichert. Nicht industriell bearbeitete Gewebe unterliegen einem Handelsverbot. Damit soll der befürchteten Kommerzialisierung von Gewebespenden ein Riegel vorgeschoben werden. Ausdrücklich klargestellt wurde zudem, dass weder menschliche Ei- und Samenzellen, noch menschliche Embryonen als Arzneimittel im Sinne des Gesetzes betrachtet werden können. Auch den Einwänden der Behindertenverbände gegen Knochenmarksentnahme bei nicht einwilligungsfähigen Erwachsenen wurde Rechnung getragen.

Statistiker melden weniger Abtreibungen

Im ersten Quartal 2007 wurden dem Statistischen Bundesamt rund 31.400 Schwangerschaftsabbrüche in Deutschland gemeldet und damit etwa 4,4% (- 1.400) weniger als im ersten Quartal 2006. Knapp drei Viertel (72%) der Frauen, die Schwangerschaftsabbrüche durchführen ließen, waren zwischen 18 und 34 Jahren alt, 16% zwischen 35 und 39 Jahren. Rund 7% der Frauen waren 40 Jahre und älter. Bei den unter 18-Jährigen (Anteil von gut 5%) ging die Anzahl um 6% (- 114) im Vergleich zum entsprechenden Vorjahresquartal zurück. Fast 41% der Schwangeren hatten vor dem Eingriff noch keine Le-

bendgeburt. Gut 97% der gemeldeten Schwangerschaftsabbrüche wurden nach der Beratungsregelung vorgenommen. Medizinische und kriminologische Indikationen waren in weniger als 3% der Fälle die Begründung für den Abbruch. Die meisten Schwangerschaftsabbrüche (77%) wurden mit der Absaugmethode (Vakuumaspiration) durchgeführt. Bei fast 10% der Schwangerschaftsabbrüche wurde das Mittel Mifegyne verwendet. Die Eingriffe erfolgten überwiegend ambulant (98%), und zwar zu 79% in gynäkologischen Praxen und 19% ambulant im Krankenhaus. Rund 5% der Frauen ließen den Eingriff in einem Bundesland vornehmen, in dem sie nicht wohnten.

Trotz des Rückgangs der absoluten Abtreibungszahlen treiben Frauen in Deutschland nicht seltener ab, als in der Vergangenheit. Laut dem Statistischen Bundesamt sank die Zahl der gemeldeten jährlichen Abtreibungen von 130.899 (1996) auf 124.034 (2005). Gleichzeitig sank jedoch – ebenfalls laut dem Statistischen Bundesamt – die Zahl der Frauen im gebärfähigen Alter (15 - 45 Jahre) zwischen 1996 und 2005 von 17,11 auf 16,44 Millionen. Im gleichen Zeitraum sanken auch die Lebendgeburten von 796.013 (1996) auf 685.795 (2005). Folglich stieg der Anteil der Abtreibungen an den Lebendgeburten zwischen 1996 und 2005 von 16,4% auf 18,1%.

Polen: Keine neuen Abtreibungsgesetze

In Polen ist der Versuch gescheitert, den Schutz des menschlichen Lebens stärker in der polnischen Verfassung zu verankern. Bei der entscheidenden Abstimmung Mitte April erreichte keiner der fünf Anträge die für eine Verfassungsänderung erforderliche Zwei-Drittel-Mehrheit. So lehnten die Parlamentarier mehrheitlich eine Forderung der „Liga der polnischen Familien“ ab, die den „Schutz des Lebens von der Empfängnis an“

in der Verfassung verankern wollte. Keine Mehrheit fand auch der Gegenvorschlag der Regierungspartei „Recht und Gerechtigkeit“ von Präsident Lech Kaczyński. Darin hieß es, das Leben stehe von der Empfängnis an unter juristischem Schutz. Nach Kaczyńskis Vorstellung soll nun die bisherige Gesetzeslage beibehalten werden. Die sieht vor, Abtreibungen nicht straffrechtlich zu verfolgen, die nach Vergewaltigung, Inzest sowie bei schweren Schädigungen des Ungeborenen oder bei Lebensgefahr für die Mutter durchgeführt werden.

Weniger Lebensschutz In Portugal

In Portugal ist ein neues Abtreibungsgesetz in Kraft getreten. Anfang April unterzeichnete Staatspräsident Anibal Cavaco Silva ein neues Gesetz, das Abtreibungen in Portugal bis zur zehnten Schwangerschaftswoche straffrei stellt. Mitte Februar hatten sich bei einer Volksbefragung 59 Prozent der Teilnehmer für eine Liberalisierung der bis dahin geltenden Bestimmungen ausgesprochen. Allerdings verfehlte das Referendum mit einer Wahlbeteiligung von nur 44 Prozent deutlich die notwendige Stimmenzahl und hätte daher nicht gewertet werden dürfen. Portugals Regierung hatte dennoch erklärt, dem „Willen der Mehrheit“ folgen zu wollen. Neben Polen, Irland und Malta besaß Portugal eines der strengsten Abtreibungsgesetze Europas. Eine Abtreibung war nur erlaubt, wenn die Gesundheit der Mutter in Gefahr war, eine schwere Behinderung des Kindes oder eine Vergewaltigung vorlag.