

# Lebensbeginn und Lebensschutz

## Eine evangelisch-freikirchliche Position

Christoph Raedel

Georg Fraberger arbeitet als psychologischer Begleiter auf einer orthopädischen Station im Klinikum Wien. Ohne Beine geboren, ragt „auf der linken Körperseite ein kleiner Fuß aus dem Torso, der in vielen schmerzhaften Operationen so gedreht wurde, dass er ihn wie eine Hand zum Greifen und Schreiben benutzen konnte. Denn Hände hat Georg Fraberger nicht, aus seinen Schultern ragen Gliedmaßen von zehn Zentimeter Länge hervor. [...] Entbehrung war wahrscheinlich das Erste, was Georg Fraberger in seinem Leben gelernt hat. Nein, das Erste, was er erfuhr, war die Liebe seiner Mutter, wie fast jedes andere Baby auch. Von dem Schockzustand, in den sie verfiel, als er vor fast 40 Jahren geboren wurde, bekam er natürlich nichts mit. Nach der Entbindung sedierten die Ärzte sie tagelang mit Valium. Aber eigentlich war den Eltern längst klar, dieser Junge hatte dieselbe Liebe verdient wie seine beiden Geschwister“ (Sudholt 2013, 27). Georg Fraberger und seine Familie stehen gemeinsam mit vielen anderen Menschen dafür, dass ethische Fragestellungen ein Gesicht haben, dass sie zugleich existentielle Fragen sind, im bioethischen Bereich zudem Fragen, die über Leben und Tod eines Menschen entscheiden können. Das Eingangsbeispiel konfrontiert uns mit einer Reihe ethischer Grundfragen. Wie gehen wir mit Menschen um, die der in einer Gesellschaft vorherrschenden Vorstellung von „normal“ und „gesund“ nicht entsprechen, wie mit Menschen, die ungewollt sind gerade von denen, die sie ins Leben gesetzt haben? Was ist das Erste, das Prinzipielle, das einem Menschen zuteil zu werden hat, worauf er ein Anrecht besitzt? Und wer darf darüber entscheiden, ob ein Mensch das Licht der Welt erblicken darf oder nicht?

Diese Fragen berühren nicht lediglich einen fachwissenschaftlichen Diskurs. Hier geht es neben Einzelschicksalen immer auch um die Verständigung einer Gesellschaft darüber, wie wertvoll menschliches Leben ist und wie die Menschen dieser Gesellschaft miteinander, gerade auch mit den Schwächsten unter ihnen, umgehen. In dieser Diskussion käme

es der Privilegierung einer sich weltanschauungsfrei gebenden Perspektive gleich, wenn religiöse Sichtweisen aus dieser Diskussion ausgeschlossen blieben mit der Begründung, dass sie lediglich Partikularinteressen und eine gruppenbezogene Binnenethik verträten. Wirklich weltanschauungsfreie Perspektiven gibt es in ethischen Grundfragen nicht, unterschieden werden könnte höchstens zwischen solchen Sichtweisen, die ihre weltanschaulichen Prämissen offenlegen, und solchen, die sie verschweigen oder deren Vorhandensein leugnen. Ich werde daher auch sogleich den perspektivischen Zugang benennen, von dem her ich mich der Thematik nähere. Konkret möchte ich im folgenden Beitrag auf zwei Diskussionsfelder der bioethischen Diskussion um Fragen des Lebensbeginns näher eingehen. Zum einen gehe ich auf den *Schwangerschaftsabbruch* ein, und zwar deshalb, weil er in der Form der Abtreibung auf Verlangen die gesellschaftlich am weitesten gehende und – wie mir scheint – am breitesten akzeptierte Weise der Infragestellung der Würde des Menschen ist. Zum anderen werde ich die *künstliche Befruchtung* thematisieren, weil die Zeugung menschlichen Lebens außerhalb des Mutterleibes die – in bioethischen Diskussionen zumeist im Hintergrund bleibende – Basistechnologie für Verzweckungen des Embryos ist, die dadurch möglich werden, dass der Embryo in vitro dem instrumentellen Zugriff des Menschen in weitaus stärkerem Ausmaß ausgesetzt ist als der Embryo in vivo.

Die von mir hier vertretene Position wird als Beitrag aus der Sicht eines Theologen dargeboten, der einer der in Deutschland zahlenmäßig verhältnismäßig kleinen evangelischen Freikirchen angehört.<sup>1</sup> Ich erhebe weder hinsichtlich des Begründungsganges noch des Urteilsentscheids den Anspruch, für diese Kirchen sprechen zu können, meine aber, hier im Kern Begründungslinien und Positionierungen vorzutragen, die in dieser Frage sowohl von breiten Gemeindegemeinden als auch von Ethikern und Kirchenleitern dieser Tradition geteilt werden. Fragt man nach dem Proprium freikirchlichen Selbstverständnisses, insofern es für die hier zu verhandelnden Problemstellungen von Belang ist, dann ist auf zwei Punkte hinzuweisen. *Erstens* verstehen sich Freikirchen als staatsfreie Kirchen; der Begriff ist letztendlich nur sinnvoll als Gegenbegriff zur Staatskirche bzw. zur von Staats wegen privilegierten Kirche (vgl. Geldbach 2005, 46ff.). Um der Freiheit des Evangeliums und des Gewissens des Einzelnen willen wird

die wechselseitige Selbstbegrenzung von staatlicher und kirchlicher Macht zur Geltung gebracht. Nur von einer gegenüber staatlicher Einflussnahme freien Kirche kann das Evangelium auch in seinen die Gesellschaft kritisch herausfordernden Aspekten verkündigt werden. Für das Zeugnis der Freikirchen in der pluralistischen Gesellschaft ist es zwar nicht gleichgültig, aber im Ansatz unerheblich, inwieweit der – demokratisch verfasste und daher von wechselnden politischen Mehrheiten regierte – Staat in seiner Rahmenordnung und Gesetzgebung dem christlichen Lebenszeugnis Geltung verleiht. Freikirchen sehen ihren Auftrag, das Evangelium seiner prophetisch-gesellschaftskritischen Seite nach zu verkündigen, auch dort in Kraft, wo sie als Minderheiten agieren und die Mehrheit einer Gesellschaft nicht für ihre Sichtweise einnehmen können. Freikirchliche Ethik ist insofern „einladende Ethik“,<sup>2</sup> sie möchte die gesellschaftlichen Akteure auf allen Ebenen für eine mit christlichen Grundüberzeugungen vereinbare Einstellungs- und Handlungsweise gewinnen, auch und gerade dann, wenn die staatliche Rechtsordnung sich gegenläufig entwickelt (hat). Einladend agieren Freikirchen in der Ethik insofern, als sie den Staat zwar nicht aus seiner Verantwortung entlassen, ihm gegenüber aber nicht für sich den Anspruch erheben, in privilegierter Weise gehört zu werden, sei es aus geschichtlichen oder welchen Gründen auch immer.

Zum *Zweiten* ist die Verbindung von Glaube und Lebensführung kennzeichnend für freikirchliche Identität. Theologische Fragen sind stets auf ihre ethischen Implikationen hin zu bedenken. Wo als ungerecht verstandene Strukturen oder Verhaltensweisen der Mehrheitsgesellschaft nicht geteilt werden können, entsteht eine Spannung zwischen Weltferne auf der einen und Weltzugewandtheit mit dem Ziel der Überwindung von Ungerechtigkeiten auf der anderen Seite. Diese Spannung kann sich als fruchtbar, aber auch als gefährlich erweisen, Letzteres, wenn radikale Weltferne und geistlicher Hochmut sich zu einer dem Evangelium selbst widersprechenden Mentalität vereinen. Dieser Gefahr wird mit der (Selbst-)Erinnerung entgegengewirkt, dass der primäre Adressat theologischer Ethik die Kirche, verstanden als Gemeinschaft der Gläubigen, selber ist, denn nur eine Gemeinschaft, die das Evangelium in seiner zum Leben befreienden und das Leben schützenden Kraft *verkörpert*, kann in einer pluralistischen Gesellschaft glaubwürdiger Akteur im Einsatz für das

1 Der Evangelisch-methodistischen Kirche (EmK), die wie viele weitere Freikirchen zur Vereinigung evangelischer Freikirchen (VEF) gehört.

2 So bezeichnet der reformierte Ethiker Georg Plasger seinen Ansatz, dessen Impulse ich hier aufnehme (vgl. Plasger 2005, 126–156).

menschliche Leben sein.<sup>3</sup> Dies ist ein hoher Anspruch, aber kein „Heldenmythos“, denn die von Jesus Christus ins Leben gerufene Gemeinschaft der Glaubenden bleibt in der Gebrochenheit des Lebenszeugnisses auf das Geschenk der göttlichen Vergebung angewiesen. Das Angebot der Vergebung ist aber gerade Grund dafür, zeugnishaft zu leben, nicht ein Grund dagegen.

## Der Schwangerschaftsabbruch als ethisches Problem

Die Frage, wie das Verlangen nach einem sicheren und straffreien Schwangerschaftsabbruch zu bewerten und wie mit ihm auf der Ebene staatlicher Gesetzgebung umzugehen ist, berührt das vielgliedrige Bindegewebe einer Gesellschaft, in der die Legalisierung der Abtreibung ja nicht für sich steht, sondern Ausdruck grundlegender Wandlungen in Einstellungs- und Handlungsmustern ist, vor allem was die Maßgeblichkeit als autonom deklariertes Entscheidungen hinsichtlich des eigenen Lebensentwurfs angeht. Die Hitze der Debatte, die dort entsteht, wo Fragen der Abtreibung berührt werden,<sup>4</sup> zeigt, dass es hier – in der Sicht der verschiedenen „Lager“, die aufeinandertreffen – um nicht weniger als die Frage geht, wie sich eine moderne, pluralistische Gesellschaft im Blick auf Grundfragen des menschlichen Lebens selbst versteht und wohin sie sich entwickeln soll. Die theologische Ethik hat in der Reflexion dieser Entwicklungen die Aufgabe, die Relevanz und Lebensdienlichkeit der biblischen Überlieferung herauszuarbeiten und das biblische Zeugnis in theologisch-ethischer Verantwortung zu den sich heute stellenden Fragen in Beziehung zu setzen. Diesem Anforderungsprofil wird meines Erachtens am ehesten ein

3 Dies betont in seinen zahlreichen Veröffentlichungen insbesondere Stanley Hauerwas, dem ich diesbezüglich zustimme, ohne damit seine Vorbehalte gegen vernunftbasierte, prinzipiengeleitete Argumentationsweisen in der christlichen Ethik zu teilen (vgl. Hauerwas 1995, 155ff.).

4 Dies geschieht heute auf offizieller Ebene häufig unter dem wenig sachgemäßen Begriff der „reproductive rights“, bei dem der Aspekt der physischen und psychischen Gesundheit der (ungewollte) Schwangeren so exklusiv in den Vordergrund rückt, dass das Lebensrecht des Ungeborenen unbeachtet bleibt.

Zugang gerecht, der partikular biblisch-theologische mit philosophisch-vernunftgemäßen Argumentationslinien verbindet. Es darf also weder der Eindruck erweckt werden, als könne sich eine aus christlicher Perspektive vorgetragene Sicht jemals von den Grundtexten der eigenen Glaubensgemeinschaft emanzipieren, noch die Vorstellung entstehen, als sei die auf dem Weg theologischer Reflexion gewonnene Überzeugung nicht anschlussfähig an die ethischen Diskurse einer plural verfassten Gesellschaft. Vielmehr sind der *Begründungszusammenhang* christlicher Ethik (nämlich die biblischen und theologisch-ethischen Aussagen) und ihr jeweiliger *Entdeckungszusammenhang*<sup>5</sup> (also der durch eine Vielzahl von Faktoren bedingte gesellschaftliche Diskurskontext) in – ideal gesprochen – fortwährender spiralförmiger Bewegung in den Argumentationsweg einzubeziehen. Dies soll im Folgenden versucht werden.

## Der moralische Status und die Schutzwürdigkeit des Embryos

Ich beginne mit der Frage: Welche Orientierungen gibt das biblische Zeugnis für eine Beurteilung der Abtreibung aus der Sicht christlich-theologischer Ethik? Diese Orientierungen werde ich dann in einem zweiten Schritt in Beziehung setzen zur biologischen Frage des Lebensbeginns und der damit in der Diskussion verbundenen Bewertung des moralischen Status des Embryos.

### Biblisch-theologische Orientierung

Richard Hays, amerikanischer Neutestamentler und Autor einer Ethik des Neuen Testaments, schreibt im Kapitel zur Abtreibung als Erstes: “The Bible contains no texts about abortion” (Hays 1996, 446). Dieser Hin-

5 Für die Begriffe Begründungs- bzw. Entdeckungszusammenhang beziehe ich mich auf Sauter 1998, 333.

weis dient Hays nicht dazu, die Orientierungsleistung der Bibel für dieses bioethische Problemfeld in Frage zu stellen, sondern dazu, zum einen etwas Hitze aus der kulturkämpferisch aufgeladenen Diskussion in den USA zu nehmen, zum anderen, eine belastbare ethische Beurteilung zu entwickeln. Konkret sind einzelne biblische Texte davon zu befreien, dass ihnen eine Begründungslast aufgelegt wird, die sie nicht zu tragen vermögen. So gilt es anzuerkennen, dass weisheitliche Texte wie Psalm 139,13–16 nicht in der uns heute interessierenden Weise nach einem biologischen Lebensbeginn fragen. Sie setzen sich, wie Helmut Utzschneider es formuliert hat, aus einer „rudimentären Biologie einerseits sowie theologischen Elementen andererseits“ zusammen (Utzschneider 2002, 135), binden Beobachtungselemente also in das theologische Bekenntnis zu Gott, dem Schöpfer, ein, ohne den Vorgang der Lebensentstehung erklären zu wollen. Als notorisch schwierig zu interpretieren erweist sich der in Ex 21,22–25 niedergelegte Rechtsgrundsatz, der die Strafwürdigkeit eines Angriffs auf eine schwangere Frau regelt.<sup>6</sup> Solche Einzeltexte können nicht als „Kronzeugen“ für die Überzeugung dienen, wonach der Mensch von der Zeugung an Mensch sei und ein Recht auf Leben habe.

Der Begründungszusammenhang für eine Ethik des Lebens liegt auf einer anderen Ebene. Mag die Bibel zur Praxis der Abtreibung und deren Bewertung schweigen, so bezeugt sie doch von der ersten bis zur letzten Seite die Fundamentalunterscheidung von Gott, dem Schöpfer und Erlöser, sowie dem Menschen als der Erlösung bedürftigem Geschöpf. Der Mensch, jeder Mensch, verdankt sein Dasein dem Leben spendenden Gott, der ins Leben ruft und dem Menschen die Würde der Gottebenbildlichkeit zueignet (Gen 1,26ff). Daran, dass Gott den Menschen durch sein schöpferisches Wort ins Dasein ruft, wird der Mensch zur Person. Der Mensch findet die Anfangsbedingungen seines Daseins in Gottes Anrede, die ihn zum „Du“ werden lässt, noch bevor der erste Mensch ihn als „Du“ angeredet hat. Auf dieses ihn tragende Du bleibt er zeit seines Lebens angewiesen, ob er dies nun anerkennen mag oder nicht. Die christ-

6 Die Auslegung von Ex 21,22f, wonach der Text die unterschiedliche Bewertung der Tötung eines (erwachsenen) Menschen im eigentlichen Sinne und dem Verlust eines Fetus belege, überzeugt nicht, wenn man bedenkt, welche Bedeutung leiblichen Nachkommen grundsätzlich beigemessen wurde, und angesichts des Textes selbst, der zeigt, dass auch das Ungeborene unter dem Schutz der Rechtsgemeinschaft steht (vgl. Kunz 1999, 561–582, bes. 577ff.). Zum Verständnis dieses schwierigen Textes vgl. auch Tangberg 1987, 51–65, bes. 52ff.

liche Ethik stellt den Menschen somit in den theologischen Horizont, ein Gedanke Gottes zu sein (Psalm 8,5). Wer die Konstitutionsbedingungen menschlichen Lebens verstehen will, darf daher nicht beim Menschen stehenbleiben, sondern muss über ihn hinausfragen nach den Bedingungen der Möglichkeit seines Daseins.<sup>7</sup> Zwischenmenschliche Anerkennungsbeziehungen stehen nach christlicher Überzeugung immer schon im Zeichen der vorgängigen Anerkennung durch Gott, an dessen Anruf der Mensch zum Du, zur Person, wird.

Der Souveränität des ins Dasein rufenden Gottes entspricht die Unverfügbarkeit des menschlichen Lebens durch den Menschen. Jeder Mensch hat ein Anrecht auf Achtung seines Menschseins. Nach Gen 9,6 ist das menschliche Leben der objektiven Verfügbarkeit durch den Menschen entzogen, der Mensch kann diesen Anspruch auf Unverfügbarkeit jedoch missachten und tut dies auch (vgl. Gen 4). Dem Text nach steht der Mensch, der sich am Leben eines Menschen vergreift, unter dem Urteil Gottes.<sup>8</sup> Das Tötungsverbot ist Ausdruck des Anrechts auf Achtung des menschlichen Lebens. Dabei kennt das Alte Testament Ausnahmen wie das Töten in „kriegerischen Auseinandersetzungen und in Notwehr, die Selbsttötung, die Todesstrafe und das Töten von Tieren“ (Schockenhoff 2009, 183). Der Grundsatz, wonach einem Nichtaggressor das Leben nicht genommen werden darf, bleibt gleichwohl deutlich.

Im Neuen Testament begegnet uns in Maria die paradigmatische Haltung, ein Ja zu finden zu dem von Gott geschenkten Leben (Lk 1,38). Angesichts der besonderen Umstände der Geburt des Erlösers ist aber vor allem das Leben und Sterben Jesu von Bedeutung für die Frage nach der Würde des menschlichen Lebens. Die Verkündigung Jesu, wie sie in den Evangelien bezeugt wird, betont als die dem anbrechenden Gottesreich entsprechenden Haltungen Gerechtigkeit und Barmherzigkeit in unauflöslicher Einheit (vgl. Stassen/Gushee 2003, 327–365): Es ist der Wille

7 „Wer den Menschen verstehen und erkennen will, muss über ihn hinaus fragen und denken. Die Rede von Gott verweist auf dasjenige ‚Darüberhinaus‘, das dem Menschen sein Maß und seine Grenze gibt“ (Vogel 2006, 16). Das Diktum dürfte auf Wilfried Härle zurückgehen, das Zitat findet sich bei Härle 2005, 199.

8 Zu lesen ist: „Wer Menschenblut vergießt, dessen Blut soll vergossen werden *wegen* des Menschen [nicht: *durch* den Menschen], denn nach dem Ebenbild Gottes hat er den Menschen gemacht“ (vgl. Ernst 1990, 252–253). Für die nähere Auslegung vgl. Pehlke 2011, 75–86.

des Vaters, dass die Barmherzigkeit zu ihrem Recht kommt, dass sie den Umgang der Menschen miteinander bestimmt und dabei insbesondere diejenigen in den Blick kommen, die gesellschaftlich marginalisiert und um ihr Recht gebracht sind. Jesus gibt damit die bereits im Alten Testament sich abzeichnende Richtung vor, wonach sich Gerechtigkeit und Barmherzigkeit gerade am Umgang mit den Schwächsten erweisen. Das Gleichnis vom barmherzigen Samariter (Lk 10,25–37) belässt diesen Umgang nicht im Prinzipiellen, sondern spitzt ihn auf die Frage zu, wem ich angesichts seiner Schwachheit und Schutzlosigkeit zum Nächsten werden soll. Das Tötungsverbot des Alten Testaments wird nun aufgenommen in das positive Gebot, „den Nächsten mit Wohlwollen und Hilfsbereitschaft zu begegnen und ihnen Liebe und Solidarität zu erweisen“ (Schockenhoff 2009, 187).

Angesichts der realen Unrechtsgeschichte der Menschen, die sich in subtilen und offen ausgetragenen Formen der Gewalt zeigt, erweist sich das Verhältnis des Menschen zu seinem Nächsten wie auch zu Gott, dem Schöpfer, als gestört. Die von Gott selber in Jesus Christus bewirkte Versöhnung wird im Neuen Testament als ein Weg geschildert, auf dem der Gottessohn eher Unrecht zu erleiden bereit ist als selber Unrecht zu tun. Dieser Weg führt ihn ans Kreuz, wo er die Sünde der Bosheit des Menschen auf sich nimmt und sühnt. Am Kreuz von Golgatha wird denen, die glauben, nach biblischem Zeugnis der Weg in die Freiheit eröffnet, in die Freiheit vom Irrglauben an die eigene Stärke und Durchsetzungsfähigkeit, in die Freiheit zum Vertrauen auf den Gott, der Leben schenkt und der zu einem Leben der Selbstachtung wie auch der Achtung des Nächsten befreit.

Kinder sind nach biblischem Zeugnis die Frucht elterlicher Liebe und zugleich eine Gabe Gottes, die in den sozialen Bezügen einer die Eltern übergreifenden Sozialgemeinschaft empfangen und angenommen wird. Das Verbot, einem Menschen das Leben zu nehmen, resultiert nicht aus einem Verständnis von einem im Menschen ruhenden Eigenwert, den es zu erweisen gelte, sondern aus der Überzeugung, dass die Geschöpfe Gottes kein Recht haben, über das Leben eines anderen Menschen zu verfügen. Hauerwas formuliert: „The Christian respect for life is first of all a statement, not about life, but about God“ (Hauerwas 1981, 226). So überliefern die biblischen Texte denn auch keinen Fall, „der einen Eingriff ins Lebensrecht des vorgeburtlichen Lebens zulässt“ (Utzschneider 2002, 10), wie überhaupt keine Anzeichen dafür erkennbar sind, dass das Leben

des Menschen in einer bestimmten Phase seiner Existenz weniger wertvoll oder schützenswert sei.

### Moralischer Status und Schutzwürdigkeit des Embryos

Aus den vorgestellten Überlegungen ergibt sich, dass jeder Mensch einen fundamentalen Anspruch darauf hat, in der Würde seiner Geschöpflichkeit und Gottebenbildlichkeit anerkannt zu werden, sein Leben also in Gottes, nicht in des Menschen Hand liegt. Daher hat ein Mensch die Würde jedes anderen Menschen anzuerkennen, diese Anerkennung dabei nicht von bestimmten Leistungsmerkmalen des anderen abhängig zu machen und für den Schutz des Lebens einzutreten.

Nun folgt die gegenwärtige Diskussion zu bioethischen Fragen am Beginn des menschlichen Lebens weithin der Frage nach dem moralischen Status des Embryos. Ist der Embryo von Anfang an als Träger einer zu achtenden Menschenwürde anzusprechen? Und wie ist der „Anfang“ des menschlichen Lebens in biologischen Kategorien zu bestimmen? Beide Fragen sind eng miteinander verbunden. Ich schlage vor, den Begriff Lebensbeginn hier in einer komplexen Weise zu verstehen (a) als eine *theologische* Kategorie, in der Gott sich als Schöpfer erweist, der die Befähigung von Menschen als *cooperatores* in Anspruch nimmt, und (b) als eine *ethische* Kategorie, die im Sinne gemischter Urteile Bezugspunkte zu empirischen Befunden und lebensweltlichen Erfahrungen aufweist. Am Begriff lassen sich also zwei Zugangsweisen unterscheiden, die jedoch wechselseitig aufeinander verweisen.

In theologischer Perspektive ist der Mensch, wie wir sahen, vom ersten Augenblick seiner Existenz an ein Du, ein Ebenbild Gottes, und das bedeutet, ihn als Träger des „Anrechts auf Achtung des Menschseins“<sup>9</sup> anzuerkennen. „Leben und die ihm zugleich geschenkte Würde“, so formuliert es Ulrich Eibach, „werden nicht durch selbsttätiges Handeln konstituiert, sie sind *verdanktes Leben, verdankte Würde*, keine immanent empirischen Qualitäten“ (Eibach 2000, 26). Ist die Würde des Menschen also vorgängig zu irgendwelchen im Laufe des Lebens erworbenen Leistungsmerkmalen, so bezieht sich der das Leben tragende Anruf Gottes doch stets auf den Menschen in seiner Verfasstheit als leibgebundenes Vernunftwesen.

<sup>9</sup> So die Definition von Menschenwürde bei Härle 2011.

Die Anerkennung des Anspruchs auf Achtung des Menschseins muss sich daher in der Unantastbarkeit des menschlichen Leibes zeigen. Dietrich Bonhoeffer stellt fest: „Da es nach Gottes Willen menschliches Leben auf Erden nur als leibliches Leben gibt, hat der Leib um des ganzen Menschen willen das Recht auf Erhaltung“ (Bonhoeffer 1998, 179). Die Leibgebundenheit des Menschen macht die Frage unausweichlich, welchen Bezug zur biologischen Entstehung des Menschen die theologischen Aussagen zum Schutz des Menschen in der Gestalt seines Leibes haben. Die Frage nach dem Lebensbeginn und dem Lebensschutz erscheinen hier als eng aufeinander bezogen.

Es ist sodann zu fragen, wie sich die theologische Aussage „Ein Du von Anfang an“ humanbiologisch abbilden lässt. Was markiert empirisch betrachtet den „Anfang“, von dem hier im Modus des Bekenntnisses die Rede ist? Ich wähle im Folgenden ein Ausschlussverfahren, indem ich zwei Übergänge auswähle, die verschiedentlich als Beginn des Lebens interpretiert werden, und sie auf ihre Tragfähigkeit prüfe.<sup>10</sup>

Zu den stärkeren „Kandidaten“ des Lebensbeginns gehört die *Nidation*, also die Einnistung des Embryos in der Gebärmutter (zu den Argumenten vgl. Kreß 2003, 123f.). Die Nidation markiert den Übergang von der Eigenversorgung zur Fremdversorgung des Embryos in der ihm natürlicherweise bestimmten Umgebung. Dieser Übergang lässt sich so verstehen, dass erst jetzt der mütterliche Organismus die Grundlagen der weiteren Entwicklung des Embryos zur Verfügung stellt. Allerdings sind mütterlicher und embryonaler Organismus schon vor der Einnistung miteinander verbunden, in der Nidation erreicht der Embryo genauer gesagt die ihm für die weitere Entwicklung *bestimmte* Umgebung. Allerdings kann es auch sein, dass er genau dies nicht tut; in der Literatur wird davon ausgegangen, dass nur ca. 30% der befruchteten Eizellen auch tatsächlich – innerhalb von fünf bis acht Tagen – zur Einnistung gelangen (vgl. Macklon 2002). Obwohl Zweifel daran bestehen, wie genau sich eine solche Zahl – schon aus methodischen Gründen – bestimmen lässt, bleibt der entscheidende Einwand gegen diesen Begründungsversuch doch der, dass hier die kategoriale Differenz zwischen schicksalhaften Naturvorgängen und vom Menschen zu verantwortenden Handlungen überspielt wird. Aus dem Eintreten eines durch die Natur verursachten Verlustes (zum Beispiel Tötung infolge

10 Ausführlicher und unter Berücksichtigung weiterer Konzeptionen: Huber 2002, 38–47.

eines umgestürzten Baumes) ist kein Recht abzuleiten, einem missliebigen Menschen das Leben zu nehmen (vgl. Beckmann 2003, bes. 183f.). In der Argumentation für die Nidation als Zeitpunkt des Lebensbeginns wird ein unerlaubter Ebenenwechsel vollzogen. Der moralische Status eines Lebewesens wird aus der quantitativen Analyse der Frage erhoben, wie viel Prozent der pränidativen Embryonen zur Einnistung gelangen. Aber wer würde anhand der Überlebensrate beim Gebrauch eines bestimmten Verkehrsmittels den moralischen Status der Insassen bestimmen wollen? Vielmehr gilt hier: Der Status Mensch wird bei Angabe der Überlebensrate bereits – zu Recht – *vorausgesetzt* und nicht zu dessen Klärung *gebraucht*.<sup>11</sup> So greift das Argument übertragen auf den Zeitraum zwischen Empfängnis und Einnistung gerade nicht.<sup>12</sup> Auch der Hinweis darauf, dass der Einsatz nidationshemmender Mittel vom Staat nicht mit Strafe bedroht wird und er damit implizit nicht von einer Schutzwürdigkeit des Embryos ausgehe, verweist lediglich auf einen objektiv bestehenden Wertungswiderspruch. In einem Wertungswiderspruch ist aber nicht schon mitgesetzt, in welche Richtung er aufgelöst werden sollte. Das hängt wiederum von Überzeugungen – und den praktischen Möglichkeiten – ab, in die der festgestellte Wertungswiderspruch eingebettet ist. Die Nidation markiert also keine ethisch relevante Zäsur in der Entwicklung des Embryos, sondern den – im Einzelnen kontingenten – Übergang des Embryos in die ihm entwicklungsmäßig bestimmte Umgebung des mütterlichen Uterus.

Eine andere Konzeption bestimmt den *Ausschluss der Mehrlingsbildung* als Lebensbeginn. Hier wird argumentiert, dass von einem Individuum (also einer nicht weiter teilbaren Einheit) so lange nicht gesprochen werden könne, wie es noch zur Mehrlingsbildung kommen kann. Allerdings bezeichnet Individualität genauer das Unteilbare im Blick auf eine Teilung, die zur Zerstörung der Substanz bzw. des Organismus führt. Nun ist die Mehrlingsbildung aber keine Teilung in diesem Sinne, sondern ein Vorgang der ungeschlechtlichen Vermehrung, bei dem nicht zwei halbe Organismen zurückbleiben, sondern sich zwei ganze Einheiten aus einer einzigen Zelle bilden. Man wird derjenigen Entität, aus der zwei ganze Or-

11 „Ein quantitativ-statistisches Argument kann [...] kein Ausschlusskriterium für Menschenwürde sein, wenn man sie diesem (werdenden) leiblichen Leben bereits an sich zuerkannt hat“ (Dabrock u. a. 2004, 186f.).

12 Eine eingehende kritische Durchmusterung des Arguments findet sich bei Hilgers 1977, 136–152.

ganismen entstehen, keinen geringeren Status zusprechen können als der, die daraus entsteht (vgl. Huber 2002, 41). Mit vollem Recht und ohne relevante Zäsuren werden sich später zwei Menschen, die Ich zu sich sagen können, auf den einen noch ungeteilten Embryo zurückführen können.

Ich verzichte aus Platzgründen darauf, hier weitere als ethisch relevant bezeichnete Zäsuren in der Entwicklung des Ungeborenen zu diskutieren, und erwähne nur, dass auch die Geburt wieder stärker in die Diskussion um moralisch relevante Zäsuren geraten ist. Das ist konsequent und verständlich, denn auch der Umgang mit menschlichem Leben unmittelbar vor dem Einsetzen der natürlichen Wehen ist im Unterschied zum Umgang mit menschlichem Leben unmittelbar nach der Geburt von Wertungswidersprüchen durchsetzt.<sup>13</sup> Aber auch hier setzt die Beantwortung der Frage, in welche Richtung solche Widersprüche aufgelöst werden sollen, eine Klärung des moralischen Status des Betroffenen voraus.

In der Entwicklung des Embryos bzw. Fetus lassen sich ethisch relevante Zäsuren, bei denen aus einem „etwas“ ein „jemand“ (Robert Spaemann) wird (vgl. Spaemann 2007), nicht erkennen.<sup>14</sup> Mit der Verschmelzung von Ei- und Samenzelle ist das vollständige Entwicklungsprogramm des neuen Menschen gegeben, es liegt eine genetische Individualität vor. Der Embryo trägt nun „alle unverwechselbaren Anlagen in sich, die sich in einem kontinuierlichen Prozess ohne relevante Zäsuren entfalten [...], vorausgesetzt, er erhält dafür die notwendige Unterstützung und wird nicht durch Einwirkung von außen an der Verwirklichung seines Entwicklungspotentials gehindert“ (Schockenhoff 2003, 73). Gegen diese Behauptung einer keine weiteren ethisch relevanten Zäsuren anerkennenden These von der genetischen Identität wird eingewandt, dass damit einem „genetischen Biologismus“ stattgegeben werde, der dem Einzelaspekt der genetischen Einzigartigkeit eine überzogene Bedeutung zuschreibe. Tatsächlich jedoch könnten die Gene „aus sich heraus nicht das Lebewesen in seiner Individualität und seiner persönlichen Lebensgeschichte“ determinieren (Deutscher Ethikrat 2011, 54f.). Entscheidend sei, „dass der Mensch mehr ist

<sup>13</sup> Zur Diskussion vgl. die Beiträge von Kapitel II in: Weilert 2011, 81–159.

<sup>14</sup> Vertreter eines abgestuften Lebensschutzes machen regelmäßig geltend, die römisch-katholische Kirche habe über Jahrhunderte im Anschluss an die Be-seelungslehre des Thomas von Aquin gerade nicht gelehrt, dass das menschliche Leben mit der Befruchtung beginne. Die Bearbeitung dieses Einwands überlasse ich der römisch-katholischen Moralthologie (vgl. dazu Mieth 2002, 315–327; Jones 2013, 97–124).

als die Summe seiner Gene und dass seine Individualität sich nicht im Vollzug seines genetischen Programms erschöpfe“.<sup>15</sup> Allerdings ist dies ein Missverständnis der genannten These. Denn sie behauptet keinesfalls, dass der Mensch nicht mehr sei als die Summe seiner Gene. Vielmehr bringt sie zur Geltung, dass zwar nicht das Genom für sich, wohl aber „die Leiblichkeit [...] die Grundlage des Mensch- und Personseins“ ist (Eibach 2002, 65). Das Genom kann seine Wirkung nur innerhalb lebender Systeme entfalten, Leben ist also *mehr* als das einzigartige genetische Programm als Konstitutionsbedingung, aber es ist sicherlich auch nicht *weniger* als das. Die auch in ethischer Hinsicht relevante Bedeutung des genetischen Programms liegt darin, dass es nicht lediglich einen Bauplan bezeichnet, der nach Ausführung des Planes weggeworfen werden kann, sondern Teil der physiologischen Struktur ist, also des lebendigen Systems, das sich *als* Mensch entwickelt.

Unterzieht man die verschiedenen Konzeptionen einem Vergleich, dann erweist sich die Annahme der Fertilisation als Lebensbeginn als die „willkürärmste“.<sup>16</sup> Alle weiteren Annahmen weisen ein höheres Maß an Beliebigkeit auf und erscheinen deutlich interessengeleitet im Blick auf eine Verfügbarmachung der auf diese Weise vom Schutzanspruch entlasteten Embryonen. Mag sich auch ein *Zeitpunkt* des Lebensbeginns nicht präzise darstellen, schon weil es sich selbst bei der Befruchtung um eine *Zeitkaskade* handelt, so gilt doch in jeder das Leben als Grundgut betreffenden Grauzone der Grundsatz: „in dubio pro vita“. Halten wir fest: Theologisch gesprochen beginnt das Leben eines Menschen damit, dass Gott ihn kraft seines schöpferischen Wortes als Du ins Sein ruft und ihm damit die Würde des Menschseins zuspricht. Der so qualifizierte Lebensbeginn lässt sich empirisch nicht beobachten. Allerdings ist menschliches Leben immer *leibliches* Leben, und daher sind theologische Bestimmung und humanbiologische Beobachtung zueinander in Beziehung zu setzen: Der biologisch mit der Befruchtungskaskade ins Dasein tretende Mensch ist die von Gott von Anfang an als Du geschaffene und gemeinte Person.

<sup>15</sup> Deutscher Ethikrat 2011, 55 (der Ethikrat referiert hier die Position des abgestuften Lebensschutzes).

<sup>16</sup> Schockenhoff 2009, 503. Schockenhoff gibt, ohne weiteren Nachweis, Wolfgang Huber als Urheber dieser Charakterisierung an.

## Fazit

Was bedeutet dies für die Schutzwürdigkeit des Embryos? Vor jeder grundsätzlichen Diskussion ist ganz schlicht daran zu erinnern, dass wir selbst einmal „auf die Hilfe und Fürsorge anderer angewiesene Embryonen waren“ (Schockenhoff 2009, 507). Wir sind nur deshalb, weil unser Leben in diesem Status geachtet wurde. Aufgrund dieser Kontinuität begründet der Lebensbeginn auch eine Verpflichtung zum nicht abstufbaren Lebensschutz. Auch die unselbstständige Existenzweise des Embryos begründet keine Einschränkung des Lebensschutzbots. Im Gegenteil: Wenn die Rede von der Menschenwürde überhaupt einen Sinn haben soll, dann den, „das Menschsein der Schwachen und Rechtlosen ungeachtet aller weiteren Nützlichkeitsabwägungen zu schützen“ (Schockenhoff 2003, 81). Leistet sie dies nicht, wird sie bedeutungslos und dient lediglich der semantischen Verschleierung der versuchten Instrumentalisierung oder Bemächtigung durch Dritte. Das Anrecht auf Anerkennung des Menschseins des sich entwickelnden Embryos schlägt sich in der Unantastbarkeit seiner Leibkonstitution nieder.<sup>17</sup> Ein gemäß dem Entwicklungsstand des Embryos gestufter Lebensschutz verkennt die Tatsache, dass es auf Seiten des Embryos nicht um „ein Mehr oder Weniger an zumutbaren Einschränkungen geht, sondern um alles oder nichts, um Sein oder Nichtsein“ (Deutscher Ethikrat 2011, 46). Das Grundgut Leben muss einer Güterabwägung entzogen bleiben, denn „schon eine geringfügige Einschränkung des Lebensrechts [führt] dazu, dass dieses in seiner Substanz zerstört wird“ (Deutscher Ethikrat 2011, 47). So könnte eine negative Grenzbestimmung lauten: Der Embryo ist dasjenige Wesen, dessen Leben nicht einer Abwägung mit anderen Gütern unterworfen und dessen Lebensrecht anzuerkennen ist, und zwar in der Weise, dass seine Leibkonstitution nicht angetastet wird.

17 Zum Verhältnis von Menschenwürde und Lebensschutz vgl. Dabrock u. a. 2004, 117–146.

## Das Selbstbestimmungsrecht der Mutter und die Schwangerschaft als Lebensverhältnis zwischen Mutter und Kind

### Der Schwangerschaftskonflikt

Mit der Zeugung wird der noch ungeborene Mensch in ein soziales, genauer: familiäres Beziehungsgefüge hineingestellt. Die Frage der Abtreibung stellt sich damit in einem Schwangerschaftskonflikt, zu dem mehrere Akteure gehören, unter denen an erster Stelle neben dem Embryo die schwangere Frau zu nennen ist. Der negative Begriff Schwangerschaftskonflikt verweist auf einen ihm vorausliegenden positiven Sachverhalt, nämlich die Schwangerschaft selbst. Sie ist das im Konfliktleben bereits vorgegebene, ein Zustand, der den Konflikt mitbegründet und zugleich in seiner ganz eigenen Dynamik begleitet. Ich habe oben in Zweifel gezogen, dass es nach der Befruchtung weitere ethisch relevante Zäsuren in der Entwicklung des Ungeborenen gibt. Folglich genügt es nicht, lediglich die Zeugung – oder dann die Geburt – als konstitutiv für die Personalität anzusehen. Konstitutiv ist vielmehr in theologischer wie auch in psychologischer Hinsicht die gesamte Schwangerschaft als das Zeugung und Geburt miteinander verbindende „Körper- und Beziehungsgeschehen“ (Kohler-Weiß 2003, 368). Noch deutlicher gesagt: Die Schwangerschaft ist nicht einfach das Mittel zum Zweck der Geburt, sondern selbst eine theologisch und anthropologisch gehaltvolle Institution. Nach Christiane Kohler-Weiß hat das Ins-Leben-Treten von Menschen durch eine Schwangerschaft hindurch seinen Sinn darin, „dass in der Schwangerschaft die Erfahrung der Geschöpflichkeit bewahrt wird [...]. Geschöpflichkeit bedeutet Abhängigkeit, aus der heraus wir zur Selbständigkeit reifen; Geschöpflichkeit bedeutet, seinen Ursprung zu haben in einer nicht zu überbietenden Nähe, Intimität und Geborgenheit“ (Kohler-Weiß 2003, 368).

Diese Nähe kann von der Frau als bedrängend, die Intimität der Beziehung als Eindringen eines Fremdlings in den innersten Kern persönlicher Lebensführung empfunden werden, wenn Zeit oder Umstände der Schwangerschaft die Frau dazu bringen, über einen Abbruch der Schwangerschaft nachzudenken. Im Horizont bioethischer Fragen am Beginn des menschlichen Lebens weist der Schwangerschaftskonflikt eine Besonder-



heit auf. Diese besteht in der Konstellation der „Zwei-Einheit“ von Mutter und (ungeborenem) Kind. Mit der Schwangerschaft tritt die Frau unvertretbar in ein Lebensverhältnis zum Kind ein. Sie wird mit dem Anspruch konfrontiert, einen Menschen das Licht der Welt erblicken zu lassen. Dieses einzigartige Lebensverhältnis wird zu einem formal einzigartigen Verhältnis, wenn es im Fall der Abtreibung auf Verlangen zu einer „Einheit in Zweiheit von Täter und Opfer“ kommt (Höffe 2002, 90). Das heute übliche Begründungsmotiv für die Legitimität einer Abtreibung auf Verlangen ist das Recht der Frau auf sexuelle Selbstbestimmung.

### Das Selbstbestimmungsrecht der Frau und das Lebensrecht des Kindes

Das Selbstbestimmungsrecht der Frau aktualisiert sich nicht erst mit dem Eintritt einer Schwangerschaft, sondern findet – abgesehen von der Vergewaltigung – schon in der wie auch immer konturierten sexuellen Begegnung ihren Ausdruck, die dem Eintreten der Schwangerschaft vorausgeht. Subjekt der Selbstbestimmung ist von nun an die Frau in ihrer „leibpsychischen Integrität“, und diese lässt sich ab jetzt nicht länger unter Ausblendung der Existenz des Embryos wahren. Der Embryo ist kein „Fremdkörper“, von dem sich die Mutter durch einen Willensentschluss distanzieren könnte, sondern das durch den Zeugungsakt empfangene personale Element einer nun für einige Monate bestehenden „Zwei-Einheit“. In dieser Konstellation ist die Verantwortung für die Gestaltung der symbiotischen Beziehung der Schwangeren – und mittelbar dem Vater des Kindes – auferlegt, während das Kind seine Verantwortung noch nicht realisieren, sondern lediglich das Handeln seiner Umwelt erleiden kann. Es ist also tatsächlich die Schwangere, die hier in einen Konflikt hineingestellt ist.

Diesen Konflikt konstruktiv zu bearbeiten wird der Frau häufig nicht leichtgemacht. Schwangerschaftskonflikte können ihren Ursprung in einem Partnerschaftskonflikt haben oder zu einem solchen führen. Das Gefühl, alleingelassen zu werden, kann dadurch entstehen, dass Nahestehende sich von der Frau distanzieren oder sie mit dem Hinweis „Das musst du selber entscheiden“ mehr be- als entlasten. Um die Entscheidung für eine Abtreibung „leichter“ zu machen, kann sich die Schwangere der

Beziehungsaufnahme zum Kind widersetzen, obwohl ihr Körper genau danach verlangt. Es mag zunächst kontraintuitiv wirken, doch auf die Seite der Frau tritt in einem Schwangerschaftskonflikt, wer die – häufig latent schon vorhandenen – Gegenkräfte zum Schwangerschaftsabbruch zu mobilisieren und aufzubauen hilft (vgl. Kohler-Weiß 2003, 370ff.). Dazu gehört, die Frau zur Annahme des Kindes zu ermutigen, indem ihr Perspektiven für ein gemeinsames Leben mit dem Kind eröffnet werden. Dabei sollten so weit wie möglich die positiv auf das Kind ansprechbaren Anteile an die Persönlichkeit der Schwangeren adressiert werden, denn es darf davon ausgegangen werden, dass diese nicht zuletzt aufgrund der eingetretenen Schwangerschaft auch tatsächlich vorhanden sind. Eine Beratung in der Perspektive christlicher Ethik sollte weiter „das Leben mit Kindern in seiner ganzen Mehrdimensionalität in den Blick bekommen und dabei weder idealisieren noch funktionalisieren oder auf seine Belastungen reduzieren“ (Kohler-Weiß 2003, 373). Nicht zu unterschätzen ist auch die Stärkung der Bereitschaft zur Annahme des Kindes, die von einem neu gewonnenen Verständnis vom Geschenk des eigenen Lebens ausgeht. Hier darf auch in situativ angemessener Weise vom Wert der Gabe des Lebens durch Gott und seiner Zuwendung zu den Menschen in der Sendung seines Sohnes Jesus Christus gesprochen werden. Ferner gilt, dass die Frau stärkt, wer sie nicht als isoliertes Rechtssubjekt betrachtet, sondern den Wert verbindlicher Partnerschaft stärkt. Hier kommt einer breiten Vernetzung von Diakonie und Gemeinde besondere Bedeutung zu, insofern die Entschlossenheit zur Annahme des Lebens ihren Nährboden in geistlicher, persönlicher Gemeinschaft findet, die über die Vermittlung von Hilfsangeboten hinausgeht, ohne diese ersetzen zu können.

Als zunehmend wichtig erweist sich eine Auseinandersetzung mit der Frage, ob nicht gerade ein Schwangerschaftsabbruch Ausdruck verantwortlichen Handelns sei (vgl. Hursthouse 2000). Wer dürfe heute zum Beispiel einem Kind mit schwerer Behinderung zumuten, ein Leben lang gemobbt zu werden und zahlreiche Nachteile in Kauf nehmen zu müssen? Wer so fragt, rückt die Abtreibung in den Rang einer vorzugswürdigen moralischen Handlungsoption. Abgesehen davon, dass eine solche Argumentation die vollständige Kapitulation vor realen Diskriminierungs- und Ausgrenzungstendenzen der Gesellschaft darstellt, entwickelt sich hier ein Verständnis von Verantwortung, das den Aspekt der Fürsorge in sein Gegenteil verkehrt: Die Verantwortung *für* ein Subjekt, also das Kind, soll sich auf fatal widerspruchsvolle Weise in der *Beseitigung* dieses Subjekts

manifestieren. In höchstem Maße widersprüchlich bleibt auch, dass mit dem Zeitpunkt der Geburt das unbedingte Anrecht auf gesellschaftliche Inklusion greift, während das *vorgeburtliche* Leben sich jenseits aller Inklusionsdebatten als seiner – familiären – Umwelt zumutbar, als im Befund „unauffällig“ zu beweisen hat und ansonsten „verworfen“, also getötet wird. Der Begriff der Verantwortung, der in der Perspektive christlicher Ethik auch die Verantwortung vor Gott einschließt, bedarf also selber eines verantwortungsvolleren Gebrauchs.

Ich hatte darauf hingewiesen, dass in Wirklichkeit für die Schwangere Partei ergreift, wer in ihr die Gegenkräfte zum Schwangerschaftsabbruch stärkt. Ein Grund für diese Einschätzung, auf den ich hier abschließend zu diesem Punkt eingehen möchte, liegt in dem, wovor eine Frau bewahrt wird, die sich zur Annahme des – ungewollten – Kindes entschließt. Ich zitiere hier Christiane Kohler-Weiß, die in ihrer Dissertation schreibt:

„Zwar ist ein Schwangerschaftsabbruch wegen der Besonderheit des Lebensverhältnisses Schwangerschaft nicht mit dem Tatbestand der Tötung eines geborenen Lebens gleichzusetzen. Bei einer Tötungshandlung werden mindestens zwei voneinander getrennte Individuen vorausgesetzt, während das entstehende Kind im Erleben der schwangeren Frau erst im Verlauf der Schwangerschaft zu einem Gegenüber wird. Außerdem fordert das Tötungsverbot ein Unterlassen, das Austragen der Schwangerschaft aber eine intime, unvertretbare, intensive und aktive Zuwendung der schwangeren Frau. Deshalb ist das Motiv für einen Schwangerschaftsabbruch auch nicht Tötungswille, sondern die Zurückweisung der Mutterschaft. Und schließlich enthält der Schwangerschaftsabbruch ein Moment der Selbstverletzung der schwangeren Frau, wodurch die Frau Täterin und Opfer zugleich ist“ (Kohler-Weiß 2003, 375).

Dazu ist mehreres zu sagen. Zunächst stellt die Geburt eine relevante Zäsur weniger für das Kind als vielmehr für die Mutter dar, denn die Zurückweisung der Mutterschaft ist *bis* zur Geburt stets gleichbedeutend mit der Tötung von Leben, während sich *nach* der Geburt mit der Freigabe zur Adoption eine das Leben des Kindes bewahrende Alternative eröffnet. Unter den gegebenen Bedingungen muss es Aufgabe der Kirchen sein, die Alternative der Adoption stärker zu bewerben und sich als staatlich anerkannte Vermittlerin von Adoptionen zu betätigen. Doch während

nur wenige „ungewollte“ Kinder tatsächlich von ihren Müttern zur Adoption freigegeben werden, lässt die Rahmengesetzgebung zum Schwangerschaftsabbruch den Unrechtscharakter einer Abtreibung im Bewusstsein der Bevölkerung immer weiter verblässen.

Das Rechtskonstrukt einer – im Fall der Fristenregelung – „rechtswidrigen, aber straffreien“ Abtreibung vermag offenbar keine hinreichende Orientierung zu geben und ist deshalb kritischer Prüfung zu unterziehen – einer Prüfung, die das Bundesverfassungsgericht in seiner Entscheidung zum § 218 ausdrücklich eingefordert hat. Aus freikirchlicher Sicht ist sofort hinzuzufügen: Das Recht allein wird diese Orientierungsleistung auch nicht erbringen können, es bedarf vielmehr der Verinnerlichung der im Recht sich ausdrückenden Anerkennungsverhältnisse, wozu das gemeinsame und nachdrückliche Zeugnis der Kirchen zugunsten des Lebensschutzes einen wichtigen Beitrag leisten kann. Hier nicht mit einer Stimme zu sprechen, ist meines Erachtens Ausdruck schuldhaften Versagens, das nicht zu rechtfertigen ist, weil es jedes Jahr tausende Menschen, die nicht das Licht der Welt erblicken dürfen, das Leben kostet und gerade auch die betroffenen Frauen mit Verweis auf deren Gewissen alleinlässt. Sicherlich bleibt die Länder und Kulturen übergreifende Erfahrung zu berücksichtigen, dass, „wer zum Schwangerschaftsabbruch entschlossen ist, auch von schweren Strafen sich nicht abhalten lässt“ (Höffe 2002, 90), dennoch kann ein *Rechtsstaat* sich von seiner allgemeinen Schutzverpflichtung nicht selbst entbinden (vgl. Spieker 2005).

### Abtreibung als Selbstverletzung der Frau

Obiges Zitat verweist sehr richtig auf das Moment der Selbstverletzung der Frau, das jeden Schwangerschaftsabbruch begleitet. Wir berühren hier ein Tabu der Abtreibungsdiskussion. Der Hinweis auf die Selbstverletzung der Frau unterläuft die These, wonach der Zugang zu sicheren Abtreibungsmöglichkeiten die reproduktive Gesundheit der Frau schütze und ein Abtreibungsverbot Ausdruck patriarchaler Machtausübung über den Körper der Frau sei. Werden das Lebensrecht des Kindes und die leibpsychische Integrität der Frau im Schwangerschaftskonflikt gegeneinander in Position gebracht, dann entsteht der Eindruck, als sei die Entscheidung gegen das Kind zugleich eine Entscheidung zugunsten der leibpsy-

chischen Integrität der Mutter. Damit jedoch wird der zwischenzeitlich auch in Studien belegte viele Frauen tief traumatisierende Charakter des medizinischen Eingriffs einer Abtreibung überspielt (vgl. Broen 2005; Ferguson 2006; Ferguson 2008). Viele Frauen, die sich einer Abtreibung unterzogen haben, leiden an Symptomen, die sich als „Post-Abortion-Syndrom“ (PAS) zusammenfassen lassen und die als eine Sonderform des Posttraumatischen Belastungssyndroms interpretiert werden können. Allgemein gesprochen ist PAS „eine seelische Erkrankung nach Abtreibung mit psychosomatischer Symptomatik, die in einem zeitlich variablen Intervall auftritt“ (Pokropp-Hippen 2011, 234). Die damit bezeichneten seelischen und körperlichen Symptome sind vielfältig und reichen von Alpträumen und physischen Stressreaktionen bei Trigger-Reizen über emotionale Abstumpfung, Labilität und Konzentrationsstörungen bis zu Depressions- und Suizidgefahr. Pokropp-Hippen argumentiert, „dass es von großer Bedeutung ist, das Leiden tausender von Betroffenen am Post-Abortion-Syndrom nicht länger zu verschweigen und zu verdrängen. Um die Chancen auf eine substantielle Heilung zu erhöhen, ist es dringend erforderlich, das PAS als Teil einer posttraumatischen Belastungsstörung sowohl in die existierenden Diagnoseschlüssel als auch als eigenständiges Krankheitsbild in das ärztliche und therapeutische Handeln zu integrieren. Das Post-Abortion-Syndrom“, so fordert sie, „muss dringend einer exakten wissenschaftlichen Untersuchung nach den Standards der statistischen Methoden zugeführt werden, um genaueren Aufschluss über diese tabuisierte Krankheit zu gewinnen“ (Pokropp-Hippen 2006, 58).

Die Schwangerschaft ist somit als Lebensverhältnis zwischen Mutter und Kind zu verstehen, in dem die Verantwortung für die Ausgestaltung der Schwangerschaft einseitig der Mutter – und mittelbar dem Vater – zugewiesen ist. Auch unter Berücksichtigung des sozialen Umfeldes steht keine zweite Person in einem so engen psychosomatischen Lebensverhältnis zum Kind wie die Mutter. Im Schwangerschaftskonflikt angesprochen werden müssen von daher dieses nun bestehende Verhältnis, die Perspektiven der Ausgestaltung eines gemeinsamen, über die Geburt hinausgehenden Lebens und die Folgen einer Abtreibung für das Ungeborene *und* die Frau. Den christlichen Gemeinden und Kirchen kommt hier die Bedeutung zu, in unterschiedlicher Weise Lebensräume für Schwangere in Not bereitzustellen und als Lebensräume erfahrbar zu werden. Ihrem biblischen Sendungsauftrag wird eine christliche Gemeinde darin gerecht, dass sie den in Jesus Christus nahen Gott als Schöpfer und Freund des Lebens bezeugt,

seine Gegenwart in der Gemeinschaft von Christen erfahrbar macht und immer wieder das Angebot der Vergebung ausspricht, das allen Menschen gilt, die sich ihrer Schuld stellen und sich danach sehnen, sich von dem freisprechen zu lassen, was sie daran hindert, in die Arme des sie bedingungslos liebenden Vaters zu laufen.

### Fazit

Gott ist der Schöpfer des Lebens, als von Gott angeredet ist der Mensch ein Du von Anfang an. Das eigene wie auch das ungeborene Leben sind dem Menschen zur Bewahrung und Gestaltung gegeben, nicht dazu, über menschliches Leben in der Weise zu verfügen, dass von der göttlichen Vor-Gabe des Lebens abgesehen wird. Weil Gottes Zuwendung dem Menschen in allen Phasen seiner Existenz gilt, hat jeder Mensch von Anfang an das Anrecht auf Achtung als Mensch.

Das Wirken Jesu Christi bezeugt, dass Gottes besondere Zuwendung denen gilt, die als Schwache oder Benachteiligte des Schutzes und des stellvertretenden Eintretens bedürfen. Die Würde eines Menschen darf nicht an Eigenschaften oder Leistungsmerkmalen festgemacht werden, sie gründet vielmehr in der Annahme durch Gott, die mit dem Dasein des Menschen gegeben ist.

Das Unrecht der Tötung ungeborenen Lebens muss im Bewusstsein gehalten werden, weil es sich hierbei um ein erschreckendes Symptom einer „Kultur des Todes“ (Johannes Paul II. 1995) handelt. Der Schwangerschaftskonflikt stellt sozioethisch die Frage, welchen Rang wir der gewaltlosen Konfliktlösung einräumen und welche lebensfeindlichen Tendenzen die Gesellschaft insgesamt bestimmen. Zugespitzt formuliert: „Any society which can tolerate abortion on this scale has ceased to be civilized“ (Stott 2006, 392).

Weil der dreieinige Gott Freund und Retter der Menschen ist, stehen auch die Menschen, die an Tötung eines Ungeborenen schuldig geworden sind, nicht außerhalb der Reichweite seiner Gnade. Gott bietet in Jesus Christus Vergebung und Neuanfang an, er lädt zu Reue und Umkehr ein, damit Versöhnung mit der Vergangenheit, letztlich: Versöhnung mit Gott, Wirklichkeit werden kann.

## Die Reproduktionsmedizin als ethisches Problem

### Gesellschaftliche Rahmenbedingungen und Stimulatoren der Reproduktionsmedizin

Die „sexuelle Revolution“ der 1960er-Jahre hat, betrachtet man ihre Folgewirkungen genauer, zwei gegenläufige Entwicklungen hervorgebracht: Auf der einen Seite, so formuliert es Hille Haker, „beginnt der medizinische Feldzug gegen ungewollte Schwangerschaften, auf der anderen derjenige gegen die ungewollte Kinderlosigkeit aufgrund von Infertilität oder Sterilität“ (Haker 2001, 213). Ausgangspunkt dieser Entwicklungen ist der breite Zugang zur Pille, durch deren Einnahme die Entkoppelung von Sexualität und Fortpflanzung möglich wurde. Das führte zwar nur in Teilen der Bevölkerung zum Phänomen gewollter Kinderlosigkeit, insgesamt aber zu einer biografischen Verschiebung des realisierten Kinderwunsches im Durchschnitt der Bevölkerung. In Folge dessen machten viele Paare die schmerzliche Erfahrung, wie im Lebensverlauf aus *gewollter* eine *ungewollte* Kinderlosigkeit wurde, was maßgeblich darin begründet liegt, dass (insbesondere) die Fruchtbarkeit der Frau ab 30 Jahren langsam, ab 35 stärker und ab 40 Jahren rapide abnimmt.<sup>18</sup> Die natürliche Alterung des Menschen setzt der Planbarkeit von Lebensentwürfen im Blick auf die Fortpflanzung spürbare Grenzen, die einem weitreichenden Umbau von Lebensentwürfen mit eigenen Kindern entgegenstehen. Zugleich verheißt die Reproduktionsmedizin, (zunehmend) in der Lage zu sein, diese biologisch gesetzten Barrieren überwinden zu können. Im Folgenden möchte ich zunächst den Blick auf die relevanten Akteure der Reproduktionsmedizin richten, bevor ich auf spezifische ethische Konfliktlagen in diesem Bereich eingehe.

18 Die Fruchtbarkeit des Mannes ist nicht in vergleichbarer Weise vom Alter abhängig.

### Der Embryo als Mittel zum Zweck

Die Befruchtung in vitro lässt den Embryo in der frühesten Phase seiner Existenz erstmals unter Absehung und außerhalb des mütterlichen Uterus in Erscheinung treten. Die Herauslösung des Embryos aus der ihm natürlicherweise bestimmten Umgebung hat zu einer neuen Wahrnehmung des Embryos geführt. Durch die In-vitro-Fertilisation (IVF) als Technologie wird der Embryo vor der Implantation erstmals zum *Objekt*, das heißt: zu einer zu prüfenden und je nach Ergebnis zu erwählenden oder zu verwerfenden Sache (vgl. Huber 2004, bes. 90). Hier wird ein Paradigmenwechsel eingeleitet, dessen Tragweite nicht zu unterschätzen ist. Der britische Ethiker Oliver O'Donovan stellt fest, die Ver zweckung von durch IVF zur Verfügung stehenden Embryonen sei „the clearest possible demonstration of the principle that when we start *making* human beings we necessarily stop *loving* them; that which is made rather than begotten becomes something that we have at our disposal, not someone with whom we can engage in brotherly fellowship”.<sup>19</sup> In das Herkunftsverhältnis (Mutter > Kind) wird auf diese Weise die Perspektive technischer Vernunft eingetragen, die personal durch den Reproduktionsmediziner repräsentiert ist. Er ist nicht Assistent in einem ansonsten auch ohne ihn ablaufenden Prozess, sondern stellt für den Kinderwunsch eines unfruchtbaren Paares die *conditio sine qua non* dar, also die Bedingung der Möglichkeit dafür, dass hier ein Kind entsteht (wenn es denn entsteht).

Die den Embryo verobjektivierende Sichtweise wird auch dadurch gefördert, dass das Zusammenspiel von sexueller Gemeinschaft und dem Akt der Fortpflanzung systematisch durchtrennt wird: Zeugung und Schwangerschaft werden in miteinander unverbundene Akte zerlegt. Diese Betrachtungsweise blendet die prinzipiell gegebene Einheit und Finalität menschlicher Lebensvorgänge aus und legt der ethischen Bewertung einen je von der Lebenseinheit abstrahierten Einzelakt vor. Zeugung, Schwangerschaft, Geburt und die Entwicklung im Lebensbogen des Menschen sind aber angemessen nur als aufeinander hingebundene Aspekte des Lebens zu erfassen. Vor diesem Hintergrund ist es nicht verwunderlich, dass im Blick auf den zu erzeugenden Embryo Begehrlichkeiten entstehen und dass die vorformatierten Erwartungen an seine „Optimalverfassung“ immer höher geschraubt werden.

19 O'Donovan 1984, 65 (Hervorhebung von mir).

Angetreten ist die Reproduktionsmedizin mit dem Anspruch, bestehende Fruchtbarkeitsstörungen zu umgehen und mittels medizinischer Technologie eine Befruchtung herbeizuführen, die zum Austragen eines Kindes führt. Inzwischen hat sich dieses therapeutische Angebot unter der Hand in ein Instrument wunscherfüllender Medizin verwandelt. Was gewünscht wird, variiert je nach kulturellem Kontext. Der Ausgangspunkt, nämlich die technologisch induzierte Zeugung, ist jedoch identisch. In den Ländern des Westens gibt es zunehmend die unter Verweis auf bestehende Diskriminierungen vorgebrachte Forderung, die Mittel der künstlichen Befruchtung nicht ausschließlich heterosexuellen Paaren vorzubehalten, sondern sie auch für gleichgeschlechtliche Partnerschaften mit Kinderwunsch zu öffnen. Dabei wird allerdings unterschlagen, dass die Anwendung der IVF in diesem Fall etwas kategorial anderes leisten soll als bei heterosexuellen Paaren: Während nämlich bei diesen Paaren „eine Befruchtung nach Heilung ihrer Fruchtbarkeitsstörung grundsätzlich möglich wäre, wäre dies bei homosexuellen Paaren (wie auch bei alleinstehenden Personen) aufgrund ihrer biologischen Disposition nicht der Fall“ (Bundeskanzleramt 2012, 68). Wir begegnen hier einem Paradigmenwechsel hin zur wunscherfüllenden Medizin, bei der dem Wunsch eines Paares auch gegenüber vorliegenden biologischen Grundkonfigurationen, die nicht lediglich zufällig, sondern wesentlich unfruchtbar sind, unbedingter Vorrang zukommt. Die Reproduktionsmedizin zeigt hier ihr janusköpfiges Gesicht: Sie „ist einerseits ein Reflex auf die soziale Entwicklung, andererseits macht sie sich aber zu einer Vorreiterin bestimmter Konzepte“ (Haker 2001, 235).

Im außereuropäischen Kontext asiatischer und afrikanischer Länder – zunehmend aber auch hier im Westen<sup>20</sup> – hat sich unter den je gegebenen kulturellen und politisch-ökonomischen Bedingungen die Praxis einer pränatalen Geschlechterselektion entwickelt, bei der mittels Präimplantationsdiagnostik (PID) und, wo diese nicht verfügbar, praktikabel oder erschwinglich ist, mittels Pränataldiagnostik (PND) gezielt weibliche Embryonen selektiert werden (zu China vgl. Gransow 2008, 430–440). Die Geschlechterselektion, die – wie es heißt – auf eine für die Frau schonendste Weise auf dem Weg der PID durchgeführt werden kann, hat gravierende Folgen für die betroffenen Gesellschaften. Weniger Mädchen bedeutet

20 Vgl. Savulescu/Dahl 2000, 274–278. Die Verfasser argumentieren, die Geschlechterwahl würde niemandem Schaden zufügen und sei daher ethisch unproblematisch.

für diese „wenigen“ nicht höhere Wertschätzung, der Frauenmangel verstärkt vielmehr Tendenzen der Gewalt gegen Frauen, Zwangsverheiratungen und grenzüberschreitenden Frauenhandel (vgl. Hvistendahl 2013). Beide hier genannten Beobachtungen weisen in dieselbe Richtung, wie sie sich schon im Blick auf die Abtreibung zeigen ließ: Unter der wehenden Fahne weiblicher Emanzipation, Gleichstellung und Antidiskriminierung sind im Ganzen – neben dem Embryo – eher Frauen als Männer die Leidtragenden. Dieser Befund wird nur diejenigen überraschen, die nicht zu unterscheiden wissen zwischen selbst ernannten Interessenvertretern von Frauen und den tatsächlichen Interessen von Frauen, die ebenso in das Ebenbild Gottes erschaffen sind wie Männer.

#### Der Kinderwunsch und die Grenzen der Reproduktionsmedizin

Der Kinderwunsch von Paaren, ihre Sehnsucht danach, selbst Kinder zu empfangen und zu erziehen, gehört gleichwohl zur *conditio humana*. Der Mensch ist dazu berufen, sich in der Ehe an einen Partner des anderen Geschlechts zu verschenken, mit ihm „ein Fleisch“ (Gen 2,24) zu werden und die Gabe des Lebens im gemeinsam empfangenen Kind weiterzugeben. Der Wunsch eines Paares, eigene Kinder zu haben, ist von daher natürlich, verständlich und berechtigt. Doch steht dem natürlichen Wunsch nach einem Kind kein Recht auf ein Kind gegenüber, schon gar kein Recht auf ein gesundes Kind. Rechte sind Ansprüche, die gegen jemand geltend gemacht werden können, denen also auf der anderen Seite Pflichten korrespondieren. Doch wer wäre der Adressat eines Rechts auf ein eigenes Kind? Dass Gott die Pflicht habe, Kinder zu schenken, muss aus theologischen Gründen mit dem Hinweis auf die Freiheit Gottes ausgeschlossen werden. Dass Reproduktionsmediziner auf der Basis eines auch die Vergütung regelnden Vertrages ihr Mögliches tun, um einem Paar zu einem Kind zu verhelfen, begründet ethisch gesehen noch keine unbedingte Pflicht. Unbedingte Pflicht des Mediziners ist es, nach bestem Wissen und Gewissen, also auch unter Achtung der fundamentalen medizinethischen Prinzipien (des Nichtschadens etc.), zu handeln. Adressat eines Rechts auf ein (gesundes) Kind ist aber auch er nicht. Für Paare mit unerfülltem Kinderwunsch kann es ein schmerzhafter Weg sein bis zur Annahme eines Lebens, das auch ohne eigene Kinder Erfüllung gibt. Dies wird kaum dadurch geschehen,

dass der Kinderwunsch beständig genährt wird, sondern durch die Entwicklung einer gemeinsamen Vision mit hochrangigen Lebenszielen, deren Erreichung die Kinderlosigkeit nicht im Weg steht. Auch hier ist nicht zu verschweigen, dass der christliche Glaube mit seiner Vision des Reiches Gottes und der Versorgung durch Gott solche Perspektiven eröffnet.

Wird der Kinderwunsch idealerweise von einem Paar geteilt, so ist doch wieder die (unfruchtbare) *Frau* sowohl Subjekt des Kinderwunsches als auch Objekt der Behandlung, die zur Realisierung des Kinderwunsches führen soll: „Sowohl die Verfahren der extrakorporalen Befruchtung mit sämtlichen Begleitengriffen [...] als auch die Methoden der vorgeburtlichen Diagnostik inklusive möglicher Folgeeingriffe [...] werden ausschließlich im Leib der Frau durchgeführt“, erinnert aus einer feministisch-theologischen Perspektive Eva Pelkner (Pelkner 2001, 165). Eine in der evangelischen Theologie dominierende männliche Sichtweise privilegiert nach Pelkner die Verheißungen des biotechnologischen Fortschritts deutlich gegenüber den unbestreitbaren Belastungen, denen die Frau in besonderer Weise ausgesetzt ist. Der Journalist Martin Spiewak formuliert vor diesem Hintergrund ebenso pointiert wie zutreffend, was die Einwilligung in das Verfahren der IVF für die Frau bedeutet: „Häufige Hormonbehandlungen, um die Eierstöcke zur Eizellproduktion anzuregen, ständige Besuche in der Praxis zu Ultraschall oder Blutabnahme, damit die Stimulation nicht aus dem Ruder läuft. Entnahme der Eizellen unter Narkose und zwei Tage später die Übertragung der Embryonen in die Gebärmutter. Und immer wieder warten. Warten, dass die Eizellen reifen. Warten, dass Eizellen und Spermien sich vereinen. Warten auf den Schwangerschaftstest. Warten auf den nächsten Versuch, wenn es wieder nicht klappt“ (Spiewak 2002, 96). Die Frau unmittelbar und der Partner mittelbar sind einer extremen psychosozialen und körperlichen Belastung ausgesetzt, in der sich alle Aufmerksamkeit auf das erhoffte Kind richtet und andere Lebensziele und Interessen vernachlässigt werden, während das Thema zugleich aus den sozialen Beziehungen herausgehalten wird, um neben dem schon bestehenden inneren Druck nicht auch noch den Erwartungsdruck der Angehörigen und Freunde aushalten zu müssen. Zu den Folgewirkungen dieser Situation gehören die Abnahme des sexuellen Verlangens, Erfolgsdruck, Angst und Scham sowie Aggressionen gegen sich selbst und den Partner. Nicht zu unterschätzen sind zudem die gesundheitlichen Risiken für die Frau, die im Überstimulationssyndrom (OHSS), in schwangerschaftsinduziertem Bluthochdruck und den

mit einer Mehrlingsschwangerschaft einhergehenden Risiken liegen (zum Ganzen vgl. Schwantge 2010).

Vor dem Hintergrund solcher existentiellen Dramatik wirkt die „Erfolgsquote“, die sogenannte „Baby take home“-Rate, ernüchternd, um nicht zu sagen erschreckend. Anders als die Zahlen zum Schwangerschaftsabbruch, die selbst das die Zahlen erfassende Bundesamt für Statistik nur als eingeschränkt verlässlich angibt, gelten die Kennziffern zur IVF als recht zuverlässig vom deutschen IVF-Register erfasst.<sup>21</sup> Hier werden alle Meldungen zu begonnenen Behandlungszyklen registriert. Ausweislich dieser Statistik wurden 2013 in Deutschland bei 51 242 Frauen 84 051 Behandlungszyklen mit dem Ziel der Follikelpunktion, also der Entnahme der Eizelle, vorgenommen. Es kam zu 19 082 Schwangerschaften, geboren wurden 10 621 Kinder (davon waren 3877 Mehrlinge). Die „Erfolgsquote“ liegt also bei unter 20%, einem Wert, der von den zahlreich im Internet werbenden „Kinderwunschzentren“ nicht erwähnt wird. Kurz gesagt: Die Verfahren der IVF sind nicht darstellbar ohne Hinweis auf die sehr bescheidenen Erfolgsaussichten, selbst wenn man von allen anderen nachstehend zu besprechenden ethischen Fragen absehen wollte.

Ich möchte abschließend noch auf die Folgen der assistierten Befruchtung für das Kind hinweisen. Daten aus der Auswertung des Mainzer Geburtsregisters im Jahr 2002 (Datenbasis: 20 000 Geburten) legen eine erhöhte Missbildungsrate künstlich erzeugter gegenüber natürlich gezeugten Kindern nahe.<sup>22</sup> Liegt diese unter natürlich gezeugten Kindern bei 7,1%, so ist sie bei durch IVF gezeugten Kindern mit 9,5% signifikant erhöht. Bei Kindern, die mit der anspruchsvolleren Technologie der Intrazytoplasmischen Spermieninjektion (ICSI) gezeugt wurden, liegt die Missbildungsrate sogar bei 22,8%.<sup>23</sup> Größere Studien haben diesen Befund bestätigt (Davies 2012, 1803–1813). Neben der Notwendigkeit einer transparenten Kommunikation dieser Zahlen folgt aus diesem Befund in ethischer Perspektive, dass es wichtig ist, die Möglichkeit einer

21 Abrufbar unter: <http://www.deutsches-ivf-register.de>.

22 „Mehr Fehlbildungen bei Retortenbabys“, Frankfurter Allgemeine Zeitung vom 8. 5. 2002.

23 Für die Höhe dieses Werts gibt es unterschiedliche Erklärungen. Einige Forscher vermuten, ICSI umgehe die natürliche Barriere der Eizelle, die diese gegen Spermien hat, die ihrer Konstitution nach nicht zur Befruchtung fähig sind, andere erklären den Wert mit dem durchschnittlich höheren Gebäralter von Frauen bei Inanspruchnahme von ICSI.

erfolglosen Therapie oder des Lebens mit einem behinderten Kind in den Beratungsprozess einzubeziehen. Allerdings liegt gerade dies nicht in der inneren Logik der Reproduktionsmedizin.

## Ethische Konfliktlagen der Reproduktionsmedizin

Für zwei zentrale ethisch relevante Subjekte sind die Technologien der IVF also nicht ohne negative Folgewirkungen: Sowohl die Frau als auch das auf künstlichem Wege gezeugte Kind haben erhebliche Belastungen zu gewärtigen. Diese Belastungen wiegen deshalb besonders schwer, weil sie nicht schicksalhaft über die Betroffenen kommen, sondern bewusst herbeigeführt werden. Das an sich Vermeidbare wird also nicht vermieden, sondern sehenden Auges eingeleitet. Dabei stellen sich weitere, in der Technologie selber angelegte ethische Konfliktlagen ein, auf die ich im Folgenden eingehen möchte.

Die erste hier zu benennende Konfliktlage ist die *Erzeugung überzähliger Embryonen*. Die Verfahren der künstlichen Befruchtung lassen sich nicht isoliert von diesem Verfahrenselement der Erzeugung überzähliger Embryonen betrachten. Dies gilt selbst für die im internationalen Vergleichsmaßstab sehr restriktive Anwendungsregel der deutschen Reproduktionsmedizin, wonach maximal drei Eizellen befruchtet und dann in die Gebärmutter übertragen werden dürfen. Auf diese Weise soll eine höhere Wahrscheinlichkeit für das Austragen – mindestens – eines Kindes erzielt werden, wobei jedoch zugleich die Gefahr von Mehrlingsschwangerschaften besteht. Überzählige (sogenannte verwaiste) Embryonen fallen dadurch an, dass entweder die befruchteten und einer Untersuchung unterzogenen Embryonen als „schadhaft“ oder nicht entwicklungsfähig eingestuft werden oder zwischen der extrakorporalen Befruchtung und der Übertragung der Eizellen die Mutter erkrankt, verstirbt oder sich gegen die Übertragung entscheidet. Diese überzähligen Embryonen sind – im kryokonservierten Zustand aufbewahrt – letztlich dem Tod geweiht, wobei wiederum ethisch problematisch daran allein schon die Tatsache ist, dass sich ihr Los nicht einem Schicksal, sondern geplantem menschlichem Handeln verdankt. Diese Embryonen, nach denen niemand mehr fragt,

könnten nun aber der verbrauchenden Forschung zugeführt werden, womit gewissermaßen aus der Not eine Tugend gemacht würde. Diese Argumentation verdeckt jedoch die Tatsache, dass es bei ihr nicht primär um eine Lösung des Problems geht, die im Vorhandensein überzähliger Embryonen gegeben ist, sondern sich in ihr ein grundständiges Interesse an beforschbarem „Embryonenmaterial“ artikuliert, bei dem der Begründungszusammenhang der IVF, nämlich das Umgehen der Barrieren bestehender Unfruchtbarkeit, überhaupt nicht mehr relevant ist.

Als eine zweite ethische Konfliktlage der Reproduktionsmedizin ist die *Mehrlingsreduktion* anzusprechen. Der Fetozit bezeichnet dabei Maßnahmen, „die darauf ausgerichtet sind, durch Tötung einzelner Feten ein Fortbestehen der Schwangerschaft mit einer niedrigeren Zahl der Feten zu bewirken und so deren Chancen auf Lebensfähigkeit zu steigern und die gesundheitlichen Risiken für die Mutter zu senken“.<sup>24</sup> Getötet werden bei dieser Praxis (meist ohne nähere Selektion) die für den Arzt am besten zugänglichen Feten, indem mit einer Nadel eine Kaliumchloridlösung ins Herz des Kindes gespritzt wird.<sup>25</sup> Die abgetöteten Feten bleiben bis zur Geburt des überlebenden Fetus im Mutterleib und werden im Zuge der Geburt entfernt und entsorgt. Aus Sicht der christlichen Ethik ist das Kind hier zur Verfügungsmasse geworden: Erst werden mit hohem technischem Aufwand in einem der Frau hohe Belastungen zumutenden Verfahren Embryonen erzeugt, um sie in einer späteren Phase dann mit der Begründung, die Gesundheit der Mutter schützen zu wollen, zugunsten der Realisierung des Kinderwunsches wieder zu opfern.<sup>26</sup> Die Kombination aus Erzeugung dem Tod geweihter Embryonen einerseits und dem Fetozid bzw. der fetalen Reduktion andererseits spannt einen Horizont auf, innerhalb dessen das Selbstbestimmungsrecht eines Paares gegen das Lebensrecht des Ungeborenen, das seine Interessen noch nicht selber artikulieren kann, durchgesetzt wird.

Eine dritte Konfliktlage sehe ich in der mindestens impliziten *Erwartung eines gesunden Kindes*. Vergegenwärtigt man sich Aufwand, Risiken und Belastungsgrad der künstlichen Befruchtung, dann lässt sich als Re-

<sup>24</sup> Bundeskanzleramt 2012, 53 (abweichende Auffassung).

<sup>25</sup> Alternativen dazu sind die intrakardiale Luftinjektion und die Kardiozentesese.

<sup>26</sup> Auch hier gilt: Während bei der vitalen Indikation des Schwangerschaftsabbruchs die Konfliktlage erst nachträglich entdeckt wird, wird sie hier bewusst planerisch geschaffen, um dann die Tötung eines Fetus als „Lösung“ des Konflikts zu interpretieren.



sultat praktisch nur ein gesundes Kind rechtfertigen. Verfahrenstechnisch wird dies daran deutlich, dass die auf künstlichem Wege herbeigeführte Befruchtung lediglich ein Moment im Zusammenhang umfassender Mechanismen der pränatalen Fürsorge für das Kind ist, die zum Ziel haben, dass die Eltern ein gesundes Baby mit nach Hause nehmen können. Der künstlichen Befruchtung folgt also ein engmaschiges „Monitoring“ der Schwangerschaft unter Einschluss sämtlicher Möglichkeiten der Pränataldiagnostik. Die (implizite) Erwartungshaltung, die IVF zu einem den Aufwand rechtfertigenden Ausgang zu führen, bestimmt von Anfang sowohl den Vorgang der künstlichen Befruchtung als auch die sich dem (im positiven Fall) anschließende Schwangerschaft. Immer steht das Handeln unter dem Vorbehalt, dass der Embryo keinerlei Auffälligkeiten zeigt. So wird die Schwangerschaft als Annahme des Kindes „auf Probe“, also unter Vorbehalt erlebt, denn in jeder Phase kann es zum Abbruch des „Verfahrens“ und zu seiner Wiederaufnahme mit einem „geeigneteren“ Embryo kommen. Die der Schwangeren zugutekommende umfassende Vorsorge verschleiert die Tatsache, dass den im Rahmen dieser Vorsorge erhobenen Diagnostiken oft keine Therapiemöglichkeit entspricht. Das Ziel jeglicher Untersuchungen, für deren Befund es keine Möglichkeit der Therapie gibt, ist jedoch einzig die Selektion auffälliger Embryonen bzw. Feten.<sup>27</sup> So erscheint die Selektion als ein inhärentes Moment reproduktionsmedizinischer Verfahren in ihrer gegenwärtig praktizierten Gestalt.

Eine letzte ethische Konfliktlage sehe ich darin, dass die IVF die *Symptome*, nicht jedoch die *Ursachen bekämpft*. In der Diskussion um die Reproduktionsmedizin bleibt weithin die Frage nach den Ursachen zunehmender Unfruchtbarkeit von Frauen und Männern unberücksichtigt. Sie anzugehen müsste doch vordringliches Anliegen ärztlicher und ethischer Beratung sein. Der am stärksten wirkende Einzelfaktor zunehmender Unfruchtbarkeit ist bei Frauen das immer höhere Erstgebärendenalter. Ethisch vorzugswürdig gegenüber einer staatlichen Unterstützung der IVF wären daher Anreize zugunsten einer Vorverlagerung des Kinderwunsches. Außerdem sollte über die Risiken der IVF in der Öffentlichkeit ehrlicher und transparenter informiert, sollten die Alternativen von Adoption und

27 Dem Arzt drohende Haftpflichtstrafen für den „Schadensfall Kind“ tragen dazu bei, schon im Zweifelsfall eher zur Abtreibung zu raten (zur Problematik vgl. Schimmelpfeng-Schütte 2003, 401–403). Hier wird Bezug genommen auf ein Urteil des Bundessozialgerichts vom 16. April 2002.

Annahme der Kinderlosigkeit stärker beworben und begleitet werden. Das ausschließliche Ansetzen beim Befund diagnostizierter Unfruchtbarkeit kann die mit den Reproduktionstechnologien einhergehenden Aporien nur verstärken. Was es braucht, ist eine Ermutigung zu Lebensentwürfen, in der die statistisch höhere Fruchtbarkeit in den jüngeren Lebensjahren der Frau zum Austrag kommt. Dabei kann es sich offensichtlich nur um eine gesellschaftspolitische Querschnittsaufgabe handeln, in der wiederum den Kirchen eine herausragende Bedeutung zukommen kann, so sie dazu bereit sind, sich nicht lediglich als Spiegel der Gesellschaft oder Moderatoren gesellschaftlicher Diskurse zu verstehen. Das Evangelium von Jesus Christus eröffnet Wege, sowohl das Geschenk der Fruchtbarkeit in verantwortlicher Lebensgestaltung anzunehmen als auch seine Berufung in einem Leben zu verwirklichen, die eine unerwünschte Unfruchtbarkeit in den Lebensentwurf integriert.

Ich schließe mit einer Bewertung aus der hier vorgetragenen christlich-ethischen Perspektive.

## Aspekte einer christlich-ethischen Bewertung

Christliche Ethik darf im Blick auf die Techniken der künstlichen Befruchtung den gesellschaftlichen Kontext nicht ausblenden, indem solche Angebote nachgefragt und in Anspruch genommen werden. Paare im Allgemeinen und Frauen im Besonderen sehen sich eigenen und Erwartungshaltungen der Umwelt gegenüber, die dazu führen, dass über lange Zeit eine Schwangerschaft verhütet, später dann eine solche mit hohem Einsatz herbeigeführt werden soll. Das mit der IVF verbundene Problem ist über seine existentielle Komponente hinaus sozialetischer Natur, Anfragen daran können sich folglich nicht darin erschöpfen, eine bestimmte Entscheidung kinderwilliger Paare zu thematisieren. Die Realität von Paaren, die Eltern werden möchten und es nicht können, wird subjektiv als zutiefst schmerzhaft erlebt. Im gemeindlich-diakonischen Kontext sollte Ethikberatung daher immer eingebettet sein in die seelsorgliche Begleitung solcher Paare und die Einladung zum Glauben, aus dem heraus die Gemeinde lebt.

Vom biblischen Zeugnis her lässt sich sagen, dass Kinder ein Segen Got-



tes sind, es jedoch keinen Rechtsanspruch auf ein eigenes Kind gibt. Vom Evangelium her ist dazu einzuladen, eine aktuell bestehende Kinderlosigkeit in einen umfassenden, auch das Leben aus der Abhängigkeit von Gott einbeziehenden Lebensentwurf zu integrieren. Im Evangelium vernehmen Eltern wie Kinderlose den Zuspruch, durch die Taufe eine neue Identität in Jesus Christus zu empfangen. Die biologische Familie wird damit nicht obsolet, aber die Zugehörigkeit zu ihr wird eingerückt in die Zugehörigkeit zur Gemeinschaft der Gotteskinder. Die Identität, als Kind Gottes Teil einer neuen Familie geworden zu sein, befreit von der Obsession, um jeden Preis biologische Kinder haben zu müssen, während sich zugleich neue Formen der Elternschaft eröffnen (Adoption, Pflegeelternschaft, Wahl eines pädagogischen Berufs, schließlich: geistliche Elternschaft in der Begleitung junger Menschen) (vgl. Banner 2014, 35–59).

Der Vorgang der künstlichen Befruchtung selbst stellt das Lebensrecht des – darin erzeugten – Kindes nicht in Frage, die Anordnung und Ausrichtung der Reproduktionsmedizin als Ganze tut dies jedoch. Die Technologie der IVF impliziert sowohl das Entstehen dem Tod geweihter überzähliger Embryonen als auch die Mehrlingsreduktion sowie ein lückenloses Schwangerschaftsscreening mit dem Ziel, Auffälligkeiten zu diagnostizieren, denen in der Mehrzahl keine Therapiemöglichkeiten gegenüberstehen und die daher die Annahmefähigkeit der Schwangeren permanent auf die Probe stellen. Der Weg vom „geeigneten“ Embryo, der der Frau übertragen wird, bis zum gesunden Kind stellt das Kind von Anfang an unter Normvorbehalte, während seine Würde nach unbedingter Annahme verlangt. Der Anspruch, ungewollt kinderlosen Paaren zu helfen, hat seine Grenze darin, „dass um des reproduktionsmedizinischen Zwecks willen nicht Leben vernichtet werden darf und dieses Leben nicht zur beliebig verfügbaren Sache gemacht werden darf“ (Huber 2002, 7).

Zeugung und Geburt gehören in den Zusammenhang von Liebe und Ehe. „Der Zusammenhang von Liebe, Zeugung und Geburt wird aufgelöst, wenn der Akt der Zeugung durch medizinische Eingriffe ersetzt wird.“<sup>28</sup> Die technisch bedingte Auflösung dieses Zusammenhangs geht bei der Inanspruchnahme von Methoden der künstlichen Befruchtung einher mit einer Konzentration auf den Kinderwunsch, die sich dergestalt auswachsen kann, dass andere Facetten eines gelingenden gemeinsamen Lebensentwurfs unge-

prüft aus dem Blick geraten. Im Fall ungewollter Kinderlosigkeit ist nicht der Kinderwunsch noch weiter zu bestärken, sondern die Paarbeziehung, der es aufgetragen ist, diese schmerzvoll empfundene Lücke durch die Hinwendung zu anderen höherrangigen Lebenszielen auszufüllen. Zugleich ist die Würde von durch IVF gezeugten Kindern so bedingungslos anzuerkennen, wie dies vom christlichen Menschenbild her gefordert ist.

Schließlich stellen IVF und die mit ihr einhergehenden bioethischen Anwendungstechnologien eine sozialetische Anfrage von globalem Ausmaß dar. Während Millionen Dollar bzw. Euro dafür aufgewendet werden, um die Barriere der Unfruchtbarkeit zu umgehen, die Beschaffenheit des Embryos bzw. Fetus in allen Phasen vor und während der Schwangerschaft immer schärfer durchleuchten zu können, um so zu einem Kind zu kommen, das bestimmten Vorstellungen genügt, sterben in den Ländern der südlichen Hemisphäre täglich Kinder, weil ihnen Basistechnologien der Medizin, durch die mit vergleichsweise geringem Aufwand ihr Leben erhalten werden könnte, nicht zugänglich sind. Säuglinge werden hinweggerafft von Krankheiten, gegen die es Impfungen gibt, Mütter sterben bei der Geburt ihres Kindes, weil sie in einer infektiösen Umgebung gebären. Die Frage nach dem Einsatz von Ressourcen ist nicht nur, aber auch die Frage der globalen Gerechtigkeit, die wir in unsere Überlegungen einzubeziehen bereit sind oder auch nicht (vgl. Stott 2006, 441f.).

## Schluss

Die Frage nach dem Lebensbeginn hat ihre präreflexive Unschuld verloren. Ja, für die weit überwiegende Mehrheit von Menschen beginnt das Leben auch heute auf natürlichem Wege, ohne dass dies zum Thema würde. Doch die gewachsenen technischen Möglichkeiten lassen den Charakter des Lebens als Gabe (Gottes) zurücktreten: Das Leben wird verfügbar, indem es unter den Vorbehalt einer Annahme durch die Mutter gestellt oder zum reproduktionsmedizinischen Objekt gemacht wird. Unter diesen Bedingungen wandelt sich die Frage des Lebensbeginns zum Auftrag des Lebensschutzes. Der Beitrag der christlichen Kirchen dazu könnte wichtiger nicht sein: In Wort und Tat sollen christliche Gemeinden und Gemeinschaften vorleben und bezeugen, dass das Evangelium von Jesus Christus Ermutigung zum Leben ist. Denn Gott ist die Quelle des Lebens und in seinem Licht sehen wir das Licht (Ps 36,10).

28 Zur Achtung vor dem Leben, Kundgebung I,1, online unter: [http://www.ekd.de/EKD-Texte/achtungvordemleben\\_1987.html](http://www.ekd.de/EKD-Texte/achtungvordemleben_1987.html) (29.06.2015).