



STIFTUNGSBRIEF

Nr. 10

Information der Stiftung Ja zum Leben

November 2004

„Jane Roe“ gibt Zeugnis für das Leben



Liebe Leser,
liebe Freunde und Förderer,

zum sechsten Mal trafen sich im September in Wien Abtreibungsärzte und –aktivisten zu Austausch, Fortbildung und Strategieplanung (s. S. 3 und 4).

So unglaublich und erschreckend die Forderungen der Kongreßteilnehmer auch sind: Hoffnung macht, daß auch die Lebensrechtsgruppen Erwähnung fanden. Man äußerte sich besorgt über den Einfluß dieser Pro-Life-Bewegung, die zwar nur eine kleine Gruppe darstelle, aber eine laute Stimme habe.

Diese Besorgnis der Abtreibungsbefürworter sollte allen, die sich für den Schutz und die Rechte ungeborener Kinder einsetzen, eine große Ermutigung sein. Es zeigt, daß auch verhältnismäßig kleine Gruppen mit Beharrlichkeit etwas bewirken können. Auch am nebenstehenden Beispiel von Norma McCorvey, der ehemaligen Abtreibungsverfechterin aus den USA, ist zu sehen, daß der Einsatz von Lebensrechtsgruppen nicht ohne Wirkung bleibt. Er kann viele Menschen zum Umdenken bewegen.

Bitte helfen Sie uns, unsere Arbeit fortzusetzen – sei es durch Ihre Spende, Ihren persönlichen Einsatz oder Ihr Gebet für unsere Anliegen.

Ein herzliches Vergelt's Gott!

Ihre

Johanna Gräfin von Westphalen
Stiftungsvorsitzende

Norma McCorvey alias Jane Roe bat die Vereinigten Staaten von Amerika, die Entscheidung aus den 70er Jahren zurückzunehmen, mit der die Abtreibung legalisiert wurde.

(www.kath.net/Stiftung Ja zum Leben) Anfang der siebziger Jahre selbst Anlaß für die Legalisierung der Abtreibung in den USA, begeisterte Norma McCorvey mit ihrem Zeugnis der Umkehr auf einem Kongreß in Uruguay im November letzten Jahres. Sie richtete die dringende Bitte an ihr Heimatland USA, die Entscheidung aus den Siebzigern zurückzunehmen, mit der die Abtreibung legalisiert wurde. Bis heute bedeute sie nämlich für über vierzig Millionen Ungeborene das Todesurteil.

Vor rund 700 Personen gab die wohl bekannteste Lebensschützerin, Norma McCorvey, besser bekannt als „Jane Roe“ aus dem Gerichtsfall Roe gegen Wade, zu, damals

beim entscheidenden Gerichtsprozeß eine Vergewaltigung absichtlich erfunden zu haben. Sie tat dies auf Drängen ihrer Anwältinnen und Frauenrechtlerinnen Sarah Weddington und Linda Coffee. Diese hätten McCorvey als einmalige Chance betrachtet, das texanische Abtreibungsverbotsgesetz anfechten zu können. Mit Erfolg, wie sich herausstellte.

McCorvey kannte die Beweggründe der Anwältinnen nicht. Von den Konsequenzen ihrer Aussage erfuhr sie erst durch die Zeitungen. „Ich war ein Hippie, trieb mich auf der Straße herum und verkaufte Blumen. Sie machten mir Angst“, erinnerte sie sich. Obwohl der Gerichtshof die Abtreibungsbestrafung aufhob, hat McCorvey selbst nicht abgetrieben, sondern ihr Neugeborenes

zur Adoption freigegeben. Unter Tränen erzählte sie von dem Augenblick, als sie ihr Kind selbst in den Arm nehmen konnte, dank eines Versehens der Krankenschwester. „Als die Krankenschwester ihren Fehler bemerkte, nahm sie es und brachte es weg. Ich lief hinterher, konnte sie aber nicht finden, fiel ohnmächtig zu Boden und blieb liegen“, erklärte sie.

Später arbeitete McCorvey in verschiedenen Abtreibungskliniken. Manchmal mußte sie zweifelnde Frauen vom Nutzen der Abtreibung überzeugen. Als ihr bewußt wurde, was sie eigentlich tat, stürzte sie in eine tiefe Depression: „Ich dachte mir diverse Arten aus, auf die ich mich umbringen wollte. Ich wollte



mir die Venen durchschneiden, mich ertränken, von einem Auto überfahren lassen“. Aber schließlich änderte sich alles. Und zwar, als sie Gott begegnete. Sie nahm die Einladung zu einem Kirchbesuch an und

wurde von einem Pastor mit der Bibel beschenkt. Und sie lernte eine Gruppe Lebensschützer kennen, „Operation Rescue“. McCorvey brachte sie in einem Gebäude neben der Abtreibungsklinik unter, in der sie arbeitete. Ihrer Erzählung nach wendete sich dadurch ihr Leben. Sie hörte auf zu trinken und wurde zur Lebensschützerin. Vor einigen Jahren wurde sie katholisch.

In Uruguay begleitete sie ihr Anwalt Richard Clayton Trotter und Senator Walter Riasco aus Colorado. Letzterer hielt eine flammende Rede gegen die Abtreibung: „Eine Nation, die den Tod ihrer Kinder zuläßt, hat weder Gewissen noch Würde“, erklärte er. Trotter vertritt McCorvey vor amerikanischen Gerichten, um eine Rücknahme der Abtreibungsfreigabe zu erreichen.

Spätabtreibungen: Einsetzung einer Enquete-Kommission gefordert

Berlin (ALfA/Stiftung Ja zum Leben). Anlässlich des Beschlusses der CDU/CSU-Bundestagsfraktion, einen Antrag zur Vermeidung von Spätabtreibungen in den Bundestag einzubringen, hat Bernward Büchner, Vorsitzender der Juristen-Vereinigung Lebensrecht und stellvertretender Vorsitzender des Bundesverbandes Lebensrecht, die Einsetzung einer Enquete-Kommission gefordert, die die Auswirkungen des Abtreibungsgesetzes beobachtet.

In einem Beitrag für „Die Tagespost“ (Ausgabe vom 28. Oktober 2004) begrüßte Büchner zwar generell die Initiative der Union. Er kritisierte aber die Antragsbegründung: hier würde „sorgsam der Eindruck vermieden, Beobachtungs- und Korrekturbedarf könne, von Spätabtreibungen abgesehen, möglicherweise auch sonst bestehen. Ein solcher Bedarf ist jedoch gerade bezüglich der Fristenregelung, nach welcher über 97 Prozent aller Abtreibungen erfolgen, mit Händen zu greifen“, so Büchner in der „Tagespost“. Daß diese Pflicht ignoriert werde, sei ein „schwerwiegender Verstoß gegen die Verfassung und eine Mißachtung des höchsten deutschen Gerichts.“ Fast zehn Jahre nach Inkrafttreten der betreffenden Gesetze sei die Erfüllung der Beobachtungspflicht „überfällig“. Hierfür sei die Einsetzung einer Enquete-Kommission das geeignete Mittel.

Kritik übte Büchner zudem an der Unionsforderung, im Gesetz müsse klargestellt werden, daß eine absehbare Behinderung „allein“ kein Grund für einen Schwangerschaftsabbruch sei. Damit, so Büchner, werde jedoch davon ausge-

gangen, die absehbare Behinderung könne ein Grund für eine Abtreibung sein, wenn auch nicht der alleinige. Künftig stünde dies auch noch ausdrücklich im Gesetz. Büchner sieht hierin einen Verstoß gegen das Diskriminierungsverbot, zumal beide Gründe, die zu erwartende Behinderung und die Unzumutbarkeit eines behinderten Kindes für die Frau, untrennbar miteinander verbunden seien.

Zu Abtreibungen nach der 12. Schwangerschaftswoche heißt es im § 218a StGB:

„Der mit Einwilligung der Schwangeren von einem Arzt vorgenommene Schwangerschaftsabbruch ist nicht rechtswidrig, wenn der Abbruch der Schwangerschaft unter Berücksichtigung der gegenwärtigen und zukünftigen Lebensverhältnisse der Schwangeren nach ärztlicher Erkenntnis angezeigt ist, um eine Gefahr für das Leben oder die Gefahr einer schwerwiegenden Beeinträchtigung des körperlichen oder seelischen Gesundheitszustandes der Schwangeren abzuwenden, und die Gefahr nicht auf eine andere für sie zumutbare Weise abgewendet werden kann.“

Bitte unterstützen Sie unsere Kampagne gegen Spätabtreibungen! Kopiervorlagen für Unterschriftenlisten können Sie bei uns anfordern.

www.Tim-lebt.de

höhtes Krebsrisiko aufweisen. Wissenschaftler vom University College London können durch dieses Verfahren Embryonen herausfiltern, die Träger eines Gens sind, das eine aggressive Form von Darmkrebs begünstigt.

Kritiker dieses Verfahrens befürchten, daß durch diese Vorselektion die Grundlage für „Designerbabys“ geschaffen ist. Zudem sei keineswegs sicher, daß die Träger des Gens wirklich an Darmkrebs erkranken würden. Es sei ein völlig falsches Signal, die Träger einer Krankheit zu beseitigen anstatt nach Heilungsmöglichkeiten zu suchen.

www.stoppt-pid-und-klonen.de



Tod für „Risiko-Embryonen“

Nach einem Bericht der Berliner Morgenpost hat die britische Behörde für menschliche Fruchtbarkeit und Embryologie ein Verfahren genehmigt, mit dem Embryonen nach künstlicher Befruchtung aussortiert werden, die ein er-

*Und habe ein Loch gegraben.
Ich trug eine schmale Truhe
Mit einer sonngelben Rose;
So trug ich mein liebes Kind,
Meinen Kleinen Knaben.*

*Mit dunkelblonden Haaren,
Mit reinen, sehr sanften Lidern,
Mit Lippen, drauf junge Worte
Wie zwitschernde Vögel nisten.
Er hatte zuweilen Augen
Wie summende samtene Hummeln
Und hatte zuweilen Augen
Gleich dunkleren Amethysten.*

*Ich stickte mit meinen Träumen
Ihm helle leinene Kittel
Und nähte aus meinem Hoffen
Ihm moosgrüne Lederschuhe.
Ich schritt ein wenig gebückt;
Er hing so an meinem Herzen.
Die Leute sahen ihn nicht. -
Und nun ist Ruhe.*

*Er wurde seltsam und karg,
So leicht, so still und müde
Und neigte das kleine Haupt,
Wie welke Blumen es neigen.*

*Ich habe ihn eingesenkt
Tief zwischen die Wurzeln der Linde,
Hab Erde auf ihn gebreitet
Und über die Erde Schweigen.
Und ich habe doch nicht geweint...*

Gertrud Kolmar

Das Gedicht ist dem Buch „Gertrud Kolmar: Weibliches Bildnis“, dtv, entnommen.

Die jüdische Dichterin erblickte am 10. Dezember 1894 in Berlin als Gertrud Käthe Chodziesner das Licht der Welt. Mit 17 veröffentlichte sie unter dem Pseudonym Gertrud Kolmar ihr erstes Buch „Gedichte“. Nach ihrer Schulzeit machte sie eine Ausbildung als Sprachlehrerin und war während des ersten Weltkrieges als Dolmetscherin im Gefangenenlager Döberitz tätig.

Ein Kind, das sie aus einer unglücklichen Beziehung zu einem Offizier erwartete, ließ sie auf Drängen ihrer Eltern abtreiben. Das Leid aus dieser erzwungenen Abtreibung und die Sehnsucht nach ihrem Kind findet immer wieder Gestalt in ihren Werken.

Im Februar 1943 wird Gertrud Kolmar nach Auschwitz deportiert. Ort und Datum ihres Todes sind unbekannt.

Abtreibung – „Positiver Ausgang einer Schwangerschaft“ Bericht vom Wiener Abtreibungskongreß

Am 11. September 2004 fand in Wien der sechste Kongreß der „Internationalen Vereinigung von Fachkräften und Verbänden zu Schwangerschaftsabbruch und Kontrazeption“ (FIAPAC) statt. Hauptsponsoren waren Bettina Stadlbauer als Bundesfrauensekretärin der SPÖ (Sozialdemokratischen Partei Österreichs), Bürgermeister Dr. Michael Häupl (SPÖ), Mag. Sonja Ramskogler (Abgeordnete zum Wiener Landtag, SPÖ), die Stadt Wien, sowie Dr. Christian Fiala (Leiter des österreichischen Ambulatoriums für Schwangerschaftsabbruch „Gynmed“, Vorsitzender der FIAPAC).

Der Jurist Mag. Gernot Steier nahm im Auftrag des Vereins „Jugend für das Leben“ an dem Treffen teil. Nachstehend geben wir Auszüge aus seinem Bericht wieder.

Verschiedene politische Strategien zur Förderung der Abtreibung waren wichtiges Thema der Veranstaltung, bei der insgesamt 370 Teilnehmer aus 37 Ländern anwesend waren. Ein Großteil des Kongresses befaßte sich mit Abtreibungsmethoden und war im wesentlichen eine Fortbildungsveranstaltung für Ärzte. So mußten sich beispielsweise die russischen Mediziner herbe Kritik ihrer Kollegen gefallen lassen, da die Komplikationsrate bei Abtreibungen in Rußland sehr hoch ist. Es wurde befürchtet, daß eine zu hohe Komplikationsrate den freien Zugang zu Abtreibungen gefährden könnte.

In den Diskussionen wurde mehrmals betont, daß es in der Auseinandersetzung um die Abtreibung von entscheidender Bedeutung sei, daß die ungeborenen Kinder keinen eigenen Rechtsstatus haben. Besonders war zahlreichen Referenten daran gelegen, den betroffenen Frauen die Abtreibung als ein positives Ereignis darzustellen. So sah beispielsweise Peter Safar, Arzt am österreichischen Klinikum Korneuburg, Probleme bei der üblichen Vorgehensweise in Österreich. Hier ziehe sich die ärztliche Beratung zu einer Schwangerschaft meist über mehrere Wochen hin, bevor die Abtreibung vorgenommen werde. Dadurch käme es dazu, daß die 7. Schwangerschaftswoche vergangen sei und den Frauen bei der Untersuchung Ultraschallbilder ihres Kindes gezeigt würden. Dieses habe keinen positiven psychologischen Einfluß. In Korneuburg werde die Schwangere daher sofort eingehend über die mit einer Schwangerschaft verbundenen Risiken und die Möglichkeit einer Abtreibung, insbesondere einer sofortigen medikamentösen Abtreibung informiert. Unmittelbar nach der Entscheidung der Frau erfolge dann schon die Abtreibung. Meist noch innerhalb einer Stun-

de nach Feststellung der Schwangerschaft.

RU 486 - Die „sanfte“ Abtreibung

Zahlreiche Tagungsteilnehmer sahen besonders in der Abtreibungspille (RU 486) eine besonders schonende Methode, die es den Frauen psychologisch erleichtere, die Abtreibung vorzunehmen. Es wurde bedauert, daß diese Methode in vielen Ländern noch nicht die richtige Akzeptanz gefunden habe. So berichtete beispielsweise Gabriele Halder vom Familienplanungszentrum BALANCE in Berlin, daß in Deutschland

viele andere auch. Dadurch werde die medikamentöse Abtreibung nicht weiter bewertet und stigmatisiert. Insbesondere sei wichtig, daß die Frau keine Klinik aufsuchen müsse, sondern in eine normale Arztpraxis gehen könne, in der auch andere Behandlungen vorgenommen werden.

In den USA sei es üblich, so eine Anmerkung der amerikanischen Abtreibungsbefürworterin Regine Sitruk-Ware, daß die Frauen nach der ersten medikamentösen Behandlung im Krankenhaus nach Hause gehen können und dort die weiteren Tabletten einnehmen.

Dies würde jedoch dazu führen, daß ein nicht zu vernachlässigender Teil der Frauen ihre Meinung ändere und die weiteren Tabletten nicht mehr nehme.

Elisabeth Aubeny aus Paris, Ehrenvorsitzende der FIAPAC, setzte sich in ihrem Vortrag mit den unterschiedlichen nationalen Gegebenheiten im Hinblick auf die Abtreibungspille auseinander. Ihr Fazit: Administrative Sperren seien gegenüber der medikamentösen Abtreibung äußerst wirksam. Ärzte würden dazu neigen, auch einen geringfügig höheren Verwaltungsaufwand zu vermeiden und bei den bisherigen Methoden zu bleiben. Ebenfalls nachteilig sei, daß ein Arzt an einer medikamentösen Abtreibung weniger verdiene als an einer chirurgischen. Aubeny forderte daher, daß der Arzt für eine medikamentöse Abtreibung das gleiche wie für eine chirurgische erhalten sollte. Nur so könne bei den Abtreibungsärzten eine entsprechende Akzeptanz erreicht werden.



Die Sorge der Abtreibungsbefürworter:
Ultraschall hindert Frauen an einer Abtreibung.

2003 128.000 Abtreibungen registriert worden seien, von denen nur ca. 8.000 medikamentös durchgeführt worden seien. Das Problem läge darin, daß viele Abtreibungen in privaten Praxen bzw. Tageskliniken vorgenommen würden. Diese würden zur Hälfte von Gynäkologen und zur Hälfte von Anästhesisten betrieben. Letztere hätten überhaupt kein Interesse daran, daß medikamentöse Abtreibungen stattfänden.

Nach Halders Erfahrung werde eine medikamentöse Abtreibung von den Frauen als „natürlicher“ empfunden. Die Frau fühle sich als „Herr der Lage“, es sei für sie nur eine Behandlung wie

Müttersterblichkeit durch Abtreibung

Einen Bericht zur Lage ist Osteuropa lieferte Wanda Nowicka aus Polen. →

Fortsetzung aus Seite 4

Nowicka, hauptamtliche Abtreibungsaktivistin und Mitglied in mehreren UN-Gremien, erwartet durch den EU-Beitritt eine Liberalisierung der Abtreibungsgesetzgebung in Ost-Europa. 2003 habe es in Polen 179 legale Abtreibungen gegeben, daneben aber sehr viele illegale Eingriffe. Nach ihrer Schätzung würden etwa 30 bis 40 Prozent der polnischen Gynäkologen illegale Abtreibungen vornehmen. Nowicka empfiehlt, mit dem Argument, ein liberales Gesetz verhindere, daß Frauen bei unsicheren Abtreibungen sterben, vorsichtig umzugehen. Seit Einführung der restriktiven Gesetze in Polen 1990 sei die Sterblichkeit im Zusammenhang mit Schwangerschaften nämlich gesunken. Sie führt dies darauf zurück, daß die illegalen Abtreibungen von Gynäkologen – also von Professionalisten – vorgenommen würden. Die polnischen Ärzte würden von den Abtreibungsbefürwortern über sichere Methoden informiert.

Dagegen berichtete die russische Delegierte, Irina Savelieva, von der großen Zahl der Komplikationsfälle bei Abtreibungen in Rußland. Dort hätte es im Jahr 2003 ca. 2 Millionen Abtreibungen gegeben, wobei das deutlich weniger seien, als noch vor einigen Jahren. Diese hohe Zahl sei unter anderem dadurch zu erklären, daß Verhütungsmittel nur sehr schwer erhältlich seien und Abtreibung als primäres Mittel der Geburtenregelung gesehen werde. Eine Abtreibung sei billiger als zwei Monate die Pille zu nehmen.

Bei 32% aller Abtreibungen in Rußland würden Komplikationen auftreten. 25% aller im Zusammenhang mit der Schwangerschaft auftretenden Todesfälle würden durch eine Abtreibung verursacht.

Die Vertreterin der Weltgesundheitsorganisation, Gunta Lazdane, merkte an, daß weltweit etwa 46 Mio. Abtreibungen jährlich und 67.000 Tote durch Abtreibungen von der WHO gezählt wür-

den. Dies seien 13 Prozent aller Frauen, die im Zusammenhang mit einer Schwangerschaft sterben.

Gefahr durch Pro-Life-Gruppen

Ihre Besorgnis äußerte Anne van Lancker, belgisches Mitglied des EU-Parlamentes, über das immer schlechter werdenden Klima für Abtreibungen. Die Lebensrechtsgruppen seien zwar klein, hätten aber eine laute Stimme. Sie würden eine wachsende Gefahr darstellen.

In Tschechien bestehe die Gefahr, daß ein Verfassungsgesetz gegen Abtreibung erlassen werde. Die Slowakei bekäme den Vorsitz der EU-Frauenrechtskommission, was eine Katastrophe sei, da die slowakische Delegierte eine Extremistin und Fundamentalistin sei.

Für die Abtreibungsgruppen sei es ein herber Rückschlag gewesen, daß aus Sparsamkeitsgründen das vorgesehene Budget für die EU-Förderung von Programmen der „reproduktiven Gesundheit“ in Entwicklungsländer von 26 Mio. auf 6 Mio. Euro reduziert wurde. Anne van Lancker riet den Abtreibungsgruppen mit Ihrer Überzeugungsarbeit bei jenen anzusetzen, denen das Thema Abtreibung egal sei oder die dazu keine Meinung hätten.

Ärzte zur Abtreibung zwingen

Deutliche Forderungen vertrat die Kanadierin Joyce Arthur: Es sei notwendig, die Sprache über Frau und Mutterschaft zu ändern. Man dürfe sich nicht der patriarchalischen Sprechweise bedienen, die Mutterschaft als Teil des Frauseins sehe. Auch müsse ein Bedeutungswandel herbeigeführt werden. Wesentlicher Punkt sei, daß Abtreibung als moralische und positive Entscheidung gesehen werde. Die Gesellschaft müsse Abtreibung nicht nur akzeptieren sondern sie als guten Ausgang („good end“) einer Schwangerschaft sehen - einen ebenso guten Ausgang wie es eine

Geburt sei. Letztlich sei es notwendig, Abtreibung in das normale Gesundheitssystem zu integrieren, um Barrieren und Schwellen abzuschaffen.

Gunta Lazdane von der WHO ging mit ihren Forderungen sogar noch einen Schritt weiter. In der Diskussion, ob es besser sei, ein gutes Abtreibungsgesetz zu haben oder ohne Gesetz zu leben, merkte Sie an, daß es notwendig sei, Ärzte per Gesetz zu Abtreibungen zu zwingen, da sie es sonst nicht tun würden.

In seinem Schlußwort bemerkte einer der österreichischen Gastgeber, Christian Fiala, daß Treffen dieser Art wichtig seien, weil man sonst den Eindruck habe, alleine für die Rechte der Frauen einzutreten.

Der nächst Kongreß findet vom 4. bis 6. September 2005 in Rom statt.

Den vollständigen Bericht finden Sie unter www.jugendfuerdasleben.at.

Wichtiger Hinweis für alle Spender:

Immer wieder kommt es vor, daß Spenden, die von Ihnen zum Jahresende überwiesen werden, bei uns erst im neuen Jahr eintreffen.

Für die steuerabzugsfähigen Spendenbescheinigungen gilt das Eingangsdatum auf unserem Konto. Eine Rückdatierung der Spende in das alte Jahr ist leider nicht möglich.

Wenn Sie eine Spende machen möchten, die noch in Ihre Steuererklärung für das Jahr 2004 einfließen soll, berücksichtigen Sie bitte die Buchungsverzögerungen zum Jahreswechsel.

Geben Sie die Überweisung frühzeitig vor Weihnachten bei Ihrer Bank in Auftrag. Danke!

Impressum:

„Der Stiftungsbrief – Informationen der Stiftung Ja zum Leben“ ist das Mitteilungsblatt der Stiftung Ja zum Leben für ihre Förderer.

Anschrift: Haus Laer, 59872 Meschede, Telefon (0291) 902 38 41, Fax 61 91,

E-Mail: info@kultur-des-lebens.de, info@Tim-lebt.de

Internet: www.Tim-lebt.de, www.kultur-des-lebens.de, www.stoppt-pid-und-klonen.de.

Für den Inhalt verantwortlich: Johanna Gräfin von Westphalen

Redaktion: Manfred Libner, Sandra Ruzinski

Spendenkonto: Dresdner Bank Meschede, Konto 7 712 200 00, BLZ 440 800 50

Stiftungsrat:

Elisabeth Hohenberg

Dr. med. Claudia Kaminski

Prof. Dr. Nikolaus Lobkowicz

Staatsrätin Elisabeth Motschmann

Fürstin Gloria von Thurn und Taxis

Stiftungsvorstand:

Johanna Gräfin von Westphalen

Franz Peus

Manfred Libner M.A.

Die Stiftung Ja zum Leben ist Mitglied im Bundesverband Lebensrecht (BVL).