

HLLI- REPORT

Human Life International

Schweiz • Nr. 69 • Dezember 2009



Christus ist uns geboren,
das aufstrahlende Licht
aus der Höhe!

1,75-2,4
75 in Heiligkeit und Gerechtigkeit
vor seinem Angesicht all unsre Tage.
76 Und du, Kind, wirst Prophet des Höchsten heißen,
denn du wirst dem Herrn vorangehen und ihm
den Weg bereiten.
77 Du wirst sein Volk mit der Erfahrung des Heils
beschenken
in der Vergebung der Sünden.
78 Durch die barmherzige Liebe unseres Gottes
wird uns besuchen das aufstrahlende Licht aus der
Höhe,
79 um allen zu leuchten, die in Finsternis sitzen
und im Schatten des Todes,
und unsre Schritte zu lenken auf den Weg
des Friedens.
80 Das Kind wuchs heran, und sein Geist wurde stark.
Und Johannes lebte in der Wüste bis zu dem Tag, an dem er
den Auftrag erhielt, in Israel aufzutreten.
Die Geburt Jesu: 2,1-20
Augustus den Kaiser

147
auf nach Judäa in
denn er war aus der
wollte sich eintrag
die ein Kind erwart
die Zeit ihrer Nied
Erstgeborenen. Si
in eine Krippe, w
8 In jener Geg
hielten Nachtwa
Herrn zu ihnen,
Sie fürchteten s
Fürchtet euch
Freude, die der
ist euch in der
Messias, der H
Ihr werdet ein
einer Krippe
großes himm
14 Verherr
und auf
bei den

Editorial

Geschätzte Leserinnen und Leser

Zugegeben, das Hauptthema „Beihilfe zum Suizid“ dieses HLI-Reports ist nicht gerade weihnachtlich. Aber die Aktualitäten haben uns das Thema aufgezwungen. Der Bundesrat hat vor kurzem zwei Gesetzesvorlagen in die Vernehmlassung geschickt. Eine Variante schreibt Sorgfaltspflichten für die organisierte Beihilfe zum Suizid vor, die zweite will ein Verbot der *organisierten* Beihilfe zum Suizid. HLI-Schweiz wird bis zum 1. März 2010 die Gelegenheit nutzen, eine Stellungnahme zu den beiden Varianten des Bundesrates zu verfassen. Im Hauptartikel von unserem Vorstandsmitglied Dr. Peter Ryser kommen grundsätzliche Überlegungen zum Zug, die gerade mit Blick auf diese Vernehmlassung sehr hilfreich sind. Christoph Keel schildert den eindrücklichen Meinungswechsel von Walter Jens, der pflegebedürftig ist. In einem Buch zusammen mit Hans Küng befürwortete er damals als gesunde Person für diesen Krankheitszustand sogar die Tötung auf Verlangen! Nun aber bekundet er durch Worte und Gesten nachdrücklich seinen Lebenswillen!

Die Kultur des Todes darf uns nicht zermürben!

Wer sich mit dem Lebensschutz näher befasst, wird auf Schritt und Tritt an den von Papst Johannes Paul II. geprägten Begriff der Kultur des Todes erinnert. Wir dürfen uns von den negativen Nachrichten nicht entmutigen lassen. HLI-Schweiz setzt sich bei den Vernehmlassungen des Bundes für den Schutz des Lebens ein, scheut aber, wie die jüngste Beschwerde an das Bundesgericht zeigt, auch juristische Mittel nicht. Wir können keine Details über das laufende Verfahren beim Bundesgericht gegen die Vereinbarung von Exit und der Oberstaatsanwaltschaft Zürichs bekanntgeben. Ohne treue Spenderinnen und Spender hinter uns zu wissen, ohne Unterstützung durch weitere Organisationen sowie Personen, ohne die enorme Vorbereitungsarbeit des Sekretariates und viele ehrenamtliche Stunden wäre die Beschwerde nicht zustande gekommen. Wir bitten Sie, uns weiterhin tatkräftig zu unterstützen. Mit Ihrer grosszügigen Hilfe ist es weiterhin möglich, alle bisherigen Projekte, wie in Kamerun und unsere Informationsarbeit für den Lebensschutz vom ersten Augenblick der Empfängnis bis zum natürlichen Tod im bisherigen Ausmass weiter zu führen.

Das Gebet ist eine Art Währungsreserve für unsere Aktivitäten!

Mit den Aktivitäten von HLI-Schweiz ist es wie mit einer stabilen Währung. Sie muss durch eine Währungsreserve, mit Gold gedeckt sein. Ohne diese Deckung werden die Geldscheine wertlos. Ohne die Deckung durch das Gebet, namentlich unsere Gebetsprozessionen, wären unsere Aktivitäten auf Sand gebaut. Ich bitte Sie nachdrücklich, alle unsere Vorhaben, mit denen sich HLI und andere Lebensschutzorganisationen gegen die

Kultur des Todes zur Wehr setzen, in Ihr Gebet einzuschliessen. Bischof Dr. Vitus Huonder hat anlässlich unserer Gebetsprozession am 24. Oktober für die Diözese Chur den Sonntag nach dem 2. Juni als „Tag des Lebens“ ausgerufen. Dadurch sollen die Pfarreien für den Lebensschutz sensibilisiert werden. Gern wird HLI-Schweiz auch dazu beitragen im Vertrauen, dass Gott sein Licht in die Kultur des Todes bringt.

An Weihnachten feiern wir die Mensch gewordene barmherzige Liebe Gottes

Bei der Geburt Christi hat sich der Lobpreis des Zacharias erfüllt: „Durch die barmherzige Liebe unseres Gottes wird uns besuchen das aufstrahlende Licht aus der Höhe, um allen zu leuchten, die in Finsternis sitzen und im Schatten des Todes, und unsere Schritte zu lenken auf den Weg des Friedens.“ (Lk 1,78-79)

Möge in die Herzen der Menschen, die unter den Abtreibungswunden leiden oder die angesichts ihrer seelischen und körperlichen Leiden keine Hoffnung mehr haben, das aufstrahlende Licht aus der Höhe dringen. Ihre Herzen sollen ergriffen werden von der Gnade Gottes, so dass der Schatten des Todes im Licht Gottes aufgelöst wird. Wir haben allen Grund an Weihnachten die Mensch gewordene barmherzige Liebe Gottes zu feiern!

Liebe Leserinnen und Leser, für Ihr Gebet, Ihre grosszügigen Spenden und Ihr Engagement für den Lebensschutz danke ich Ihnen im Namen des Vorstandes und unseres Sekretärs Christoph Keel ganz herzlich. Wir wünschen Ihnen ein frohes Weihnachtsfest und ein gesegnetes neues Jahr!

Pfr. Dr. Roland Graf, Präsident a.i.

Inhaltsverzeichnis

| | |
|---|----|
| Editorial | 2 |
| Bemerkungen zur aktuellen Diskussion um Suizidbeihilfe und Tötung auf Verlangen | 3 |
| Im Angesicht des Leidens und Sterbens | 8 |
| Regelung und Verbot der organisierten Suizidhilfe kommen in die Vernehmlassung | 9 |
| News aus der Schweiz | 11 |
| News aus aller Welt | 12 |
| Projektbericht von Dr. Ehmann | 13 |
| HLI Schweiz –Buchtipps: Frosch trifft Prinzessin – Wie gehts weiter wenns gefunkt hat | 14 |
| HLI Schweiz: Bischof von Chur erklärt den Sonntag nach dem 2. Juni zum “Tag des Lebens” | 15 |
| Agenda 2009/2010 | 16 |

Bemerkungen zur aktuellen Diskussion um Suizidbeihilfe und Tötung auf Verlangen

von Dr. med. P. Ryser-Düblin

Einstieg in die Problematik – ein fragwürdiges Editorial

Im Juni dieses Jahres wurde in einer medizinischen Zeitschrift allen Ernstes der Anspruch erhoben, auch so genannt „Lebensmüden“ Suizidbeihilfe zu gewähren, weil das Vorenthalten dieser „Dienstleistung“ einer Diskriminierung gegenüber Schwer-Kranken gleichkäme¹. Die nachfolgenden Zitate legen Zeugnis ab von der gefährlichen Abgeklärtheit, mit der in diesem Artikel von einem Mediziner argumentiert wird:

„Die zahlreichen alltäglichen Schwierigkeiten, die einzeln betrachtet vielleicht nicht einmal besonders schwerwiegend sind, werden auf die Dauer als zermürbend erlebt und können dazu führen, dass das Leben als nicht mehr lebenswert empfunden wird.“

„Es wäre eine krasse und unannehmbare Ungerechtigkeit, diesen Menschen den Zugang zu solcher Hilfe zu verwehren, und es würde das Grundrecht eines jeden, über seine eigene Person zu bestimmen, verletzen.“

Nach der ethisch-moralischen Rechtfertigung der Suizidbeihilfe als solcher wird gar nicht mehr gefragt, sondern im Grunde nur noch die Verteilungsgerechtigkeit dieser Massnahme thematisiert! Eine bessere Demonstration der schiefen Ebene kann man sich kaum vorstellen. Derselbe Autor meinte in Bezug auf psychische Krankheiten despektierlich und wenig sensibel, dass Patienten durch die medikamentöse Behandlung zu „Zombies“ gemacht würden.² Derartige Äusserungen über behandelte Patienten werfen bereits einige grundsätzliche Fragen zur medizinischen Ethik sowie zum Menschenbild des Arztes auf!

Noch bemerkenswerter ist, dass auf die offen gelegte, fragwürdige Haltung zu Lebensschutz und ärztlichem Auftrag kein Sturm der Entrüstung folgte.³ Das Sommerloch kann hier kaum als Entschuldigung herhalten. Muss von blosser Desinteresse an solchen Fragen, oder – weniger schmeichelhaft – gar von unbedachter und vorschneller Akzeptanz angesichts repetierter und „rezeptierter“ Tabubrüche durch die organisierte Suizidbeihilfe ausgegangen werden?

Grenzüberschreitungen

Vor etwas mehr als 20 Jahren beurteilte die SAMW⁴ in einer Verlautbarung die ärztliche Suizidhilfe noch als

„Angriff auf die Würde des Menschen und das Ethos des Arztes“! Und sie verwies auf die damals gültigen Richtlinien, „welche Ärzte und Pflegepersonen zur menschlichen Sterbebegleitung, zum Verzicht auf künstliche Lebensverlängerung beim Sterbenden, aber auch zur Unterlassung jeglicher Art gezielter Lebensverkürzung verpflichtet“⁵. Ausdrücklich wurde auch vor der schiefen Ebene als Folge einer Aushöhlung der genannten Grundsätze gewarnt.⁵ Allerdings vollzog die SAMW 16 Jahre später mit der Feststellung, dass die ärztliche Suizidbeihilfe im Einzelfall zu respektieren sei, einen entscheidenden Tabubruch.⁶ Und in den im Jahre 2004 publizierten Richtlinien zur Behandlung und Betreuung von älteren pflegebedürftigen Menschen scheute man sich nicht, im Vorwort auf die demographische Entwicklung und die steigenden Gesundheitskosten hinzuweisen.⁷ Diese Bestimmungen enthalten auch ausführliche Angaben über das Vorgehen bei Wunsch nach Beihilfe zum Suizid! Heute scheint die schiefe Ebene zunehmend glitschiger geworden zu sein, denn laut der eingangs zitierten Publikation scheint die Menschenwürde nur noch dann gewahrt zu sein, wenn auch Lebensmüde auf Wunsch beseitigt werden können! Dass Tabus eben auch dem Schutz des Menschen dienen können, zeigt sich hier in aller Deutlichkeit.



Foto: © Roland Graf

¹ Des Lebens müde ... C. Y. Genton, Schweiz Med Forum 2009, 449

² Als Zombie wird die fiktive Figur eines zum Leben erweckten Toten (Untoter) oder eines seiner Seele beraubten, willenlosen Wesens bezeichnet.

³ Das Schweizerische Medizin-Forum ist offizielles Fortbildungorgan der Gesellschaft für Innere Medizin!

⁴ Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften

⁵ Schweizerische Ärztezeitung (SAEZ) 1988, 69, 881

⁶ Betreuung von Patientinnen und Patienten am Lebensende, SAEZ 2005, 86, 172-176

⁷ SAEZ 2004, 85, 1450-1462.

Gesellschaftliche Entwicklungen und Hintergründe

Die Frage ist berechtigt: wie konnte es zu einem solchen Einstellungswandel kommen?

„So ist also der Tod für uns ein Nichts: Solange wir da sind, ist er nicht da, und wenn er da ist, sind wir nicht mehr. Darum macht die Erkenntnis, dass der Tod ein Nichts ist, uns das vergängliche Leben erst köstlich.“

Auf diese Weise hat der griechische Philosoph Epikur seiner Philosophie der Lebensfreude und der Lustmaximierung Ausdruck verliehen. Man könnte sagen, dass Epikur damit praktisch eine philosophische Grundlage der Todesverdrängung gelegt hat. Sein Streben nach Schmerzfreiheit, Wohlergehen und Genuss kennzeichnet aber auch die Lebenseinstellung breiter Kreise der modernen Gesellschaft. Schönheit, Glück und Erfolg stehen im Vordergrund. Gedanken über Menschenbilder, den Wert des menschlichen Lebens sowie die Frage, was der Mensch sei, woher er kommt, wohin er geht und was er tun soll, treten in den Hintergrund. Diese Einstellungen haben sich zumindest in den westlichen Industrieländern im Laufe der letzten 40 Jahre zunehmend ausgebreitet.

Der Hedonismus⁸ wird durch den Verlust des Glaubens an ein Leben nach dem Tode noch begünstigt. Bischof Kurt Koch hat dies in einem Vortrag einmal sehr treffend ausgedrückt: Die Menschen lebten früher 40 Jahre und eine ganze Ewigkeit. Heute jedoch leben sie nur noch 90 Jahre.⁹

Ohne Ewiges Leben wird auch das zeitliche Leben relativ. Der Verlust dieser Dimension führt zum Zwang, Würde und Lebenswert nach messbaren weltlichen Massstäben zu rechtfertigen.¹⁰

Neben der Verdrängung und Tabuisierung des Todes ist aber auch eine gegenläufige Tendenz der abstumpfenden Darstellung in den Medien zu beobachten. So hat der tägliche Tod im Fernsehen heute geradezu Unterhaltungswert. Beide Faktoren führen zu einer Entfremdung des Menschen vor dem eigenen Sterben.

Als Folge dieses Entfremdungsprozesses wollen Menschen heute den Zeitpunkt des Sterbens offenbar zunehmend durch Selbstmord - politisch korrekter und beschönigend: Freitod - bestimmen oder sich beim Suizid assistieren lassen, weil sie im Grunde Angst vor dem Sterben haben. Wie es Bischof Kurt Koch treffend ausdrückte: Menschen nehmen sich das Leben, um nicht sterben zu müssen.¹¹

Hinzu kommt, dass kaum je zuvor das Heidentum die Kultur westlicher Industriestaaten stärker dominiert hat als heute. Ein Zustand, der als spirituelle Unterernäh-

rung, wenn nicht gar religiöser Notstand bezeichnet werden kann. Erst kürzlich hat Papst Benedikt XVI. festgestellt, dass viele christliche Gemeinden einer Selbstsäkularisierung verfallen seien.¹²

Mit der Selbsttötung wird die religiöse Dimension des Sterbens verkannt. Der Betreffende lebt nicht im gläubigen Vertrauen, dass ein Grösserer sein Leben und Sterben in der Hand hält. Es ist ein Zeichen schwindender Religiosität in unserer Gesellschaft, wenn sich mehr und mehr der Gedanke ausbreitet, dass mit dem Tod alles aus sei.¹³ Beihilfe zum Suizid wird dann Komplizenschaft zu dieser Hoffnungslosigkeit.¹⁴

All dies mag auch dazu führen, dass immer mehr Menschen den Gedanken eines Absoluten nicht mehr nachvollziehen können. Dies ist jedoch Voraussetzung für die Anerkennung des Anspruchs einer unbedingten und unantastbaren, geschenkten Menschenwürde, sonst wird sie zu einer veränderlichen Grösse.

Umfragen zur Sterbehilfe

Eine Untersuchung des Allensbacher Instituts für Demoskopie in Deutschland ergab, dass der Anteil der Befürworter einer ärztlichen Todesspritze für Schwerkranke von 53 Prozent im Jahr 1973 auf 67 Prozent im Jahr 2001 anstiegen, während der Anteil der Gegner sich von 33 auf 16 Prozent halbierte.¹⁵ In einer weiteren Umfrage im Jahre 2007 sprachen sich 76% der Befragten für eine ärztliche Suizidbeihilfe bei Schwerkranken aus.¹⁶ Ähnliche Ergebnisse zeigen sich auch in der Schweiz.¹⁷ Andererseits bestehen erhebliche Informationsdefizite. So wussten beispielsweise 95% der Befragten nicht, was unter Palliativmedizin zu verstehen ist. Nur eine kleine Minderzahl an Patienten hielt an der Forderung nach aktiver Sterbehilfe fest, wenn sie in einer ruhigen Umgebung gut aufgehoben waren, ihre Beschwerden gelindert wurden und sie eine menschliche Begleitung erfahren konnten.¹⁸

Mit der Interpretation von Umfrageergebnissen ist daher Vorsicht geboten, da sie von Euthanasie-Befürwortern für ihre Anliegen instrumentalisiert werden können.

Wenig erbauliche Beiträge von Schweizer Theologen

Leider haben sich sogar katholische Moralthologen mit besorgniserregendem Anpassertum und Nonchalance für das Recht des Individuums auf Suizid und Tötung auf Verlangen ausgesprochen. Als Beispiele seien zwei Schweizer Theologen genannt, die durch ihre Stellungnahmen eine bedeutende Publizität erlangt haben.

⁸ Lebenseinstellung, die Lust als höchstes Gut und Bedingung für ein gutes Leben ansieht.

⁹ Mors certa, hora incerta; Vortrag im römisch-katholischen Pfarrheim Rheinfelden am 24. April 2007

¹⁰ U. Eibach in: Sterben in Würde, Sinus Verlag, 2004, S. 139

¹¹ Mors certa, hora incerta; Vortrag im römisch-katholischen Pfarrheim Rheinfelden am 24. April 2007

¹² Vatikan-Magazin 10/2009, S. 18

¹³ Die Würde des sterbenden Menschen. Pastoral Schreiben der

Schweizer Bischöfe zur Frage der Sterbehilfe und der Sterbegleitung; 2002

¹⁴ Abt Martin Werlen; KIPA-Interview vom 20.11.2007

¹⁵ M. Spieker in Sterben in Würde, S. 12

¹⁶ Der Spiegel 15/2007, S. 153

¹⁷ „Zwei von drei Schweizer befürworten Sterbehilfe“, Tagesanzeiger vom 7.10.2007; „Drei Viertel der Schweizer befürworten Suizidbeihilfe „sehr“ oder „eher“, Basler Zeitung 8.4.2009

¹⁸ Sterben in Würde; Sinus Verlag 2004, Seite 38 und 62.



Der Theologe Hans Küng geht weit über Beihilfe zum Suizid hinaus und tritt sogar für Tötung auf Verlangen ein.

Foto: © Muesse- www.wikimedia.org

In seinem Buch mit dem Titel „Menschenwürdig sterben“ kommt Hans Küng zu folgendem Schluss: „Wenn das Beenden des Lebens verantwortlich geschieht, wird man keinesfalls von Mord reden. Die Tötung auf Verlangen aber kann als Hilfe zum Sterben verstanden werden, als Hilfe beim ohnehin gegebenen Sterbeprozess und in Achtung vor dem freien Willen des Menschen.“¹⁹ Mit dieser Forderung geht er weit über die bestehende Praxis der organisierten Suizidbeihilfe in der Schweiz hinaus! Dabei meint er, dass die Selbsttötung in der Bibel nirgends ausdrücklich verboten werde²⁰, und er polemisiert – mit der Zielrichtung Vatikan – gegen einen „unverantwortbaren erbarmungslosen Rigorismus in diesen Fragen aus reaktionärer Defensivhaltung heraus“²¹.

In zustimmendem Sinne wird von Küng auch der in Fribourg lehrende Moraltheologe Adrian Holderegger mit folgender Aussage zitiert: „Von dieser grundlegenden Einsicht her wächst die Überzeugung unter den Theologen immer mehr heran, dass es keinen anderen Weg gibt, denn die Möglichkeit der Tötung bzw. Selbsttötung als eine mit der tatsächlichen Selbstverfügbungsmacht vom Schöpfer gegebene zu konstatieren, um dann gleich festzustellen, dass der Mensch die sittliche Entscheidung darüber zu fällen hat, unter welchen Umständen sie als berechtigt zu gelten hat und unter welchen nicht.“²²

Holderegger argumentiert in seinem Artikel zwar differenzierter als Küng in seinem Buch. Doch meint er unter anderem, dass die Selbsttötung nicht von vorneherein eine in sich schlechte Handlung sei, und ein sittliches Urteil nur durch eine Güterabwägung erlangt werden könne. Schwer nachvollziehbar ist auch seine Behauptung, dass der Suizid als letzter, verzweifelter Ausweg zur Sinnstiftung dienen könne.

Dass solche Aussagen einen bedeutsamen Einfluss auf die öffentliche Wahrnehmung und Sterbehilfediskussionen ausüben – sei es durch die gesuchte Publizität²³, Stellungnahmen zu Händen von Ethikkommissionen und nicht zuletzt durch die Lehrtätigkeit an Universitäten – steht ausser Zweifel.

Liberal denkende Mediziner fallen mit ihren zusätzlichen Ausrutschern auf der schiefen Ebene dann auch nicht mehr besonders auf, zumal das Terrain für weitere Tabubrüche offensichtlich sorgsam vorbereitet worden ist.

Argumente von Befürwortern und ihre bedenklichen Fundamente

In diesem Kontext erscheinen einige Hinweise auf die geschickten Taktiken und Strategien der Befürworter von Suizidbeihilfe und Tötung auf Verlangen angebracht.

- **Die Inanspruchnahme der sprachlichen Deutungsmacht:** Gängige Begriffe werden uminterpretiert oder mit besonderem Inhalt versehen. Schon der deutsche Moraltheologe E. Schockenhoff hat festgestellt: Wer das Denken der Menschen beeinflussen will, muss versuchen, Macht über ihre Sprache zu gewinnen.²⁴ Als Beispiel sei die Verwendung des Ausdrucks Sterbehilfe oder gar Sterbebegleitung für das Machwerk der organisierten Suizidbeihilfe genannt. Auch mit der Deutung des Suizids als „Freitod“ oder „selbstbestimmter Tod“ soll die Selbsttötung positiv mit Freiheit und Autonomie in Zusammenhang gebracht werden.

Sowohl Küng als auch Holderegger gehen davon aus, dass das Leben dem Menschen von Gott seiner Selbstverantwortung überlassen ist. Dass damit ursprünglich jedoch Lebensführung und –gestaltung gemeint sein muss, wird verdrängt und die Bedeutung mit dem Hinweis, dass Sterben auch zum Leben gehöre, auch auf den autonomen Entscheid zur Verfügung über Sein oder Nichtsein ausgedehnt. Abhängigkeiten und Angewiesenheit in Grenzsituationen am Anfang und Ende des Lebens werden unterschlagen.

Die SAMW wiederum meint, dass in Einzelfällen der Entscheid eines Arztes, Suizidbeihilfe zu leisten, zu respektieren sei.²⁵ Dass ärztliche Suizidbeihilfe in Ausnahmefällen effektiv gerechtfertigt wäre, stellt jedoch schon deshalb keinen zwingenden Schluss dar, weil gleichzeitig festgehalten wird, dass die Beihilfe zum Suizid nicht Teil der ärztlichen Tätigkeit ist, da sie den Zielen der Medizin widerspricht.

¹⁹ W. Jens, H. Küng, Menschenwürdig sterben, Piper Verlag 2009, S. 235

²⁰ Ebenda, S. 232 ff.

²¹ Ebenda, S. 234.

²² Concilium 1985, Heft 3, S. 223-229

²³ Erst kürzlich ist Hans Küng mit einem emotionsgeladenen und appellativen Artikel (TAZ vom 22.10.09) über seinen Freund Walter Jens wieder an die Öffentlichkeit getreten.

²⁴ E. Schockenhoff, Selbstbestimmt Sterben? In: Communio 2004, 33: 574.

²⁵ SAEZ 2005, 86, 174

Begriffe wie „passive und indirekt aktive Sterbehilfe“ unterstellen eine – nicht vorhandene – Nähe zur verbotenen aktiven Sterbehilfe.

Zum Thema der Sprachmanipulation gehört auch der Gebrauch unscharfer Ausdrücke wie „unerträgliche Schmerzen“, die der subjektiven Interpretation überlassen sind.

- **Die Verwendung von Leerformeln:** Von Hans Küng werden im Zusammenhang mit Suizidbeihilfe der Tötung auf Verlangen auffällig oft Begriffe wie Verantwortung oder Verantwortlichkeit verwendet, ohne zu klären, wem der Mensch eigentlich Rechenschaft schulden würde. „Küng übersieht, dass das Beenden des Lebens niemals verantwortlich geschehen kann.“ Denn „nicht wir sind Herrscher über Leben und Tod, sondern Gott.“²⁶
- **Der Hinweis auf Gewissensentscheide:** Aber ohne verbindliche Orientierung an moralischen Normen verkommt das Gewissen in unserer Zeit zu einer Bekundung subjektiver Willkür. Nur zu oft dient die Berufung auf das Gewissen dem Selbstschutz und der Aufblähung subjektiver Befindlichkeiten. Rasch, leicht und häufig wird auf das Gewissen verwiesen, so dass es zur billigen Münze verkommt.²⁷
- **Fallbeispiele von Extremsituationen Schwerkranker,** um daraus Forderungen für allgemeine Regelungen abzuleiten.
- **Erregen von Mitleid:** Damit wird jedoch das Mitleid pervertiert, das nun nicht zur Leidenslinderung, sondern zur Beseitigung des Leidenden führt. Zudem entsteht manchmal der Verdacht, dass biographisch bedingte subjektive Eindrücke und Selbstmitleid und Hilflosigkeit dem Leidenden gegenüber für die Argumentation massgebend sind.²⁸
- **Fast naives Vertrauen auf gesetzliche Reglementierungen,** um „Missbräuche“ zu verhindern. Die Erfahrungen in Holland sprechen allerdings eine andere Sprache.²⁹
- **Verabsolutiertes Verständnis von Autonomie und Relativierung der Menschenwürde,** die von äusseren Bedingungen abhängig gemacht wird. Ein Wegbereiter für diese Entwicklung war der bei Freiden-



Die Zuwendung der Angehörigen und die Palliativ Care können Suizidwünsche vermeiden helfen.

Foto: © James Steidl - Fotolia.com

kern beliebte Philosoph Friedrich Nietzsche (1844-1900). Er liess seinen Zarathustra ausrufen: „Meinen Tod lobe ich euch, den freien Tod, der mir kommt, weil ich will.“³⁰ Weniger bekannt ist folgende, unglaublich menschenverachtende Aussage: „Der Kranke ist ein Parasit der Gesellschaft. In einem gewissen Zustande ist es unanständig, noch länger zu leben.“³¹ Allerdings wurde ausgerechnet Nietzsche, schwer erkrankt, von seiner Schwester jahrelang, bis zu seinem Tode, liebevoll gepflegt.

Als Nietzsches geistige Erben müssen der Strafrechtler Karl Binding und der Psychiater Alfred Hoche gelten. Ihre gemeinsame 1922 publizierte Schrift „Über die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens: Ihr Mass und ihre Form“ diente später als Grundlage der NS-Verbrechen an behinderten Menschen. Nach diesen Autoren verliert ein Menschenleben seinen Wert in dem Masse, wie aus dem Nutzen ihres Lebens für die Gesellschaft Schaden wird. Menschenwürde wird in den Gebrauchswert eines Menschen aufgelöst.

Trotz entrüsteter Abgrenzungsversuche heutiger Euthanasiebefürworter muss auf deutliche Übereinstimmungen mit der Terminologie von Binding/Hoche – auch Küng spricht von „Dahinvegetieren“ – hingewiesen werden.³²

²⁶ Pfarrer Dr. theol. Roland Graf, Predigt an der Gebetsvigil in St. Anton Zürich vom 12.9.2009.

²⁷ E. Schockenhoff, Wie gewiss ist das Gewissen?, Herder 2003, S. 55-56.

²⁸ Besonders deutlich auch bei Hans Küng in seinem bereits erwähnten Buch.

²⁹ S. auch bei S. Rehder in „Die Todesengel“ S 52-66

³⁰ Friedrich Nietzsche, Werke in 3 Bänden, Bd. 2, Könnemann 1994; Also sprach Zarathustra, S. 159

³¹ Friedrich Nietzsche, Werke in 3 Bänden, Bd. 3, Könnemann 1994; Jenseits von Gut und Böse, Moral für Ärzte, S. 357

³² W. Jens, H. Küng, Menschenwürdig sterben, Piper Verlag 2009, S. 216. Siehe auch bei U. Eibach, aktive Sterbehilfe und Beihilfe zur Selbsttötung in „Sterben in Würde“, S. 127

Demgegenüber gilt es, der damit verbundenen Selbstentwertung und Selbstinstrumentalisierung³³ Suizidgefährdeter vorzubeugen.

- **Unbelegte Behauptungen**, wie zum Beispiel, dass Palliativmedizin in vielen Fällen ihr Ziel der Leidenslinderung gar nicht erreichen und daher Beihilfe zum Suizid und Tötung auf Verlangen dennoch unverzichtbar sei.

Die Untersuchung dieser Argumentationen zeigt, dass es vielen Befürwortern der Beihilfe zum Suizid vor allem darum geht, die „Wahrheit“ der Dinge von eigenen Interessen abhängig zu machen, anstatt die Wahrheit als interessebestimmend zu akzeptieren.

Humane Alternativen zur Euthanasie

Gegen Suizidbeihilfe und aktive Sterbehilfe gibt es - wie bereits im vorigen Abschnitt zum Ausdruck kommt - viele schlüssige Argumente. An dieser Stelle sei auch auf die Stellungnahme der Vereinigung Katholischer Ärzte der Schweiz (VKAS) zum Thema verwiesen.³⁴ Der Philosoph Robert Spaemann weist darauf hin, dass die Verurteilung des Selbstmords nicht nur christlichen Ursprungs ist, sondern einer grossen philosophischen Tradition entspricht, die von Sokrates, über Kant bis zu Wittgenstein reicht.³⁵

Der deutsche Autor Stefan Rehder betont, dass Suizide in der überwiegenden Mehrzahl der Fälle Ausdruck einer geistig-seelischen Krankheit sind, und es sich daher prinzipiell kaum um eine Form der Selbstbestimmung handeln kann. Zudem ist für die Selbsttötung ein Aggressionsaufbau erforderlich, wie er eigentlich nur in krisenhaften Situationen vorkommt. Rehder weist auch auf die gesellschaftliche Entsolidarisierung durch die moralische Rehabilitierung des Selbstmords hin. Zudem kann er darlegen, wie die massenhaften vorgeburtlichen Kindstötungen den Weg zur aktiven Sterbehilfe bei Alten und Kranken geebnet haben.³⁶

Bei der Suizidbeihilfe oder aktiven Sterbehilfe kann es auch nicht darum gehen, Menschenwürde zu erhalten oder wiederherzustellen, weil sie allem medizinischen Handeln schon voraus liegt.³⁷ Mit der willentlichen Auslöschung des eigenen Lebens wird gerade die Existenzbedingung der Würde vernichtet. Selbstbestimmung als Ausdruck einer souveränen Willensentscheidung vorauszusetzen oder abzuverlangen, ist gerade in Situationen extremer Schwäche und bei schwer Leidenden zynisch.³⁸

Mit der aktiven Einbindung in den Prozess der Suizidbeihilfe wird der Arzt zum geduldeten Delinquenten.

Die Medizin muss sich heute schon überlegen, ob sie zum reinen Dienstleistungsbetrieb oder zur Ware werden will, die jeder kaufen kann, oder ob sie Wertvorstellungen bewahren will, die über blosser Wunscherfüllungen hinausgehen. Die humane Antwort auf das therapieresistente Leiden ist keine Auslöschung des Leidenden, sondern die palliative, fürsorgliche und lindernde Betreuung. Dies entspricht auch den unbestrittenen Zielen medizinischen Handelns.

Die Position der katholischen Kirche

Abgesehen von diesen allgemeinen Einwänden darf nicht übersehen werden, dass das christliche Menschenbild und insbesondere auch die Position der katholischen Kirche geeignet sind, die klare Ablehnung von aktiven Massnahmen, die zur Tötung eines Menschen führen, auf eindrückliche Weise zu vertiefen.

So wird in der Enzyklika *Evangelium vitae* von Johannes Paul II. eindeutig festgehalten, dass die Euthanasie „eines der alarmierendsten Symptome der «Kultur des Todes» ist, die vor allem in den Wohlstandsgesellschaften um sich greift“³⁹, und dass sie „eine schwere Verletzung des göttlichen Gesetzes ist, insofern es sich um eine vorsätzliche Tötung einer menschlichen Person handelt, was sittlich nicht zu akzeptieren ist.“⁴⁰

Und Euthanasie muss „als falsches Mitleid, ja als eine bedenkliche «Perversion» desselben bezeichnet werden: denn echtes «Mitleid» solidarisiert sich mit dem Schmerz des anderen, tötet nicht den, dessen Leiden unerträglich ist“.⁴¹

Deutliche Worte findet Johannes Paul II. auch zur Suizidbeihilfe:

„Die Selbstmordabsicht eines anderen zu teilen und ihm bei der Ausführung durch die sog. «Beihilfe zum Selbstmord» behilflich zu sein, heisst Mithelfer und manchmal höchstpersönlich Täter eines Unrechts zu werden, das niemals, auch nicht, wenn darum gebeten worden sein sollte, gerechtfertigt werden kann.“⁴²

Abschliessend sei Papst Benedikt XVI. zitiert, der die zugrundeliegende Problematik in gewohnt souveräner Art und Weise charakterisiert:

„Das Mass der Humanität bestimmt sich ganz wesentlich im Verhältnis zum Leid und zum Leidenden. Das gilt für den Einzelnen wie für die Gesellschaft. Eine Gesellschaft, die die Leidenden nicht annehmen und nicht im Mit-leiden helfen kann, Leid auch von innen zu teilen und zu tragen, ist eine grausame und inhumane Gesellschaft.“⁴³

³³ R. Beckmann, „Gibt es ein Recht auf selbstbestimmtes Sterben?“ in „Sterben in Würde“, S. 220-221.

³⁴ SAEZ 2008, 28/29, 1245-1249

³⁵ Robert Spaemann, Es gibt kein gutes Töten, in: „Sterben in Würde“, S.108

³⁶ S. Rehder, „Die Todesengel“, St. Ulrich Verlag 2009, S. 16-50

³⁷ H. Rügger, SAEZ 2007, 88: 57-60

³⁸ Siehe auch Robert Spaemann, „Es gibt kein gutes Töten“, in „Sterben in Würde, Sinus Verlag 2003, S. 114.

³⁹ *Evangelium vitae*, Nr. 64

⁴⁰ *Evangelium vitae*, Nr. 65

⁴¹ *Evangelium vitae*, Nr. 66

⁴² *Evangelium vitae*, Nr. 66

⁴³ *Spe Salvi*, Nr. 38

Befürworter aktiver Sterbehilfe wartet geduldig auf den Tod

von *Christoph Keel*

Walter Jens, emeritierter Professor für klassische Philologie und allgemeine Rhetorik in Tübingen, war einst Vorkämpfer für die aktive Sterbehilfe in Deutschland. Gemeinsam mit dem Theologen Hans Küng gestaltete er eine Vorlesungsreihe „Menschenwürdig sterben: ein Plädoyer für Selbstverantwortung“ und ein Buch, welches bereits 1994 unter dem gleichen Titel erstmals erschienen ist. In diesem Jahr kam eine Neuauflage heraus mit einem Anhang, indem auch die Frau von Walter Jens Stellung nimmt. In den Thesen am Schluss des aktuellen Buches fordert der Mitverfasser, der bekannte Theologieprofessor Hans Küng, schonungslos die Möglichkeit einer aktiven Sterbehilfe: „Wenn das Beenden des Lebens verantwortlich geschieht, wird man keinesfalls von »Mord« reden. Die Tötung auf Verlangen aber kann als »Hilfe zum Sterben« verstanden werden, als Hilfe beim ohnehin gegebenen Sterbeprozess und in Achtung vor dem freien Willen des leidenden Menschen.“ (Küng-Jens, S.234)

Noch im Jahr 2001 forderte Prof. Walter Jens ein Gesetz für die aktive Sterbehilfe: „So dankbar ich für Hospize bin, die Situation wird erst gut, wenn Ärzte Ausweglosen barmherzig helfen können“ (dpa, 16.01.2009). Lediglich zwei Jahre später begann seine Demenz. Im Jahr 2006 verfasste er gemeinsam mit seiner Frau eine Patientenverfügung, welche lebensverlängernde medizinische Massnahmen verbietet. Einem befreundeten Arzt nahm er sogar das Versprechen ab, ihm allenfalls ein tödliches Medikament zu verabreichen. Sein eigener Sohn verfasste ein eindrückliches Werk im Reportage Stil zu der Pflege und Demenz seines Vaters. Tilman Jens: "Demenz. Abschied von meinem Vater", Gütersloher Verlagshaus 2009.

Im Falle von Prof. Jens wäre der mutmassliche Wille wohl sehr eindeutig: Seine Frau und der befreundete Arzt müssten ihn zu Tode bringen.

Nun sieht die Realität aber ganz anders aus. Walter Jens lebt noch, liebevoll betreut von seiner Gattin und einer Pflegerin in seinem Heim. Er leidet zwar an schwerster Demenz, zeigt aber in kleinen Dingen sehr viel Lebensfreude. Lassen wir doch gleich seine Frau selber sprechen (zitiert aus einem Interview mit der dpa im Juli 2009):

Frage an Frau Inge Jens: „Glauben Sie, dass ihr Mann – wenn er könnte – jetzt von Ihnen Hilfe beim Sterben einfordern würde?“

Antwort: „Nicht mehr. Aber das hat mich über Jahre sehr beschäftigt. Ich weiss genau, und es steht Wort für Wort in unserer Patientenverfügung formuliert, dass

mein Mann so, wie er jetzt leben muss – unfähig zu schreiben, zu sprechen und zu lesen, überhaupt noch zu verstehen – niemals hat leben wollen. Sein Zustand ist schrecklicher als jede Vorstellung, die er sich wahrscheinlich irgendwann einmal ausgemalt hat. Trotzdem wäre ich im Augenblick nicht fähig, ihm zum Tode zu verhelfen.“

Frage: „Warum?“

Antwort: „Manchmal redet er noch ein paar Worte: »Bitte, bitte, hilf mir.« Das kann er noch sagen – angst-erfüllt und natürlich doppeldeutig. Es kann bedeuten, hilf mir zu sterben, es kann aber auch heißen, hilf mir zu leben. Er sagt auch oft: »Ich will nicht sterben.« Neulich hat er gesagt: »Nicht totmachen, bitte nicht totmachen.« Ich bin mir nach vielen qualvollen Überlegungen absolut sicher, dass mich mein Mann jetzt nicht um Sterbehilfe, sondern um Lebenshilfe bittet.“

Frage: „Gilt seine Patientenverfügung also nicht mehr?“

Antwort: „Darüber habe ich natürlich auch viel nachgedacht. Ich glaube, dass ich ganz gut beurteilen kann, was er wirklich denkt – das heißt, denken tut er überhaupt nichts mehr – was er fühlt, was er möchte. Es gibt nach wie vor Dinge auf dieser Welt, die ihm Freude machen. Er isst mit allergrösstem Vergnügen. Wenn wir hier bei Tisch sitzen, dann fängt er oft schon an zu essen, wenn noch gar nichts auf seinem Teller ist. Das zeigt, dass er das gern tut. Ich sehe: Er leidet nicht, und ich hoffe, dass sein Leben irgendwann friedlich von allein zu Ende geht. Es ist unübersehbar: Er wird immer schwächer (...).“

Hans Küng meinte nach Begegnungen mit seinem Freund Walter Jens, den er regelmässig besucht: „Deutlicher als früher ist mir jetzt bewusst, dass man angesichts eines Menschen, der keine körperlichen, sondern nur seelische Schmerzen erfährt, sich nicht befugt sehen kann einzugreifen, ja, dass unter Umständen nichts anderes übrigbleibt, als den Lauf des Geschehens einer anderen, höheren Instanz anheimzustellen.“ (Hans Küng, FAZ, 21.02.2009).

Offensichtlich denken und handeln Menschen anders oder beginnen wenigstens anders zu denken, wenn sie direkt mit dem Leiden konfrontiert werden.

Quellen:

- Jens Walter, Küng Hans, Menschenwürdig sterben: ein Plädoyer für Selbstverantwortung. Verlage Piper, München 2009
- Interview mit Inge Jens: dpa/Bild-Zeitung vom 20. Juli 2009

Regelung und Verbot der organisierten Suizidhilfe kommen in die Vernehmlassung

von Pfr. Dr. Roland Graf

Erwartungsgemäss hat der Bundesrat am 28. Oktober 2009 zwei Varianten eines Gesetzesentwurfes, welche die organisierte Suizidhilfe regeln bzw. verbieten sollen, in die Vernehmlassung geschickt. Während die zwei Varianten eines Gesetzesentwurfes vorliegen, war der erläuternde Bericht des Bundesrates zur Vernehmlassung bis zum Redaktionsschluss noch nicht erschienen. Die Frist der Vernehmlassung läuft bis zum 1. März 2010.

In der Medienmitteilung des Bundesrates heisst es, an der bisherigen liberalen Regelung, welche die Beihilfe zum Suizid ohne selbstsüchtige Beweggründe zulässt, wolle der Bundesrat grundsätzlich keine Abstriche machen. Da die Suizidhilfeorganisationen aber den rechtlichen Spielraum vermehrt ausgeschöpft und sich teilweise den staatlichen und standesrechtlichen Kontrollmechanismen entzogen, drängten sich nach Überzeugung des Bundesrates Leitplanken und Schranken auf.



Bundesrätin Eveline Widmer-Schlumpf will organisierte Suizidhilfe mit Sorgfaltspflichten.

Variante 1: Suizidhilfeorganisationen unter staatlicher Kontrolle

Der vom Bundesrat bevorzugte Gesetzesentwurf sieht vor, die beiden gleichlautenden Artikel 115 des Strafgesetzbuches (StGB) und Artikel 119 des Militärstrafgesetzes (MStG) mit folgenden Sorgfaltspflichten zu ergänzen:

Freier und dauerhafter Wille

Um überstürzte und unbedachte Entscheide auszuschliessen, muss die suizidwillige Person ihren Willen frei äussern und sich ihren Entscheid reiflich überlegt haben. Der Suizidhelfer muss Alternativen zum Suizid aufzeigen und mit der betroffenen Person prüfen. Mitarbeitende von Suizidhilfeorganisationen müssen nachweisen, dass sie alle im StGB aufgeführten Sorgfaltspflichten erfüllen.

Zwei unabhängige ärztliche Gutachten erforderlich

Vor der Beihilfe zum Suizid sind zwei Gutachten von zwei verschiedenen Ärztinnen oder Ärzten einzuholen, die von der Suizidhilfeorganisation unabhängig sind. Ein Gutachten muss die Urteilsfähigkeit der suizidwilligen Person belegen, das andere, dass die suizidwillige Person an einer körperlichen Krankheit leidet, die unheilbar ist und in kurzer Zeit zum Tod führen wird. Diese Forderung lehnt sich an die Medizinisch-ethischen Richtlinien der SAMW an. Demnach wäre die organisierte Suizidhilfe für Personen mit chronischen Krankheiten ohne tödliche Prognose sowie für psychisch Kranke ausgeschlossen.

Ausschluss von eigennützigen Motiven

Das eingesetzte Medikament muss ärztlich verschrieben worden sein, was eine nach ärztlichen Berufs- und Sorgfaltspflichten vorgenommene Diagnose und Indika-

tion voraussetzt. Der Suizidhelfer darf keine Gegenleistung annehmen, die die Kosten und Auflagen für die Suizidhilfe übersteigen würde. Diese Bestimmung soll sicherstellen, dass sich der Suizidhelfer nicht von eigennützigen Motiven leiten lässt. Die Suizidhilfeorganisation und der Suizidhelfer müssen über jeden Fall eine vollständige Dokumentation erstellen, um allfällige Ermittlungen der Strafverfolgungsbehörden zu erleichtern.

Variante 2: Verbot der organisierten Suizidhilfe

Als zweite Variante stellt der Bundesrat ein Verbot der organisierten Suizidhilfe zur Diskussion. Diese Variante geht davon aus, dass eine in einer Suizidhilfeorganisation tätige Person von vorneherein nicht aus rein altruistischen Gründen handeln und keine ausreichend enge Beziehung zur suizidwilligen Person entwickeln kann.

HLI-Schweiz wird sich an der Vernehmlassung beteiligen

HLI-Schweiz wird beide Varianten genau prüfen und dazu Stellung nehmen. Sicher ist jetzt schon, dass eine Regelung, welche die organisierte Beihilfe zum Suizid, zulässt, für HLI-Schweiz nicht in Frage kommt. Die Beihilfe zum Suizid kann auch bei Einhaltung der vom Bundesrat vorgeschlagenen Sorgfaltskriterien niemals eine ethisch verantwortbare Handlung sein. Einig ist sich HLI-Schweiz mit dem Bundesrat, dass die Palliativmedizin und die Suizidprävention gefördert werden müssen. Dazu müssten neben einem Verbot der organisierten Suizidhilfe flankierende Massnahmen ergriffen werden. Eine halbherzige Absichtserklärung, wie sie in der Medienmitteilung gemacht wird, reicht dazu nicht.

Ein hoch riskantes neues Forschungsgebiet!

von Pfr. Dr. Roland Graf

Die Gentechnik hat in den letzten Jahren enorme Fortschritte erzielt. Das Eliminieren oder Einschleusen von einzelnen Genen in das Erbgut von Bakterien bis zum Säugtier ist zur Routine geworden. Die Experimentierfreudigkeit der Forscher zeigt sich durch die Erzeugung von fluoreszierenden Schweinen und Fischen. Dabei gibt es durchaus sinnvolle Anwendungen, wie z.B. die Produktion von synthetischem Insulin mit Hilfe eines Coli Bakteriums (*Escherichia coli*), bis hin zu geklonten Schafen, die menschliche Proteine für die Arzneimittelherstellung produzieren.

Die Synthetische Biologie erweitert nun das Experimentierfeld der Forscher in einem nicht abschätzbaren Ausmass. Sie ist eine gewaltige Herausforderung an die Biosicherheit.

Wie wird die Synthetische Biologie definiert?

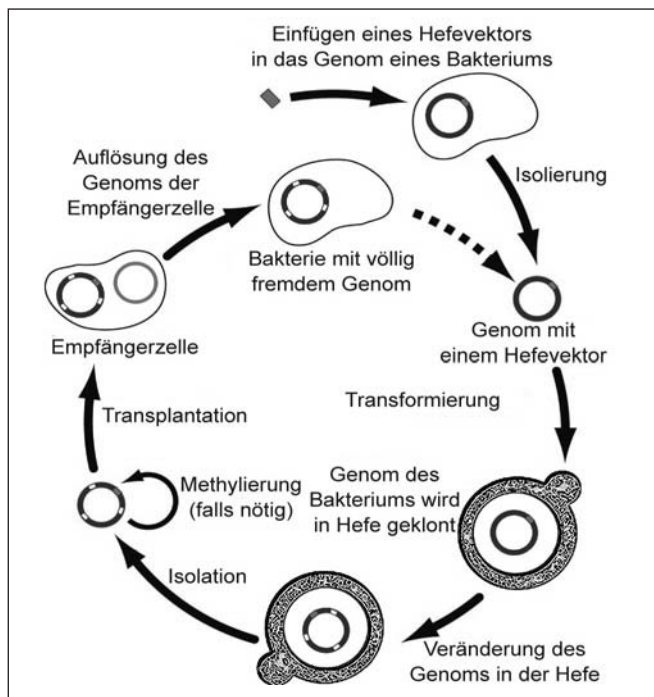
Im Fachgebiet Synthetische Biologie arbeiten Biologen, Chemiker und Ingenieure zusammen, um biologische Systeme zu erzeugen, die in der Natur nicht vorkommen. Der Biologe wird so zum Designer von einzelnen Molekülen, Zellen und Organismen, mit dem Ziel, biologische Systeme mit neuen Eigenschaften zu erzeugen. Dabei werden folgende Ziele angestrebt:

- Künstliche, biochemische Systeme werden in Lebewesen integriert, die zu neuen Eigenschaften führen.
- Entsprechend den biologischen Vorbildern werden schrittweise chemische Systeme so aufgebaut, dass sie bestimmte Eigenschaften von Lebewesen aufweisen.
- Organismen werden auf ihre allernotwendigsten Systemkomponenten reduziert („Minimalorganismus“), der als Chassis dient, um biologische Schaltkreise zu erzeugen.

Im Unterschied zur Gentechnik werden nicht nur einzelne Gene von Organismus A zu Organismus B transferiert, sondern das Ziel der Synthetischen Biologie ist es, *komplette künstliche biologische Systeme zu erzeugen*. Diese Systeme können sich verändern oder bis zu einem gewissen Grad stabil gemacht werden (nach www.wikipedia.de).

Neueste Möglichkeiten der Synthetischen Biologie

Das J. Craig Venter Institute in Rockville, Maryland hat sich nach der Entschlüsselung des menschlichen Erbgutes auf die Synthetische Biologie konzentriert. Das Forscherteam publizierte am 13. August 2009 im Magazin «Science» eine Arbeit, die einen wichtigen Schritt hin zur synthetischen Biologie darstellt. Die Forscher transferierten ein Genom eines Bakteriums in Hefe, modifizierten darin das Genom und übertrugen dieses in ein anderes Bakterium, um die Biochemie und die Reproduktion jenes Bakteriums zu steuern. Als nächsten Schritt will das Team das Verfahren mit einem komplett synthetischen Genom versuchen. Ausserdem will es von einem bestehenden Genom so viele Gene entfernen, bis das minimale Genom



Venters Verfahren schematisch dargestellt.

für eine funktionierende Mikrobe bestimmt ist. Das Ziel sind Designerbakterien!

Ein anderes Team um George Church von der Harvard Universität arbeitet mit dem Bakterium *Escherichia coli*. Das ist ein bestens bekanntes Bakterium, das Insulin und rund 100 Proteine produzieren kann, wenn menschliche Gene eingeschleust werden. Das Team hat nun ein automatisiertes System entwickelt, das neue Gene in ein Bakterium hinzufügt und so neue Bakterienstämme produziert. Das System selektiert automatisch jenen Bakterienstamm, der einen einzelnen Wirkstoff am besten produziert. Es ist in der Lage, 4 Milliarden genetisch verschiedene Varianten zu erzeugen. Schon nach 24 Stunden konnten die Forscher die erfolgreichsten Bakterienstämme ermitteln! Auf diese Weise konnte in drei Tagen die Lycopon-Produktion in einem Bakterium verfünffacht werden. Lycopon ist ein nützliches Antioxidans, welches in Tomaten, Rüben und Wassermelonen vorkommt.

Dieses System in Kombination mit Venters Verfahren eröffnet ungeahnte Möglichkeiten und zwar im positiven wie im negativen Sinn.

Die Befürworter der Synthetischen Biologie stellen die Möglichkeiten der Synthetischen Biologie selbstverständlich positiv dar. Prof. Sven Panke von der ETH in Zürich erklärte im Jahr 2007, neu konstruierte Bakterien würden bald dafür sorgen, dass aus Sonnenlicht und CO₂ Biotreibstoff werde. Ebenso könnten sie komplexe Chemikalien zusammenbauen oder intelligente Designermedikamente produzieren, die Krebs detektieren und gleich handeln könnten – und das alles nach nur wenigen Jahren Forschungsarbeit.

Die Synthetische Biologie ist eine Herausforderung für die Biosicherheit

Im Zusammenhang mit der Synthetischen Biologie ist in Anlehnung an die Computerhacker von Biohackern die Rede (<http://biohack.sourceforge.net>). Es gibt sogenannte do-it-yourself Biologen, die ein eigenes Diskussionsforum im Internet haben. Die Aussicht, dass jeder mit einem durchschnittlichen IQ künftig in der Lage sein könnte, in einem Heimlabor ohne die üblichen hohen Sicherheitsstandards in Bezug auf die Laborausstattung, Handling und Protokollierung der Experimente neue Organismen zu kreieren, muss sehr zu denken geben.

Da komplexe Moleküle rund 10mal günstiger hergestellt werden können als auf konventionellem Weg, dürfte die Technik bald für synthetische Drogen verwendet werden.

Zwischen 2001 und 2008 gaben die USA 39 Milliarden US\$ für Biosicherheit aus. Diese massiven Investitionen in die Forschung zur Abwehr biologischer Waffen haben dazu geführt, dass sich die Labors mit den höchsten Sicherheitsstufen vervielfachten. Vor 2001 gab es in den USA gerade 5 Laboratorien mit dem höchsten Sicherheitsstandard BSL 4. Sicher auch als Folge des 11. September waren es 2007 bereits 15. Die BSL3 Labors werden auf 1'356 beziffert. Allerdings – mit der steigenden Zahl dieser Labors steigt auch die Zahl der Unfälle mit Folgen für das Laborpersonal und die Umgebung. Solche Unfälle ereignen sich öfter als man denken würde. Allein zwischen 2003 und 2005 wurden 12 schwerwiegende Pannen in BSL 3 Labors in den USA öffentlich bekannt.

Internationale Kontrolle der Synthetischen Biologie ist dringend nötig

Die Frankfurter Allgemeine Zeitung hat auf die neuen Erkenntnisse der Synthetischen Biologie mit der reisserischen Schlagzeile „Leben aus dem Nichts“ reagiert. Doch sie kommt nicht ohne existierendes Leben aus. Durch die Kenntnis des Aufbaus und der Funktion der DNA (Erbsubstanz) und den automatisierten Synthesetechniken ist es allerdings möglich, mit bekannten Bausteinen eine synthetische DNA herzustellen. Um diese dann zum Funktionieren zu bringen, ist ein Lebewesen als Empfänger nötig. Angesichts des Gefahrenpotenzials ist eine internationale Kontrolle der Synthetischen Biologie dringend nötig. Experten fragen sich bereits, ob es dafür nicht schon zu spät ist.

Es ist zu hoffen, dass bei der Synthetischen Biologie nicht die gleichen Fehler gemacht werden, wie bei der Entwicklung der IVF und den Klontechniken. Es wird nötig sein, dass der Gesellschaft das enorme Gefahrenpotenzial bewusst gemacht wird und die Staatengemeinschaft die Synthetische Biologie unter Kontrolle bringt. Die Aussichten sind angesichts der Unfähigkeit der Vereinten Nationen, das Reproduktive Klonen des Menschen per UNO-Resolution zu ächten, nicht als besonders gut einzustufen.

Quellen:

- Müller-Jung Joachim, Leben aus dem Nichts. FAZ vom 17. Aug. '09.
- Pennisi Elizabeth, Two Steps Forward for Synthetic Biology. Science 325 (2009) 928-929.
- Schmidt Markus, Diffusion of synthetic biology: a challenge to biosafety. Syst Synth Biol 2 (2008) 1-6.

News aus der Schweiz

Abtreibungsfinanzierung aus der Grundversicherung kippen

(ck) Nationalrat Peter Föhn hat bereits am 10. Juni 2009 zusammen mit 32 Mitunterzeichnern die Motion 09.3525 eingereicht mit dem Titel „Streichung des Schwangerschaftsabbruchs aus dem obligatorischen Leistungskatalog.“ Er fordert darin, die Streichung der obligatorischen Übernahme der Abtreibungsfinanzierung (ausser im Fall einer Vergewaltigung oder ernsthaften Lebensgefährdung der Mutter) durch die Krankenkasse ebenso wie der Verzicht auf die Finanzierung der „Pille danach“. Letztere wird heute noch nicht durch die Krankenkasse übernommen, verursacht aber auch in einem gewissen Prozentsatz eine Frühabtreibung.

Der Bundesrat gibt in seiner schriftlichen Antwort zu, dass die Abtreibungen pro Jahr in der

Schweiz 15–20 Mio. Franken ausmachen. Damit sind die Komplikationen und psychischen Folgebehandlungen aber noch nicht abgedeckt. Diese fallen dann auch wieder zu Lasten der Krankenkasse. Der Bundesrat stellt fest, die Zahl der Abtreibungen hätte seit dem Jahr 2000 kontinuierlich abgenommen. Das ist nicht einmal gemäss Statistik des BFS der Fall.

Der Bundesrat meint weiter: „Die Kostenübernahme für Schwangerschaftsabbrüche ist heute restriktiv ausgestaltet und in dieser Art sachlich gerechtfertigt.“ Es bestehe die Gefahr, dass alle Abbrüche auf der Basis einer gesundheitlichen Gefährdung trotzdem über die Krankenkassen abgerechnet würden und „dass viele Ärztinnen und Ärzte (wie dies vor der Strafbefreiung des Schwangerschaftsabbruchs der Fall war) den Begriff der Gefährdung der Mutter grosszügig auslegen würden,

um betroffenen Frauen einen Schwangerschaftsabbruch zu ermöglichen.“ Da anerkennt der Bundesrat hoch offiziell den Missbrauch des Gesundheitsbegriffs unter der alten Regelung. Das ist immerhin anerkennenswert und historisch wertvoll. Weiter malt er wieder die Gesundheitsgefährdung durch illegale Abtreibung an die Wand. Der Vorstoss sei nicht praktikabel. Untersuchungen aus den USA belegen eindeutig, dass die Abtreibungszahlen in Staaten ohne Abtreibungsfinanzierung um rund einen Drittel tiefer sind. Die Frauengesundheit ist gemäss den polnischen Erfahrungen bei der Wiedereinführung eines restriktiven Gesetzes entschieden und belegbar besser (geringere Müttersterblichkeit, weniger Fehlgeburten). Der Vorstoss wird demnächst im Parlament behandelt. HLI hofft, dass der Vorstoss von Nationalrat Föhn eine Mehrheit im Parlament in Form einer "Koalition der Vernunft" findet.

Aufruf zum Handeln

Vom Kindergarten bis Schulabschluss: Sexualerziehung für alle obligatorisch

Am 16.10.2009 stellte die Eidgenössische Kommission für Kinder und Jugendfragen (EKKJ) einen 104-seitigen Bericht unter dem harmlosen Titel „Jugendsexualität im Wandel der Zeit – Veränderungen, Einflüsse, Perspektiven“ vor. Der Bericht enthält Forderungen an die Verantwortlichen in Schule und Politik, die keinesfalls unwidersprochen bleiben dürfen.

Hier einige Zitate: „Die EKKJ fordert, dass kein Kind von der Sexualerziehung an der Schule dispensiert werden darf.“ Medienmitteilung anlässlich der Präsentation des Berichts, 16.10.2009.

„In allen Schulen in der Schweiz soll vom Kindergarten an das Thema Freundschaft, Liebe und Sexualität behandelt werden. Alle Jugendlichen nehmen daran teil, es ist für alle obligatorisch! Die Lehrpläne in der ganzen Schweiz werden einander angepasst und gleich gemacht. Was darin steht gilt wirklich und muss umgesetzt werden. Trauen sich die Lehrpersonen nicht zu, den Sexualunterricht zu unterrichten, bekommen sie Hilfe von ihren Chefs und zwar so lange, bis sie das können.“ Bericht S. 36

„Sexualpädagogik wird an allen Schulen in der Schweiz und für alle Schülerinnen und Schüler obligatorisch, im Spiralcurriculum unterrichtet. Fixe Unterrichtsblöcke vom Kindergarten bis zur Abschlussklasse sind im Lehrplan und in den Gesetzgebungen verankert.“ Bericht, S. 99

Schreiben Sie bitte höfliche aber bestimmte Protestbriefe. Falls Sie uns Kopien Ihrer Schreiben zusenden und allenfalls auch Kopien der Reaktionen, sind wir Ihnen dankbar. Es wird sicher nichts ohne ihr Einverständnis veröffentlicht!

**Präsident Pierre Maudet
und Kommissionsmitglieder
Eidgenössische Kommission für
Kinder und Jugendfragen (EKKJ)
Sekretariat c/o Bundesamt für
Sozialversicherungen (BSV)
Effingerstrasse 20
CH-3003 Bern**

E-Mail Präsident:
pierre.maudet@ville-ge.ch
E-Mail Sekretariat:
ekkj-cfej@bsv.admin.ch

Quelle Originalbericht und weitere Infos:
www.ekkj.admin.ch/content.php?ekkj-1-1

News aus aller Welt

Friedensnobelpreis an Obama für künftige Verdienste?

(jl) Die Verleihung des Friedensnobelpreises an Barack Obama am 9. Oktober 2009 ist eine nicht nachvollziehbare Verirrung von sechs Juroren, denen jedes Gefühl für Realismus und jede Urteilskraft abhanden gekommen ist. Das Nobel-Komitee in Oslo vergibt seinen Friedenspreis offenbar nicht mehr für eine vollbrachte Tat, es vergibt die Auszeichnung in Erwartung einer sich zu erfüllenden Prophezeiung. Prophezeiungen sind aber Sache von Religionen, nicht der Politik. Das Auswahlverfahren ist offensichtlich davon beeinflusst worden, was derzeit als „politisch korrekt“ angesehen wird.

Der L'Osservatore Romano erinnert an die sel. Mutter Teresa, die 1979 den Friedensnobelpreis bekam und schreibt wörtlich: „Obama sollte daran erinnert werden, dass seine Vorgängerin 1979 Mutter Teresa war. Diese hatte den Mut, bei ihrer Rede darzulegen, dass der schreiende Krieg mit der größten Anzahl von „Gefallenen“ die Praxis der Abtreibung ist, legalisiert und ermöglicht durch die internationalen Strukturen.“

Bischofskonferenz der USA macht gegen Obama mobil

(kath.net/www.usccb.org) Die Bischofskonferenz der Vereinigten Staaten hat in einer beispiellosen Aktion alle Katholiken in den USA aufgerufen, sich gegen die derzeit geplante Gesundheitsreform von US-Präsident Barack Obama auszusprechen, weil damit die Aufnahme von Abtreibungen in die staatliche medizinische Grundversorgung vorgesehen sei. Die Bischöfe planen Aufklärungskampagnen in allen 19'000 Pfarreien der USA und rufen die Gemeindemitglieder auf, sich direkt an die Mitglieder des Senats zu wenden. Die Bischöfe stellten in der Erklärung vom 30. Oktober auch klar, dass sie eine Gesundheitsreform begrüßen, sich aber gegen die

Verknüpfung der Reform mit Abtreibung aussprechen. Wörtlich betonen die Bischöfe: "Eine wirkliche Gesundheitsreform ist äußerst notwendig, diese sollte aber das Leben und die Würde aller Menschen vom Beginn der Empfängnis an und bis zum natürlichen Tod schützen. Die Abdeckung der Abtreibung sollte klar ausgeschlossen werden und das Recht auf Gewissensfreiheit sollte inkludiert werden. Niemand sollte dazu gezwungen werden, an einer Abtreibung teilzunehmen oder für eine Abtreibung bezahlen zu müssen."

Bald menschliche Ei- und Samenzellen aus embryonalen Stammzellen?

(rg) Wissenschaftler der Stanford Universität in Kalifornien haben laut dem Magazin "Nature" eine Möglichkeit gefunden, aus embryonalen menschlichen Stammzellen Vorläuferzellen für Eizellen und Spermien zu entwickeln. Jedenfalls wiesen die Forscher nach, dass bestimmte Markersubstanzen in Ei- bzw. Samenzellen auch bei diesen Vorläuferzellen vorkommen.

Wenig ethisches Verständnis bezeugten allerdings die Forscher mit der Aussage, sie würden darin eine sensationelle Möglichkeit sehen, endlich unfruchtbaren Paaren zu helfen. Diese Methode könnte für Menschen nützlich sein, die selbst keine Spermien oder Eizellen produzieren können.

Der Versuch soll nun mit reprogrammierten Hautzellen wiederholt werden. Die sog. induzierten pluripotenten Stammzellen (IPS-Zellen) sind den embryonalen Stammzellen sehr ähnlich. Die Forscher würden dann daraus nach der gleichen Methode wiederum Vorläuferzellen für Ei- und Samenzellen produzieren. Es ist zu befürchten, dass sie dieses Ziel erreichen und dann für Forschungs- und Reproduktionszwecke bzw. für Missbräuche in bisher unvorstellbarem Ausmass beliebige Mengen Ei- und Samenzellen zur Verfügung hätten.

Kamerunaufenthalt vom 27. September bis 9. November 2009

von Dr. med. Rudolf Ehmann

Von diesem Aufenthalt gibt es wieder Einiges zu berichten, denn jedes Mal entdeckt man etwas Neues, fallen einem Dinge auf, die man bisher nicht oder kaum beachtet hat.

Aufgrund der zunehmend vielen Arbeit wurden am Centre Hospitalier Dominicain in Yaoundé mehr Kameruner Ärztinnen bzw. Ärzte angestellt - inzwischen sind es deren sieben. Seit 19. Oktober ist ein Orthopäde im Hause tätig. So ist die Chefärztin und Oberin der hiesigen Dominikanerinnen, Frau Dr. Cristina Antolin, die einzige fest angestellte weisse Ärztin im Spital, nachdem die Chirurgin, Frau D. Auxi Nieves, im Juli 2009 wieder nach Spanien zurückgekehrt ist.

Den grössten Zuwachs an Patientinnen weist die Geburtshilfe auf mit bis zu über 80 Geburten pro Monat. Dies hat zur Planung eines Neubaus für die Geburtshilfe geführt, wozu ein Stück Land unmittelbar hinter dem aktuellen Spital erworben werden soll. Der Haken ist nur, die Besitzer der drei Parzellen ausfindig zu machen, was trotz aller Anstrengungen noch nicht gelungen ist. Dieser geplante Neubau wirft natürlich wieder Fragen der Finanzierung auf.

Aber auch die Gynäkologie zeigt eine deutliche Steigerung an Patientinnenzahlen, vor allem der Sterilitätsfälle. Da die Fruchtbarkeit in Afrika eine zentrale Stellung einnimmt und die Frau an ihrer Fruchtbarkeit gemessen wird, ist es begreiflich, dass sie sich schon früh über diese Problematik Gedanken macht. Wenn man erfährt, dass eine Verlobung beispielsweise so lange dauern kann, bis die betreffende Frau schwanger wird und im Falle eines länger dauernden Ausbleibens einer Schwangerschaft wieder aufgelöst wird, kann man sich über den Stellenwert der Fruchtbarkeit ein Bild machen.

Häufig wird eine Frau auch später noch verstossen, sollte sie ihrem Mann keine Kinder schenken können. Scheidungen aus anderen Gründen hingegen sind sehr selten, u.a. deswegen, weil eine geschiedene Frau im sozialen Gefüge absteigt.



Centre Hospitalier Saint Martin de Porres, Yaoundé (Kamerun)



Innenhof mit Ambulanzwagen

Nachdem nun die Zufahrtsstrasse zum Spital doch endlich etwas ausgebessert wird, rechnet man durch die dann bessere Zufahrtsmöglichkeit nochmals mit einem weiteren Anstieg der Patientenzahlen.

Die bisherigen Investitionen sind sehr hilfreich

Die von HLI und der Stiftung „Ja zum Leben International“ (JzLI) unserem Spital gesponserten Geräte und Instrumente heben das Qualitätsniveau deutlich. Beispielsweise der Gynäkologische Untersuchungstisch (HLI) und das Kolposkop (HLI) zunehmend im Einsatz. Durch die Hysteroskopie und Zystoskopie (JzLI) erhalten wir wertvolle Informationen bei der präoperativen Umgebungsabklärung bei Genitalkarzinomen. Natürlich muss dies alles gelehrt und gelernt werden, wobei die Lernbereitschaft der Ärzte erfreulich gut ist. Das gestiftete Geld ist hier gut angelegt. Und die Patientinnen und Patienten sind dankbar für solche Verbesserungen. Auch das Mono- und Bipolare Koagulationsgerät (JzLI) leistet bei den vielen Operationen wertvolle Dienste.

Eine Beobachtung, die ich mehrfach schon früher machen konnte und die sich dieses Mal wieder bestätigte, ist folgende: Kritische Krankheitsbilder bzw. -zustände übersteigen gelegentlich die uns hier zur Verfügung stehenden Möglichkeiten, ganz einfach, weil wir die erforderlichen Mittel nicht haben, um gewisse teurere Einrichtungen anschaffen bzw. Massnahmen ergreifen zu können. In solchen Fällen verlegen wir die betreffenden Patientinnen / Patienten jeweils in ein grosses Spital mit vermuteter besserer Infrastruktur, teils um sogar lebensrettende Möglichkeiten wahrzunehmen. Nun zeigte sich aber kürzlich erneut, dass in einem solchen Zentrumsspital nicht mehr gemacht wurde als bei uns, nur zu einem wesentlich höheren Preis.

Die erwähnte Patientin, die aufgrund einer unstillbaren Blutung bei schwerer Infektion dorthin verlegt worden war, erhielt nicht die erforderliche Behandlung. Alles, was dort gemacht wurde, wäre bei uns ebenfalls möglich gewesen, nur wesentlich günstiger. Zum Glück hat diese Patientin trotzdem überlebt.

Sr. Cristina berichtet mir überdies, dass die meisten so verlegten Patientinnen bzw. auch Neugeborenen schliesslich doch gestorben sind. So sind wir darauf angewiesen, möglichst wenige Patientinnen / Patienten zu verlegen und uns hier soweit wie möglich zu verbessern, um ein Überleben zu ermöglichen.

Buchtipp:

Frosch trifft Prinzessin – Wie gehts weiter wenns gefunkt hat?

von Alexandra Wind

Was tun, wenn einem der „Prinz“ oder die „Prinzessin“ begegnet? Einfach los stürmen und ihn oder sie erobern? Wenn du eine Beziehung führen willst, welche Gott Ehre macht, du aber nicht weisst, wie du das anstellen sollst, dann findest du ein paar wertvolle Tipps im zweiten Buch von Joshua Harris.

Wir haben euch bereits das Buch von Joshua Harris „Ungeküsst und doch kein Frosch“ in einem früheren Report vorgestellt. In diesem Buch ging es um die Gestaltung des eigenen „Single-Lebens“. Viele Leser wollten von ihm nun wissen, was zwischen „den Phasen platonische Freundschaft und Ehe“ geschieht.

Viel zu schnell geht man heute eine Beziehung ein. Man lässt sich ganz von den „Schmetterlingen im Bauch“ leiten.

Joshua Harris erzählt erfrischend und ehrlich wie man einander näher kennenlernen und näher kommen kann, ohne sich gegenseitig das Herz zu brechen.

Er beschreibt anhand seiner eigenen Liebesgeschichte mit Shannon und anhand der Liebesgeschichten anderer Paare wie man die einzelnen Schritte einer Beziehung am besten durchläuft.

„Was man mit seinen Lippen anfängt ...“

Im Kapitel „Was man mit seinen Lippen anfängt ...“ geht er ausführlich darauf ein, was gute Kommunikation bedeutet und weshalb eben diese wichtig ist. Joshua weist darauf hin, dass wir nur einen Mund und zwei Ohren haben. Wir müssen also darauf achten, dass wir nicht nur von uns sprechen, sondern vor allem unserem Partner zuhören, damit wir ihn oder sie auch wirklich kennen lernen. Dabei geht es beim Zuhören nicht nur um die Worte, sondern auch darum wie unser Gegenüber etwas sagt. Zwischendurch eingestreute

Fragen helfen uns den Freund oder die Freundin immer besser kennen zu lernen und ihm oder ihr auch unsere Aufmerksamkeit zu zeigen.

Unsere Art der Kommunikation widerspiegelt unseren Herzenszustand. Jesus sagt: „... Sein (des Menschen) Mund spricht nur aus, was sein Herz erfüllt!“ (Lk 6,45) Das Wichtigste ist, dass wir, wie oben schon erwähnt, an unserer Kommunikation arbeiten. Auch dazu liefert Joshua uns ein paar Tipps.

„Wenn Jungs Männer wären, wären Mädchen dann Frauen?“

In der Zeit der Gleichstellung der Geschlechter muss uns das Kapitel über die Rolle von Mann und Frau sehr interessieren. Joshua betont hier, dass Gott Mann und Frau gleichwertig geschaffen hat, aber unterschiedlich. Er klärt über die Rolle von Mann und Frau auf und hilft uns so die Verwirrungen unserer Zeit zu diesem Thema zu lösen.

Beziehung versus Gemeinschaft

Zu einer Beziehung gehört auch immer die Gemeinschaft. Es heisst nicht, dass du nicht einmal alleine mit deinem Freund oder deiner Freundin Zeit verbringen darfst, denn Romantik und Zweisamkeit gehören auf jeden Fall zu einer Beziehung, die auf eine Ehe zusteuert. Aber ihr lernt einander am besten kennen, wenn ihr mit anderen Leuten wie euren Freunden und besonders auch euren Familien zusammen seid. Denn so wie ihr mit euren Eltern und Geschwistern umgeht, so geht ihr früher oder später auch miteinander um. Spätestens dann nämlich, wenn die erste starke Verliebtheit und die Schmetterlinge im Bauch verflogen sind. Die Gemeinschaft kann euch auch auf positive und negative Punkte eurer Beziehung aufmerksam machen und euch so weiter helfen. So auch beim Umgang mit der Sexualität.



Joshua Harris, Frosch trifft Prinzessin, Wie gehts weiter, wenns gefunkt hat?

Gerth Medien GmbH, Asslar 2001. 6. Aufl., 223 Seiten.
ISBN-10:3-89437-748-8 Richtpreis Fr. 19.90

„Wahre Liebe wartet nicht einfach nur ...“

Das war natürlich auch für Joshua und Shannon ein Thema. Mit Hilfe einer Liste, die Situationen enthielt, die sie in ihrer Beziehung vermeiden wollten, und der Hilfe der Eltern, der Pastoren und der Freunde, konnten sie ihre Reinheit bis zur Hochzeit bewahren. Bedenkt, dass Gott nicht gegen Sex ist. Aber Sex soll etwas Besonderes sein.

Joshua geht genau darauf ein und zitiert viele Stellen aus der Bibel. Er klärt aber auch über Folgen von vorhelichem Sex auf. Wir sollten diese Folgen nicht auf die leichte Schulter nehmen und stattdessen die Vorfreude auf das, was uns in der Ehe erwartet, geniessen.

Joshua schreibt noch über vieles mehr. Wenn du eine christliche Beziehung nach Gottes Wunsch leben willst, dann empfehle ich dir dieses Buch sehr. Auch wenn du jetzt noch nicht bereit bist für die Ehe, aber einmal heiraten möchtest, kannst du schon einmal in dieser Lektüre schmökern. Personen, welche andere auf ihrem Weg zur Ehe begleiten, können dieses Buch lesen, um besser helfen zu können.

Zusammenfassend möchte ich wie Joshua sagen: Vertrau in allem Gottes Liebe und Weisheit.

HLI-Schweiz

Bischof von Chur erklärt während Gebetsprozession den Sonntag nach dem 2. Juni zum «Tag des Lebens»

Der Churer Bischof Dr. Vitus Huonder hat anlässlich eines Gebetsvormittages in der Pfarrkirche St. Anton in Zürich in seiner Predigt den Sonntag nach dem 2. Juni zum «Tag des Lebens» in seiner Diözese erklärt. Am 2. Juni 2002 wurde in der Schweiz bei einer Volksabstimmung ein Verbot der Abtreibung abgelehnt und die Fristenregelung zugelassen. Nach dem Pontifikalamt nahm der Bischof spontan an der Gebetsprozession zur Frauenklinik des Universitätsospitals teil.

Anlässlich des Gebetsvormittages von HLI-Schweiz am 24. Oktober in der Pfarrkirche St. Anton in Zürich feierte der Churer Diözesanbischof Dr. Vitus Huonder ein Pontifikalamt. Bei der sehr gut besuchten hl. Messe erklärte er in seiner Predigt für seine Diözese den Sonntag nach dem 2. Juni zum «Tag des Lebens». Das Schweizer Volk hatte am 2. Juni 2002 die sogenannte "Fristenlösung" mit grosser Mehrheit (72 %) angenommen. Sie erlaubt in den ersten 12 Wochen nach der letzten Periode eine straffreie Abtreibung, unter bestimmten Umständen sogar die Abtreibung bis kurz vor der Geburt. Die Initiative der «Schweizerischen Hilfe für Mutter und Kind», welche ein Verbot der Abtreibung und die Hilfe bedrängter Mütter in der Bundesverfassung verankern wollte, wurde zugleich mit grosser Mehrheit (82 %) abgelehnt. In seiner Predigt betonte der Bischof, dass es keine legitimen Gesetze geben könne, welche die Tötung unschuldigen Lebens von der Zeugung bis zum natürlichen Tod erlauben.

Die Gebetsvormittage von HLI-Schweiz werden nach dem Vorbild von Mons. Philip Reilly durchgeführt. Sie beginnen mit einer hl. Messe, dann wird das Allerheiligste ausgesetzt. Während eine Gruppe der Gläubigen vor dem Allerheiligsten betet, geht die andere betend zu einer Klinik, in der unter anderem auch abgetrieben wird. Bischof Dr. Vitus Huonder ging ganz spontan bei der Gebetsprozession mit.

Seit 1998 führt HLI-Schweiz in Zürich regelmässig Gebetsprozessionen durch. 2001 war damals noch in der Liebfrauenkirche der Churer Bischof Amédée Grab zu Gast, in Tübach im Jahr 2004 Bischof Ivo Führer von St. Gallen. Auch in Wuppenau bei Wil und in Bern führt HLI-Schweiz seit einiger Zeit solche Gebetsvormittage durch, so dass es pro Jahr etwa 40 Anlässe sind. Wir beten für die ungeborenen Kinder, ihre Mütter und Väter, für alle von der Abtreibung betroffenen, gerade auch jene, die unter den Wunden, welche die Abtreibung hinterlässt, leiden. Ein grosses Anliegen sind HLI-Schweiz auch die schwer physisch oder psychisch leidenden Kranken und Behinderten, die zunehmend wegen der organisierten Beihilfe zum Suizid unter Druck geraten.



Bischof Dr. Vitus Huonder bei der Predigt in der Pfarrkirche St. Anton



Bei der hl. Messe konzelebrierten Bischofsvikar Christoph Casetti, Vikar Pirmin Zinsli und Pfr Roland Graf mit Bischof Dr. Vitus Huonder.



Zusammen mit Bischof Dr. Vitus Huonder betete eine ansehnliche Schar vor der Frauenklinik des Universitätsspitals



Die Gebetsprozession führte an der ETH und dem Unispital vorbei.

Agenda 2009/2010

Gebetsprozessionen in Zürich

9.30 Uhr Hl. Messe in der Pfarrkirche St. Anton*, Zürich (beim Kreuzplatz), danach eucharistische Anbetung und Prozession zur Frauenklinik des Unispitals Zürich, Schluss ca. 11.50 Uhr.

* evtl. findet der Gottesdienst in der Krypta statt. Bitte allfällige Hinweise beachten!

30. Januar 2010

27. Februar 2010

29. Mai 2010

Gebetsprozessionen in Tübach (SG)

9.30 Uhr Hl. Messe in der Klosterkirche Tübach SG, Kloster St. Scholastika, danach Fahrt zur Frauenklinik des Kantonsspitals und Prozession, Schluss ca. 11.50 Uhr.

5. Dezember 2009

30. Januar 2010

27. Februar 2010

27. März 2010

Gebetsprozessionen in Wuppenau (SG)

9.30 Uhr Hl. Messe in der Pfarrkirche St. Martin, Wuppenau SG, danach Prozession um das Kantonale Spital in Wil, Schluss ca. 11.50 Uhr.

12. Dezember 2009

23. Januar 2010

20. Februar 2010

20. März 2010

Gebetsprozessionen in Bern, italienische Mission (BE) (NEU!)

9.30 Uhr Hl. Messe in der italienischen Mission, Bovetstrasse 1, Bern, evtl. Gebetsprozession zum Insepspital sonst Gebet in der Kirche, Schluss ca. 11.50 Uhr, Information: HLI-Schweiz, Tel. 041 710 28 48

19. Dezember 2009

9. Januar 2010

6. Februar 2010

6. März 2010

Auskünfte zu allen Gebetsprozessionen

HLI-Schweiz, Tel. 041 710 28 48. Alle Daten und ein Übersichtsblatt finden Sie unter www.human-life.ch. Gerne senden wir Ihnen auch ein Flugblatt mit allen Daten und einer Anfahrtsskizze per Post zu.

Kurse in natürlicher Empfängnisregelung

Titel: Liebe – Ja, natürlich

Adresse: Bildungs- und Ferienzentrums
Neu-Schönstatt, Quartnerstrasse 10,
8883 Quarten

Veranstalter: Bildungs- und Ferienzentrums
Neu-Schönstatt

Auskunft: Edith und Christoph Dürr-Paganini,
chrisdit@gmx.ch

Referent: Edith und Christoph Dürr-Paganini

Besonderes: Kursgeld: Jugendliche Fr. 60.–,
Erwachsene Fr. 80.–, Paare Fr. 100.–

Anmeldung: bis 17. März 2010

Termine: G1 – Samstag, 27.03.2010
G2 – Samstag, 05.06.2010
(jeweils 14.00 – 18.00 Uhr)

Lokale Gebetsveranstaltungen

Engelberg: Kapelle im St. Josefshaus, jeden Montag um 19.30 Uhr. Gebet für die Kinder vor der Geburt und ihre Eltern.

Auskunft: Sr. Verena Matter, Tel. 041 637 25 50

HLI-Schweiz im Radio Gloria

„Lebensrecht - lebenslang. HLI-Schweiz im Gespräch“:
Montag, 28.12.2009, 14.00 – 14.45 Uhr.

Region Zentralschweiz UKW 92.90 MHz und 95.60 MHz, Kabelnetz Cablecom 105.00 MHz, Kabelnetz Wasserwerke Zug 89.10 MHz. Ganze Schweiz: Satellit Astra digital, im digitalen Kabelnetz der Cablecom. Siehe auch: www.radiogloria.ch

„Und Gott befahl ihnen im Traum, nicht wieder zu Herodes zurückzukehren; und sie zogen auf einem andern Weg wieder in ihr Land.“ (Mt 2,12)

Dass Gott uns aufzeigen möge, wo und wie wir am besten der Kultur des Lebens dienen können. So lautet unser Weihnachtswunsch für Sie und für uns. Das Leben gewinnt!

Danke für Ihre Gebete – ihre Gaben und alles Mittragen im Jahr 2009. Wir wünschen Ihnen ein gesegnetes Jahr 2010. Gott sei mit Ihnen!

Impressum

Herausgeber: HLI Schweiz, Postfach 1307, CH-6301 Zug

Telefon: 041 710 28 48

Telefax: 041 710 28 39

Website: www.human-life.ch

E-mail: office@human-life.ch

Redaktion: Pfr. Dr. theol. Roland Graf (rg) (verantwortlich),
Christoph Keel (ck), Ennio Pasqualini (ep),
Dr. med. Peter Ryser (pr), Alexandra Wind (aw),
Dr. med. Nikolaus Zwicky (nz)

Grafik: Paul Huwiler

Druck: Druckerei F. Kälin AG, Einsiedeln

Spenden: Post: PC 60-29765-6
Bank: Raiffeisenbank Zug:
IBAN CH1681454000005419886

Legate: Bitte wenden Sie sich dafür ans Sekretariat oder an ein Vorstandsmitglied. Diskretion wird zugesichert.

Erscheint: 4x jährlich

Abo-Preis: Fr. 20.–
Studenten, AHV: Fr. 10.–
(als Richtpreis zu verstehen)

Zeitschrift für die Mitglieder von HLI (im Mitgliederbeitrag inbegriffen) sowie für alle an Lebensrechtsfragen Interessierten. Für Nichtmitglieder werden die ersten Fr 10.– der Spenden als Abo-Beitrag betrachtet. Aus finanziellen Gründen soll keine an Lebensrechtsfragen interessierte Person auf den Empfang verzichten müssen.

Abdruck unter Quellenangabe erwünscht.
ISSN 1660-9867 HLI-Report gedruckte Ausgabe
ISSN 1660-9875 HLI-Report Online

