



MANFRED SPIEKER · OSNABRÜCK

DIE SPRACHE DER KULTUR DES TODES

1. Die Kultur des Todes

Die Sprache der «Kultur des Todes» ist voller Ambivalenzen. Sie sendet durch ihre Schlüsselbegriffe Signale aus, die positive, lebensbejahende Assoziationen auslösen und gleichzeitig ihre lebensfeindlichen Intentionen verschleiern. Aber bevor die Sprache der «Kultur des Todes» untersucht wird, ist der Begriff «Kultur des Todes» selbst näher in den Blick zu rücken. Er spielte im Pontifikat Johannes Pauls II. und insbesondere in seiner Enzyklika über den Wert und die Unantastbarkeit des menschlichen Lebens «Evangelium Vitae» eine Schlüsselrolle.¹ Er ist selbst eine Art Zwitter. Er vereint scheinbar Unvereinbares. Wer ihn benutzt, muss mit dem Einwand rechnen, ob es nicht besser hieße «Unkultur des Todes». Der Begriff Kultur, vom lateinischen «colere» (bebauen, pflegen) stammend, meint das von Menschen Gestaltete im Gegensatz zur unbearbeiteten, dem Menschen oft feindlich gegenüberstehenden Natur. Aber der Begriff reicht weit über die Urbarmachung des Landes hinaus. Er meint auch die Humanisierung der Gesellschaft, die Verfeinerung der sozialen Beziehungen. In der katholischen Soziallehre schließt er alles menschliche Handeln in Wirtschaft und Politik, in Wissenschaft und Kunst mit ein. Durch die Förderung der Kultur entwickelt der Mensch, so das II. Vatikanische Konzil in *Gaudium et Spes*, das Werk des Schöpfers weiter und vervollkommnet nicht nur die Dinge und die Gesellschaft, sondern auch sich selbst.²

Der Tod dagegen ist für den, der ihn nicht im Glauben als Tor zum Leben annimmt, das Gegenteil aller Kultur. Er ist der Teil der Natur, der sich nicht durch menschliches Gestalten überwinden lässt. «Kultur des Todes» ist deshalb ein sperriger Begriff. Er verbindet Unvereinbares – Kultur, das menschliche Gestalten und den Tod, das Ende alles Gestaltens. Der Begriff hat nichts zu tun mit der *ars moriendi*, jener Kunst des Sterbens eines reifen Menschen, der dem Tod ebenso bewusst wie gelassen entgegengieht, ja

MANFRED SPIEKER, geb. 1943, em. Prof. für Christliche Sozialwissenschaften am Institut für Katholische Theologie der Universität Osnabrück.



ihn, wie Franz von Assisi, als Bruder begrüßt. Er hat auch nichts zu tun mit Mord und Totschlag, die es unter Menschen gibt, seit Kain Abel erschlug, auf denen aber immer der Fluch des Verbrechens lag. «Kultur des Todes» meint vielmehr ein Verhalten einerseits und gesellschaftliche sowie rechtliche Strukturen andererseits, die bestrebt sind, das Töten gesellschaftsfähig zu machen, indem es als medizinische Dienstleistung oder als Sozialhilfe getarnt oder mit verheißungsvoller Forschung gerechtfertigt wird. Die Kultur des Todes will das Töten vom Fluch des Verbrechens befreien. Sie breitet sich in den westlichen Gesellschaften seit rund 40 Jahren aus. Sie umfasst sowohl bioethische Problemfelder, die es gibt, seit Menschen existieren, wie Abtreibung und Euthanasie, als auch Problemfelder, die erst mit der künstlichen Befruchtung in den 70er Jahren des vergangenen Jahrhunderts entstanden sind, wie die embryonale Stammzellforschung, das Klonen, die Präimplantationsdiagnostik und die assistierte Reproduktion selbst. Sie bedient sich einer zweideutigen Sprache, die auf die Gesellschaft eine sedierende Wirkung hat.

Die Beispiele, anhand derer die Ambivalenzen dieser Sprache illustriert werden, kommen aus der deutschen Sprache. Aber ich bin mir gewiss, dass die «Kultur des Todes» in den anderen Sprachen genauso agiert. Sie benutzt Begriffe, die auf den ersten Blick bzw. beim ersten Hören positive Assoziationen auslösen, zum Beispiel die Begriffe Recht, Menschenrecht, Würde, Freiheit, Wahl, Hilfe, Solidarität, Gesundheit, Therapie und Selbstbestimmung. Die positiven Assoziationen, die diese Begriffe auslösen, sollen das Töten akzeptabel machen. Erst beim zweiten Blick wird deutlich, dass diese Begriffe Tarnkappen sind, hinter denen sich meist das Gegenteil verbirgt: die Missachtung des Lebensrechts und der Würde derjenigen, die keine Stimme haben, die Durchsetzung des Willens der Starken gegen die Schwachen, die unblutige Entsorgung der Ungeborenen und Sterbenden, die der Gesellschaft zur Last fallen. Dieser Tarnkappen bedienen sich nicht nur die gesellschaftlichen Interessensgruppen der Abtreibungslobby, sondern auch die Gesetzgeber und die Gerichte.

2. Abtreibung

Die Legalisierung der Abtreibung, die, sieht man von den kommunistischen Diktaturen ab, im freien Teil Europas wenige Jahre nach der Einführung der empfängnisverhütenden Hormonpräparate (1960) im Jahr 1967 in Großbritannien begann, wurde im deutschen Bundestag in allen vier großen Reformen des Abtreibungsstrafrechts (1974, 1976, 1992 und 1995) mit dem Ziel einer Verbesserung des Lebensschutzes und der Eindämmung der Zahl der Abtreibungen begründet. Die Gesetze, mit denen die beiden letzten Refor-

men beschlossen wurden, hießen «Schwangeren- und Familienhilfegesetz» (1992) und «Schwangeren- und Familienhilfeänderungsgesetz» (1995). Die beiden Gesetze boten weder den Schwangeren noch den Familien noch den ungeborenen Kindern Hilfen an. Sie dienten allein dem Zweck, den Vorrang des Abtreibungswillens der Schwangeren vor dem Lebensrecht des Kindes zu legalisieren. Die Titel der Gesetze waren Tarnkappen.³ Dass alle Reformen das Ziel verfehlten, den Lebensschutz zu verbessern und die Zahl der Abtreibungen zu vermindern, zeigt die 1972 in der DDR und 1976 in der Bundesrepublik eingeführte Abtreibungsstatistik und die zunehmende gesellschaftliche und richterliche Akzeptanz der Abtreibung seit der ersten Reform vor 40 Jahren.⁴

In der deutschen Gesellschaft sammelt sich die Abtreibungslobby in einer Organisation, die sich «Pro Familia» nennt und die Teil der weltweiten Abtreibungsorganisation «Planned Parenthood» ist. Die Namen sind ebenfalls Tarnkappen. Ziel dieser Organisationen ist nicht Hilfe für die Familien oder für geplante und verantwortliche Elternschaft, sondern die Legalisierung der Abtreibung. So verbreitet «Pro Familia» Aufklärungsbroschüren, in denen der medizinische Ablauf einer Abtreibung in einer Sprache beschrieben wird, die jeden Hinweis auf das Kind bzw. den Embryo und seine Tötung vermeidet. Der Vorgang der Abtreibung wird als «Absaugen des Schwangerschaftsgewebes», als «Entfernung des Inhalts der Gebärmutter» oder, bei der medikamentösen Abtreibung, als «Ausstoßen der Schwangerschaft» beschrieben.⁵ Verdummung im Gewande der Aufklärung.

Eine Besonderheit der «Kultur des Todes» ist das deutsche Abtreibungsstrafrecht. Es verbietet die Abtreibung in § 218 als eine Straftat, regelt dann aber in § 218a die strafbefreienden Ausnahmen. Die Ausnahmeregelungen verdrängen den Normalfall. Wer eine Abtreibung will, hat keine Schwierigkeit, einen abtreibungswilligen Arzt zu finden und die Finanzierung aus Steuermitteln zu erhalten. Im Zentrum dieser Ausnahmeregelungen steht die Schwangerschaftskonfliktberatung. Die Schwangere bleibt im Falle einer Abtreibung in den ersten zwölf Wochen nach der Empfängnis straffrei, wenn sie dem abtreibenden Arzt durch eine Bescheinigung nachgewiesen hat, dass sie sich mindestens drei Tage vor der Abtreibung hat beraten lassen. Die dialektische Raffinesse dieser Beratungsregelung besteht darin, dass der Beratungsschein eine Beratung zugunsten des Lebensschutzes des ungeborenen Kindes dokumentieren soll, aber gleichzeitig die notwendige Voraussetzung für dessen straffreie Abtreibung ist. Dass die Schwangere auch ohne Beratung ein Recht auf den Beratungsschein hat, hat das Bundesverfassungsgericht in einem Urteil vom 27. Oktober 1998 festgestellt.⁶ Der Beratungsschein verwandelt die Straftat der Tötung eines unschuldigen Menschen in eine medizinische Dienstleistung. Er ist die Grundlage eines zivilrechtlichen Vertrages zwischen dem Arzt und der Schwangeren

zwecks Tötung ihres Kindes. Für den Arzt ist er damit eine Tötungslizenz. Er garantiert den Vorrang des Selbstbestimmungsrechts der Schwangeren vor dem Lebensrecht ihres ungeborenen Kindes. Aus dem Abtreibungsstrafrecht wurde in der gesellschaftlichen Wahrnehmung somit ein Abtreibungsrecht. Die Abtreibungsstatistik, ebenfalls eine Besonderheit des deutschen Strafrechts, dient eher zur Verschleierung als zur Aufklärung. Einmal im Quartal und jeweils im März für das vorangehende Jahr wird meist mit beruhigendem Unterton gemeldet, dass die Abtreibungen wieder zurückgegangen seien. Die «Kultur des Todes» versteht es, einerseits die Frage nach den demographischen Ursachen des Rückganges und nach den statistisch nicht erfassten Abtreibungen und andererseits die Addition der Gesamtzahl der Abtreibungen seit Einführung der Statistik zu vermeiden (5.561.544 bis 30. September 2013).

Diese dialektische Regelung der Schwangerschaftskonfliktberatung stürzte auch die katholische Kirche in Deutschland in tiefe Konflikte. Die Mehrheit der deutschen Bischöfe und der katholischen Laien verteidigte diese Regelung gegen Papst Johannes Paul II. und den Präfekten der Glaubenskongregation Joseph Kardinal Ratzinger mit dem Argument, sie biete eine Chance, abtreibungswillige Schwangere noch für ihr Kind zu gewinnen. Die Kritiker der Beratungsregelung hielten dem entgegen, die Kirche werde durch ihre Teilnahme an diesem Beratungssystem in die «Kultur des Todes» hineingezogen. Sie dürfe ihr Beratungsangebot nicht auf gesetzlichen Zwang gründen. Nach vierjährigem Ringen mit den deutschen Bischöfen ordnete Papst Johannes Paul II. im September 1999 an, dass die kirchlichen Beratungsstellen den Schein nicht mehr ausstellen dürften.⁷ Der Konflikt und die Fortsetzung der nachweispflichtigen Schwangerenberatung durch den Verein katholischer Laien «Donum Vitae» lähmt jedoch die katholische Kirche in Deutschland verglichen mit den Kirchen in vielen anderen Ländern, zum Beispiel in Polen, Irland, Spanien, Italien und den USA, in ihrem Einsatz für den Lebensschutz bis heute. Es gibt weder Pro-Life-Sekretariate noch eine Zusammenarbeit mit der Lebensrechtsbewegung noch Unterstützung für den jährlichen Marsch für das Leben in Berlin. Die einmal im Jahr zusammen mit der Evangelischen Kirche in Deutschland begangene Woche für das Leben ist zu einem «Seid nett zueinander»-Appell verkommen. Eine öffentliche Unterstützung der europaweiten Unterschriftenaktion «One of us» zur Verbesserung des rechtlichen Schutzes des Embryos, wie sie Papst Benedikt XVI. am 5. Februar 2013 und Papst Franziskus am 12. Mai 2013 vorgenommen haben,⁸ ist für die Deutsche Bischofskonferenz kein Thema.

Auf internationaler Ebene wird die Legalisierung der Abtreibung durch verschiedene Unterorganisationen der Vereinten Nationen propagiert. Die Tarnkappe, derer sich die «Kultur des Todes» hier bedient, ist das Recht

auf reproduktive Gesundheit. Erstmals wurde dieser Begriff im Aktionsprogramm der Weltbevölkerungskonferenz 1994 in Kairo benutzt. Auch die Weltfrauenkonferenz 1995 in Peking griff ihn auf. Allerdings hielten beide Konferenzen noch an der Aussage fest, dass Abtreibung keine Methode der Familienplanung sei. Die Aktionsprogramme dieser Konferenzen haben im Übrigen auch nicht den Charakter von völkerrechtlichen Verträgen, sondern von Empfehlungen. Im Kampf um die völkerrechtliche Anerkennung eines Rechts auf reproduktive Gesundheit einschließlich eines Rechts auf Abtreibung sind aber verschiedene Unterorganisationen der UNO und NGOs aktiv, so der Menschenrechtsrat in Genf (HRC), der Weltbevölkerungsfonds (UNFPA), die Weltgesundheitsorganisation (WHO), der Ausschuss zur Beseitigung der Diskriminierung der Frau (CEDAW), der eine zentrale Rolle im Kampf um die Legalisierung der Abtreibung spielt, und neuerdings UN-Women, die am 2. Juli 2010 gegründete «Entity for Gender Equality and the Empowerment of Women». Wie ein Motor steht hinter diesen Organisationen die International Planned Parenthood Federation, deren Aktionsprogramm diesem Kampf absolute Priorität zuschreibt. Die Argumentationen dieser Organisationen bedienen sich einer weiteren Tarnkappe. Sie heißt Müttersterblichkeit. Sie behaupten, die Müttersterblichkeit sei besonders groß, wenn Abtreibung «unsicher» sei. Unsichere Abtreibungen seien illegale Abtreibungen, weshalb die Senkung der Müttersterblichkeit die Legalisierung der Abtreibung erfordere. Auf der UN-Vollversammlung am 24. Oktober 2011 wurden diese Forderungen kontrovers diskutiert und nicht zuletzt vom Vertreter des Hl. Stuhles, Erzbischof Francis Assisi Chulikatt zurückgewiesen.⁹

3. Euthanasie

Bei der Euthanasie hat es die «Kultur des Todes» in Deutschland etwas schwerer als in manchen Nachbarländern wie den Benelux-Staaten – zumindest was den Gesetzgeber betrifft. Euthanasie war während der nationalsozialistischen Diktatur in großem Maße betrieben worden. Sie zielte auf die Beseitigung von Behinderten, unheilbar Kranken und Schwachen, deren Leben als lebensunwert und die Volksgemeinschaft belastend galt und deren Tötung als Tat der Liebe und des Mitleids oder, wie von Hitler selbst in einem Erlass 1939, als Gnadentod deklariert wurde. Die deutsche Gesellschaft hat jedoch weniger Schwierigkeiten mit der Euthanasie, wenn sie denn nur nicht Euthanasie, sondern «aktive Sterbehilfe» genannt wird. In demoskopischen Untersuchungen wird sie regelmäßig von rund zwei Dritteln befürwortet. Anfang 2013 diskutierte der Deutsche Bundestag erstmals Gesetzesentwürfe zum assistierten Suizid. Die liberale Justizministerin

wollte nur die kommerzielle Beihilfe zum Suizid verbieten. Ein solches partielles Verbot hätte eo ipso jede nichtkommerzielle Beihilfe zum Suizid legalisiert – eine typische Strategie der «Kultur des Todes»: im Gewande eines Tötungsverbotes etabliert sich die Legalisierung der Tötung, ganz abgesehen davon, dass sich die Organisationen kommerzieller Suizidhilfe flugs in gemeinnützige Vereine umbenannt hatten.

Das Hauptargument, dessen sich die «Kultur des Todes» bei der Euthanasie bedient, ist das Recht auf Selbstbestimmung. Jeder Mensch habe das Recht, seinen Tod selbst zu bestimmen. Hans Küng und Walter Jens nennen das «menschenwürdig sterben». ¹⁰ Niemand habe, so der liberale Schweizer Abgeordnete Dick Marty 2003 im Europarat, «das Recht, einem todkranken oder sterbenden Menschen die Pflicht aufzuerlegen, sein Leben unter unerträglichen Leiden oder Qualen fortzusetzen, wenn er selbst beharrlich den Wunsch geäußert hat, es zu beenden». ¹¹ Deshalb müsse aktive Sterbehilfe legalisiert werden. Die Parlamentarische Versammlung des Europarates ist dem bisher nicht gefolgt. Die «Kultur des Todes» suggeriert, die Euthanasie diene der Beendigung des Leidens und der Realisierung des Rechts auf Selbstbestimmung. Sie beseitigt das Leiden, indem sie den Leidenden beseitigt. Sie ignoriert das Tötungsverbot Unschuldiger, mithin die Legitimitätsbedingung des demokratischen Rechtsstaates. Um die Euthanasie als Resultat der Selbstbestimmung, ja sogar als Dienst am Gemeinwohl zu präsentieren, bedient sich die «Kultur des Todes» aber noch einiger Hilfsargumente. Ein erstes Hilfsargument ist anthropologischer Natur: die Kommunikationsfähigkeit wird zum konstituierenden Merkmal menschlicher Existenz erklärt. Ist die Kommunikationsfähigkeit erloschen oder auf den ersten Blick nicht mehr wahrnehmbar, wie im Falle des Wachkomas oder bei bestimmten Formen der Demenz, gilt der betroffene Mensch konsequenterweise nicht mehr als Mensch und seine Tötung nicht mehr als Tötung eines Menschen. Jeder Erwachsene soll deshalb, so ein Soziologe, für den Fall des totalen oder partiellen Kommunikationsverlustes eine Euthanasieverfügung hinterlegen, an die die verantwortlichen Personen gebunden seien. ¹² Ein weiteres anthropologisches Hilfsargument ist die Definition von kommunikationsunfähigen Patienten als «human Non-Persons» oder «sentient property», ¹³ in etwa als empfindsame Sache oder fühlender Besitz zu übersetzen. Mit solchen «Nicht-Personen» kann dann verfahren werden wie mit Sachen.

Schließlich bedient sich die «Kultur des Todes» bei der Euthanasie und beim assistierten Suizid auch noch demographischer und finanzieller Argumente. Mit geradezu brutaler Offenheit fordert sie zum «altruistischen Suizid» auf und deklariert ihn zu einem «letzten humanen solidarischen Akt». Ein suizidwilliger Mensch sollte zwar die negativen Konsequenzen seiner Selbsttötung auf sein soziales Umfeld in Rechnung stellen. Noch

viel mehr dürfte man dann aber von ihm «im Falle einer unheilbaren und höchst pflegeintensiven Krankheit erwarten, dass er die emotionale Belastung, zeitliche Inanspruchnahme und finanziellen Lasten seiner Existenz für die Angehörigen und Freunde wahrnimmt. Denn nicht nur für die negativen sozialen Folgen des Aus-dem-Leben-Scheidens sind wir verantwortlich, sondern selbstverständlich auch für die des Weiterlebens». ¹⁴ Derartige Aufforderungen zum sozialverträglichen Suizid zerstören die Beziehungen zwischen Arzt und Patient. Der Patient wird vom leidenden Subjekt, dem Mitleid und Solidarität der Gesellschaft zuteilwerden, zum Objekt, das der Gesellschaft zur Last fällt. Nicht der Patient kann das Mitleid der Gesellschaft erwarten, sondern die Gesellschaft erwartet das Mitleid des Patienten. «Wer möchte unter solchen Umständen weiterleben? Aus dem Recht auf Selbsttötung wird so unvermeidlich eine Pflicht». ¹⁵

Die Praxis der Euthanasie in den Niederlanden und in Belgien zeigt, dass die Vorstellung, Euthanasie werde nur bei Vorliegen eines freiwilligen, informierten und beharrlichen Wunsches des Patienten vorgenommen, ebenso eine Illusion ist wie die Vorstellung, die Ärzte würden der gesetzlichen Pflicht, die Euthanasiefälle den Regionalen Kontrollkommissionen zu melden, nachkommen. Auch wenn der Anteil der ohne ihre Zustimmung getöteten Patienten, 2001 noch rund 20 %, nach der jüngsten Untersuchung 2010 auf etwa die Hälfte zurückgegangen zu sein scheint, so ist er nach wie vor ein großes Problem. ¹⁶ Dass die Euthanasie auch ohne Zustimmung der Patienten vorgenommen wird, zeigt darüber hinaus das Groningen-Protokoll, das seit 2004 die Tötung schwer behinderter Neugeborener und schwer kranker Kinder im ersten Lebensjahr erlaubt. Hier bedient sich die «Kultur des Todes» des Begriffs: «Abtreibung nach der Geburt». Dies zeigt zweierlei: zum einen soll der Begriff die Illusion aufrecht erhalten, dass die Tötung Neugeborener keine Euthanasie ist, da Euthanasie auf Grund der gesetzlichen Regelung die Zustimmung voraussetzt, die Neugeborene *eo ipso* nicht erteilen können, und zum anderen zeigt er die Akzeptanz der Abtreibung. Alberto Giubilini und Francesca Minerva haben 2012 dafür plädiert, die «Abtreibung nach der Geburt» auf gesunde Neugeborene auszuweiten, weil sie noch nicht den moralischen Status einer Person hätten. «Merely potential people cannot be harmed by not being brought into existence [...] since non-persons have no moral rights to life, there are no reasons for banning after-birth abortions». ¹⁷ Die niederländischen Erfahrungen zeigen, dass Euthanasie das Selbstverständnis der Gesundheitsberufe verändert und das Vertrauen des Patienten zum Arzt zerstört. Ärzte und Krankenpfleger, die zu Tötungstechnikern werden, für die die Schweizerische Akademie für medizinische Wissenschaften zwecks Qualitätssicherung eine eigene Ausbildung empfiehlt, stoßen auf das Misstrauen der Patienten. Die niederländischen Bischöfe haben bereits bei der Einbringung des Euthana-

siegesetzes in das niederländische Parlament 2001 vor dieser Entwicklung gewarnt.¹⁸ Die «Credo-Card»¹⁹ und die verstärkte Nachfrage von Niederländern nach Plätzen in Alten- und Pflegeheimen jenseits der niederländischen Grenze in Deutschland dokumentieren dieses Misstrauen. Statt den Radius der Selbstbestimmung zu erweitern vergrößert die Legalisierung der Euthanasie die Furcht vor Fremdbestimmung.

4. Embryonale Stammzellforschung, PID und PND

Eine breite Bioethikdebatte um jene Probleme der Biomedizin, die die künstliche Befruchtung voraussetzen, setzte im Jahr 2000 ein, nachdem es James Thomson 1998 an der Universität von Wisconsin-Madison erstmals gelungen war, embryonale Stammzellen zu isolieren. Ziel der Forschung ist es, aus embryonalen Stammzellen, die in der Lage sind, sich in einem geeigneten Medium beliebig zu vermehren, Gewebe und Organe zu entwickeln, die Therapien für bisher unheilbare Krankheiten versprechen. Am Anfang der Gewinnung einer Stammzelllinie steht jedoch die Zerstörung des Embryos. Die Stammzellforschung bedient sich dabei der bei der assistierten Reproduktion anfallenden sogenannten überzähligen oder verwaisten Embryonen. Der Einwand der Bioethik und des Verfassungsrechts, dass keine Therapie, und sei sie noch so verheißungsvoll, es rechtfertigen kann, einen Embryo, und sei er noch so chancenlos im Hinblick auf einen Transfer in eine Gebärmutter, zu töten, stößt auf Widerstand. Die «Kultur des Todes» bedient sich nicht nur der Verheißung, Therapien für bisher unheilbare Krankheiten zu entwickeln, sondern auch einer Reihe von sprachlichen Unterscheidungen, die den Eindruck vermitteln sollen, die überzähligen Embryonen seien nicht Personen und damit Rechtssubjekte, die von der Menschenwürdegarantie und dem Lebensrecht der Verfassung geschützt werden, sondern Objekte, die der Gesellschaft und der Forschung als Ressource zu dienen haben. Der Embryo *in vitro*, also ohne einen Uterus, sei zwar «menschliches Leben», aber noch kein Mensch, ja nicht einmal ein «werdender Mensch».²⁰ Er sei kein Embryo, sondern ein «Präembryo». Er habe zwar eine «abstrakte», aber keine «konkrete» Möglichkeit der Menschwerdung.²¹ Alle Unterscheidungen dienen dem Zweck, Embryonen im jeweils minderen Status des Personseins Würdeschutz und Lebensrecht absprechen und Eigentumsansprüche der Gesellschaft für Forschungs- und Therapieprojekte begründen zu können. Wie in der Euthanasiedebatte bedient sich die «Kultur des Todes» auch hier anthropologischer Hilfsargumente: Kommunikations- und Empfindungsfähigkeit oder Interessen werden zum konstituierenden Merkmal menschlicher Existenz erklärt. Der Embryo *in vitro* lebe noch nicht in kommunikativen Verhältnissen, sei noch «kein Diskurspartner»,²² besitze

noch keine Interessen,²³ und habe noch keine Empfindungen.²⁴ Also sei er noch keine Person und habe keine Rechte. Fazit: Er darf als Ressource verbraucht und das heißt getötet werden. Dieser «Kultur des Todes» setzte der Europäische Gerichtshof am 18. Oktober 2011 mit seinem Urteil Brüstle gegen Greenpeace eine wegweisende Entscheidung entgegen. Er verneinte die Möglichkeit einer Patentierung embryonaler Stammzellen für die wissenschaftliche Forschung, weil jede menschliche Eizelle vom Stadium ihrer Befruchtung an ein menschlicher Embryo sei. Ein Verfahren, das die Zerstörung des Embryos voraussetze, sei deshalb nicht patentierbar.²⁵

Zur Präimplantationsdiagnostik (PID): Sie ermöglicht es, im Labor erzeugte Embryonen auf bestimmte Krankheitsdispositionen oder Behinderungen zu untersuchen und im Falle eines positiven Befundes von der Übertragung in eine Gebärmutter auszuschließen. Die PID öffnet somit das Tor zur tödlichen Selektion nicht erwünschter Embryonen. Sie ist inzwischen in zahlreichen Ländern erlaubt. Bei ihrer Legalisierung in Deutschland am 7. Juli 2011 bediente sich die «Kultur des Todes» besonders vieler Tarnkappen, um das Ziel der tödlichen Selektion zu verbergen, in erster Linie der Tarnkappe der «Ethik des Helfens».²⁶ Schon die Definition der PID, die die Befürworter der Legalisierung benutzten, verschleiert deren Kern: die tödliche Selektion. Die PID sei «ein Instrument im Rahmen der künstlichen Befruchtung, das Wissen über Erkrankungen der befruchteten Eizelle vermittelt, bevor sie in die Gebärmutter eingepflanzt wird».²⁷ Sie sei eine moderne medizinische Diagnostik zur Verminderung gravierender Gesundheitsrisiken.²⁸ Sie ermögliche genetisch vorbelasteten Eltern, «ein gesundes Kind zur Welt zu bringen».²⁹ Der Gesetzgeber habe deshalb nicht das Recht, den betroffenen Paaren die PID zu versagen, wo wir doch auch «anderes Leid nicht einfach (ertragen), sondern behandeln und therapieren».³⁰ Die Ethik des Helfens oder des Heilens ignoriert den Preis, den diese «Diagnostik» kostet: die tödliche Selektion der Embryonen. Sie ignoriert den verfassungsrechtlichen Schutz, den die Menschenwürdegarantie, das Lebensrecht und das Diskriminierungsverbot Behinderter jedem Embryo nach der Empfängnis gewähren.

Auch die Pränataldiagnostik (PND) hat seit 1970 eine Entwicklung durchgemacht, die reich an sprachlichen Tarnkappen ist und das Schwangerschaftserleben der Mütter verändert.³¹ Etwa zwei Drittel der Schwangeren lassen sich nach einer Untersuchung der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung auf eine PND ein, weil sie davon ausgehen, die PND trage dazu bei, ein gesundes Kind auf die Welt zu bringen.³² So wollen sie ihr Kind erst akzeptieren, wenn die PND ihnen bescheinigt hat, dass ihr Kind medizinisch unauffällig ist. Sie verdrängen ihre natürliche Neigung, sich über das Kind zu freuen und es zu beschützen. Sie manövrieren sich in eine schwer erträgliche Distanz zur Schwangerschaft und zum eigenen Kind.

«Ein Leben im Wahn der Optimierung. Von Anfang an. Um jeden Preis. Eltern bekommen diesen Druck besonders zu spüren. Vollkommene Eltern von vollkommenen Kindern sollen sie sein».³³ Die PND soll Gefahren für Leben und Gesundheit von Mutter und Kind abwehren. Sie steht nicht selten im «Dienst einer Eugenik-Mentalität».³⁴ Die einzige Möglichkeit, Gefahren für die Gesundheit des Kindes abzuwehren, ist häufig die Abtreibung. Dies wird in der Regel hinter Begriffen wie Prävention, prophylaktische Maßnahmen, Verhinderung genetischer Anomalien oder eingeleitete Geburt verschleiert.³⁵ Von Abtreibung darf nicht gesprochen werden. Eine Abtreibung nach einer PND wegen der schweren Behinderung des Embryos in der 23. Schwangerschaftswoche muss deshalb Entbindung genannt werden, so das Bundesarbeitsgericht in einem Urteil vom 15. Dezember 2005. Das Gericht gab einer Mutter recht, die gegen eine Kündigung durch ihren Arbeitgeber geklagt hatte mit der Begründung, es habe sich nach der Einleitung der vorzeitigen Geburt um eine «Entbindung» gehandelt.³⁶ Deshalb stehe ihr der Mutterschutz und damit der Kündigungsschutz zu. Der Arbeitgeber berief sich darauf, dass eine Abtreibung keine Entbindung und die Kündigung deshalb rechters sei. Das Gericht zwang ihn, die Kündigung zurückzunehmen.

5. Die Kultur des Lebens

«Lebt als Kinder des Lichts!», um eine kulturelle Wende herbeizuführen. Diese Aufforderung steht über dem Schlussabschnitt der Enzyklika *Evangelium Vitae*, der der Erneuerung der Kultur des Lebens gewidmet ist. Am Anfang dieser Erneuerung steht gewiss die Entlarvung der Tarnkappen der «Kultur des Todes». Aber dann müssen weitere Schritte folgen. Der Kampf zwischen einer «Kultur des Todes» und der Kultur des Lebens müsse einen «starken kritischen Geist zum Reifen bringen». Es sei «eine Illusion zu meinen, man könne eine echte Kultur des menschlichen Lebens aufbauen, wenn man den jungen Menschen nicht hilft, die Sexualität, die Liebe und das ganze Sein in ihrer wahren Bedeutung und in ihrer tiefen Wechselbeziehung zu begreifen und zu leben».³⁷ Wenn die Banalisierung der Sexualität, vor der schon Paul VI. in *Humanae Vitae* warnte, am Anfang der Verachtung des ungeborenen Lebens und der «Kultur des Todes» steht, dann steht das Zeugnis von der Schönheit und dem Reichtum der Geschlechtlichkeit als gegenseitiger Ganzhingabe, die Beachtung der in die Person eingeschriebenen biologischen Gesetze, die Vermittlung der natürlichen Methoden der Empfängnisregelung und die Entdeckung des Zusammenhangs von Liebe und Wahrheit am Anfang der Kultur des Lebens. Die Selbsthingabe, nicht die Selbstbestimmung ist der Schlüssel zu einem gelingenden Leben. Das

gilt nicht nur für Eheleute. Christus hat es vor 2000 Jahren vorgelebt. In der Eucharistie wird es täglich neue Gegenwart. Das Konzil hat es in *Gaudium et Spes* 24 unterstrichen. Für Johannes Paul II. und Benedikt XVI. war diese Wahrheit der Leitfaden ihrer Pontifikate. Für Papst Franziskus ist es der Leitfaden seines noch jungen Pontifikats. «Habt keine Angst!», dies zu verkünden. Diese Aufforderung, mit der Johannes Paul II. am Anfang seines Pontifikats die Christen ermutigte, die Tore für Christus aufzureißen, gilt immer noch.

ANMERKUNGEN

¹ JOHANNES PAUL II., *Evangelium Vitae* (25.3.1995) 24, 26, 28, 50, 64, 87, 95. Auch das nachsynodale Apostolische Schreiben JOHANNES PAULS II. *Ecclesia in Europa* von 28.6.2003 erwähnt ihn in den Ziffern 9 und 95.

² II. Vatikanisches Konzil, *Gaudium et Spes* 34, 35 und 53.

³ In Irland wurde das Gesetz, mit dem im Juli 2013 Abtreibung nach medizinischer Indikation erstmals legalisiert wurde, «Protection of Life During Pregnancy Bill» genannt.

⁴ Manfred SPIEKER, *Der verleugnete Rechtsstaat. Anmerkungen zur Kultur des Todes in Europa*, Paderborn ²2011, 17ff.

⁵ FAMILIENPLANUNGSZENTRUM PRO FAMILIA HAMBURG (Hg.), *Ich will noch kein Kind... Infos zum Schwangerschaftsabbruch*, Hamburg 2004, 6, 13f. und 15. Ähnliche Broschüren auch bei Pro Familia Bremen und Pro Familia Frankfurt.

⁶ BVerfGE 98, 324f.

⁷ Manfred SPIEKER, *Kirche und Abtreibung in Deutschland. Ursachen und Verlauf eines Konflikts*, Paderborn ²2008, 132ff.

⁸ BENEDIKT XVI., *Ansprache beim Angelus am 3.2.2013*, in: L'Osservatore Romano (deutsch) vom 8.2.2013, 1; FRANZISKUS, *Ansprache beim Regina Coeli am 12.5.2013*, in: L'Osservatore Romano (deutsch) vom 17.5.2013, 1.

⁹ Manfred SPIEKER, *Missbrauch der UNO – Der globale Kampf um die Legalisierung der Abtreibung*, in: Bernward BÜCHNER – Claudia KAMINSKI – Mechthild LÖHR (Hg.), *Abtreibung – ein neues Menschenrecht?*, Krefeld 2012, 83ff.

¹⁰ Walter JENS – Hans KÜNG, *Menschenwürdig sterben. Ein Plädoyer für Selbstverantwortung*, München (1995) ³2010.

¹¹ Council of Europe, Dokument 9898, Ziffer 61.

¹² Klaus FELDMANN, *Tod und Gesellschaft. Eine soziologische Betrachtung von Sterben und Tod*, Frankfurt 1990, 236.

¹³ Wesley J. SMITH, «Human Non-Person». *Terri Schiavo, bioethics, and our future*, in: National Review vom 29.3.2005, in: www.nationalreview.com/smithw/smith200503290755.asp.

¹⁴ Dagmar FENNER, *Ist die Institutionalisierung und Legalisierung der Suizid-Beihilfe gefährlich? Eine kritische Analyse der Gegenargumente*, in: Ethik in der Medizin 19 (2007) 210; Manfred von LEWINSKI, *Ausharren oder gehen? Für und wider die Freiheit zum Tode*, München 2008, 186–204.

¹⁵ Robert SPAEMANN, *Es gibt kein gutes Töten*, in: DERS. – Thomas FUCHS, *Töten oder sterben lassen? Worum es in der Euthanasiedebatte geht*, Freiburg 1997, 20; Johannes RAU, *Wird alles gut? Für einen Fortschritt nach menschlichem Maß*, Frankfurt 2001, 27f. «Wo das Weiterleben nur eine von zwei legalen Optionen ist, wird jeder rechenschaftspflichtig, der anderen die Last seines Weiterlebens aufbürdet».

¹⁶ Bregje D. ONWUTEAKA-PHILIPSEN u. a., *Trends in end-of-life practices before and after the enactment of the euthanasia law in the Netherlands from 1990 to 2010; a repeated cross-sectional survey*, in: The Lancet online July 11, 2012, 4f. Die Autoren sprechen von 9%, allerdings hat fast ein Viertel der Ärzte, die Patienten durch Euthanasie getötet haben, ihre Entscheidung weder mit dem Patienten noch mit Angehörigen oder anderen Ärzten diskutiert. Zu den Zahlen und Untersuchungen aus früheren Jahren vgl. SPIEKER, *Der verleugnete Rechtsstaat* (s. Anm. 4), 54f.

¹⁷ Alberto GIUBILINI – Francesca MINERVA, *After-birth abortion: why should the baby life?*, in: Journal of Medical Ethics Online First published on February 23, 2012 as 10.1136/medethics-2011-100411, 3.

¹⁸ Vgl. z. B. die Erklärung des Vorsitzenden der Niederländischen Bischofskonferenz Adrianus SIMONIS, *Care during Suffering and Dying* vom 7.4.2000, in: P. KOHNEN – G. SCHUMACHER (Hg.), *Euthanasia and Human Dignity. A Collection of Contributions by the Dutch Catholic Bishop's Conference to the Legislative Procedure 1983–2001*, Utrecht – Leuven 2002, 152.

¹⁹ Die Credo-Card ist ein Ausweis mit dem Namen des Inhabers und der Aufschrift «Maak mij niet dood, Dokter». Er signalisiert im Falle der Äußerungsunfähigkeit, dass der Inhaber in keinem Fall euthanasiert werden will.

²⁰ Johannes FISCHER, *Pflicht des Lebensschutzes nur für Menschen. Eine theologische Betrachtung der Embryonenforschung*, in: Neue Züricher Zeitung vom 12.9.2001; DERS., *Vom Etwas zum Jemand. Warum Embryonenforschung mit dem christlichen Menschenbild vereinbar ist*, in: Zeitzeichen 3 (2002), Heft 1, 11ff. Hartmut KRESS, *PID, der Status von Embryonen und embryonale Stammzellen*, in: Zeitschrift für evangelische Ethik 45 (2001) 230ff.

²¹ Brigitte ZYPRIES, *Vom Zeugen und Erzeugen. Verfassungsrechtliche und rechtspolitische Fragen der Bioethik*, Vortrag an der Humboldt-Universität in Berlin am 29.10.2003, Manuskript S. 6.

²² Volker GERHARDT, *Der Embryo ist kein Diskurspartner*, Interview mit der Welt vom 5.7.2001.

²³ Wolfgang KERSTING, *Hantiert, wenn es euch frei macht*, in: FAZ vom 17.3.2001.

²⁴ Reinhard MERKEL, *Rechte für Embryonen?*, in: Christian GEYER (Hg.), *Biopolitik*, Frankfurt 2001, 64.

²⁵ EuGH, Urteil vom 18.10.2011, C-34/10. Dazu Klaus Ferdinand GÄRDITZ, *Der Europäische Gerichtshof als Hüter der Menschenwürde: Embryonenschutz und Stammzellforschung*, in: Manfred SPIEKER – Christian HILLGRUBER – Klaus Ferdinand GÄRDITZ, *Die Würde des Embryos. Ethische und rechtliche Probleme der Präimplantationsdiagnostik und der embryonalen Stammzellforschung*, Paderborn 2012, 87ff.

²⁶ Peter HINTZE in den Bundestagsdebatten am 14.4. und 7.7.2011, in: Plenarprotokoll 17/105, 11948f. und Plenarprotokoll 17/120, 13876.

²⁷ Ulrike FLACH in der Bundestagsdebatte am 14.4.2011, in: Plenarprotokoll 17/105, 11945.

²⁸ Sabine LEUTHEUSSER-SCHNARRENBARGER in der Bundestagsdebatte am 17.4.2011, in: Plenarprotokoll 17/105, S. 11970.

²⁹ So die Begründung des Gesetzentwurfs zur Legalisierung, in: Bundestagsdrucksache 17/5451, S. 8.

³⁰ Carola REIMANN und Ursula VON DER LEYEN in der Bundestagsdebatte am 7.7.2011, in: Plenarprotokoll 17/120, S. 13879 und 13909.

³¹ Manfred SPIEKER, *Von der zertifizierten Geburt zur eugenischen Gesellschaft*, in: Imago Hominis 19 (2012) 261ff.

³² Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, *Schwangerschaftserleben und Pränataldiagnostik. Repräsentative Befragung Schwangerer zum Thema Pränataldiagnostik*, Köln (2006), 41.

³³ Monika HEY, *Mein gläserner Bauch. Wie die Pränataldiagnostik unser Verhältnis zum Leben verändert*, München 2012, 14.

³⁴ JOHANNES PAUL II., *Evangelium Vitae* 63.

³⁵ Elisabeth BECK-GERNSHEIM, *Genetische Beratung im Spannungsfeld zwischen Klientenwünschen und gesellschaftlichem Erwartungsdruck*, in: DIES. (Hg.), *Welche Gesundheit wollen wir? Dilemmata des medizintechnischen Fortschritts*, Frankfurt 1995, 124.

³⁶ Bundesarbeitsgericht 2 AZR 462/04 vom 15.12.2005.

³⁷ JOHANNES PAUL II., *Evangelium Vitae* 97.