CDL

Für das Leben.

Grundsatzprogramm

Christdemokraten für das Leben e.V.
Initiative in der CDU/CSU

I. GRUNDSÄTZE UND ARBEIT DER CDL 4

1. Grundsätze 4
2. Die Arbeit der CDL 6

II. BEWUSSTSEINSBILDUNG UND AUFKLÄRUNG IM BEREICH DER ABTREIBUNG 7

1. Situationsbeschreibung 7
2. Maßnahmen 9
a) Öffentlichkeitsarbeit 9
b) Schulen 10
c) Verbesserung der Statistik 10
d) Bewusstseinsbildung durch Änderung des Strafgesetzbuches 11

III. SOZIAL- UND FAMILIENPOLITISCHE MASSNAHMEN 12

1. Ziele 12
2. Maßnahmen 13
a) Familienlastenausgleich 13
b) Familie und Beruf 14
c) Wohnverhältnisse 14
d) Stiftungen 15
e) Adoptionsberatung/-vermittlung 15

IV. RECHTSPOLITISCHE GRUNDLAGEN FÜR DEN SCHUTZ DES UNGEBORENEN MENSCHEN 15

1. Wirksamer strafrechtlicher Rechtsgüterschutz 15
a) Abtreibung nach Beratung (§ 218a Abs. 1 Ziffer 1 StGB) 17
b) Abtreibung aufgrund medizinischer Indikation (§ 218a Abs. 2 StGB) 18
c) Abtreibung aufgrund kriminologischer Indikation (§ 218a Abs. 3 StGB) 19
d) Beratung 19
e) Spätabtreibung 20

f) Pharmakologische Abtreibung 21
g) Abtreibungsfinanzierung 22

V. DER MENSCH ALS OBJEKT? – EMBRYONENSCHUTZ UND BIOETHIK 22

1. Situationsbeschreibung 22
2. Ziele 23
a) Assistierte Reproduktion 24
b) Embryonale Stammzellforschung 26
c) Präimplantationsdiagnostik 26
d) Pränataldiagnostik 27
e) Gendiagnostik und Gentherapie 28
f) Leihmutterschaft 29

VI. SCHUTZ DES MENSCHEN IM LEIDEN UND STERBEN 30

1. Situationsbeschreibung 30
2. Probleme der Sterbehilfe 32
a) Indirekte Sterbehilfe 32
b) Passive Sterbehilfe 32
c) Beihilfe zur Selbsttötung 33
d) Tötung auf Verlangen und aktive Sterbehilfe 34
3. Organspende 34

VII. SCHUTZ DER GEWISSENSFREIHEIT 36

I. GRUNDSÄTZE UND ARBEIT DER CDL

1. Grundsätze

„Artikel 1
(1) Die Würde des Menschen ist unantastbar. Sie zu achten und zu schützen ist Verpflichtung aller staatlichen Gewalt.

Artikel 2
(2) Jeder hat das Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit. Die Freiheit der Person ist unverletzlich.

Artikel 3
(1) Alle Menschen sind vor dem Gesetz gleich.
(3) Niemand darf wegen seines Geschlechtes, seiner Abstammung, seiner Rasse, seiner Sprache, seiner Heimat und Herkunft, seines Glaubens, seiner religiösen oder politischen Anschauung benachteiligt oder bevorzugt werden. Niemand darf wegen seiner Behinderung benachteiligt werden."

Grundgesetz der Bundesrepublik Deutschland

„Die in der Verfassung verankerten Grundrechte zum Schutz des menschlichen Lebens und seiner Würde ... sind heute für die Schwächsten und Wehrlosesten durch Uminterpretation und selektive Wahrnehmung de facto außer Kraft gesetzt ...
Wenn aber das Lebensrecht erst einmal derart relativiert ist, gibt es kein Halten mehr."

„Die Relativierung des Rechts auf Leben ... vollzieht sich nicht auf der Grundlage einer offenen menschenfeindlichen Ideologie. Nein, die unheilvollen Veränderungen kommen auf den Taubenfüßen einer vorgeblichen Humanität, des Selbstbestimmungsrechts, der Entscheidungsautonomie und mit dem falschen Versprechen der ‚Hilfe für die Frau', im Namen der Freiheit der Wissenschaft und Forschung."

Johanna Gräfin von Westphalen, CDL-Gründungsvorsitzende

Die unantastbare Würde des Menschen als Geschöpf Gottes ist menschlicher Verfügung nicht zugänglich und ist zu schützen. Der Mensch ist immer Subjekt, er darf niemals Objekt sein. Die Würde des Menschen ist auch für die Bewertung bioethischer Herausforderungen Ausgangs- und Orientierungspunkt. Sie erfordert Achtung und Schutz des menschlichen Lebens in allen Phasen. Das noch nicht geborene Leben bedarf beginnend mit der Verschmelzung von Samen und Eizelle unseres besonderen Schutzes und unseres kritischen Umgangs mit den sich weiter entwickelnden Möglichkeiten der Pränataldiagnostik.

CDU-Grundsatzprogramm 2007, Ziffer 231

„Leider haben wir in Deutschland und weltweit in einem erschreckenden Maße den Respekt vor der Unantastbarkeit des Lebens in allen seinen Phasen verloren und offenbaren damit ein Wertebewusstsein, das andere, weniger wichtige Werte höher schätzt. Aber es geht hier für uns als Christen und für jeden Menschen um Fragen von Leben und Tod. Wir dürfen zu den wachsenden Angriffen auf das Lebensrecht nicht schweigen!"

Mechthild Löhr, CDL-Ehrenvorsitzende

Der Mensch beginnt seine personale und individuelle Existenz mit seiner Zeugung. Ab diesem Zeitpunkt ist er ein gleichberechtigtes Mitglied der menschlichen Gemeinschaft. Das Wachsen im Mutterleib und die Geburt sind Etappen auf seinem Lebensweg – aber keine qualitativen Veränderungen seines Daseins.
Für die CHRISTDEMOKRATEN FÜR DAS LEBEN (CDL) besteht eine untrennbare Einheit von Mensch und Person.

Jeder Mensch hat Anspruch auf Achtung seiner Würde und seines unveräußerlichen Rechts auf Leben, ob er stark ist oder schwach, reich oder arm, gesund oder krank, geboren oder noch ungeboren. Die aus seiner Gottesebenbildlichkeit entspringende Menschenwürde und das Recht auf Leben sind Grundlage und Voraussetzung aller menschlichen Rechte und Verpflichtungen. Sie dürfen keinem anderen Recht

untergeordnet werden. Das Leben des Menschen ist für niemanden verfügbar. Es ist weder von menschlichen Urteilen noch von seinem Nutzen für den Einzelnen oder die Gesellschaft abhängig.

In unserer Gesellschaft schwindet das Bewusstsein vom außerordentlichen Wert und der Schutzbedürftigkeit des menschlichen Lebens. Das Wissen um Recht und Unrecht im Umgang mit dem Leben des Menschen nimmt verstärkt ab, unter anderem als Folge der vielfältigen gesetzgeberischen Liberalisierungen, welche die Tötung ungeborener Kinder schrittweise zu „legalisieren" suchen.

Deshalb wollen die CHRISTDEMOKRATEN FÜR DAS LEBEN die grundsätzliche Diskussion über den Wert und die Achtung der menschlichen Person in allen Bereichen führen, in denen ein Abbau des Schutzes menschlichen Lebens droht oder schon geschehen ist und die Fundamente einer freien und demokratischen Gesellschaft in Gefahr sind: im Streit um Chancen und Gefahren der Gentechnologie und der Fortpflanzungsmedizin, in der neu aufflammenden Euthanasiediskussion und vor allem angesichts der massenhaften Tötung ungeborener Kinder. Seit Einführung der Abtreibungsstatistik in Deutschland (1972 in der DDR, 1976/77 in der BRD) wurden bis Juli 2022 in Deutschland offiziell rund 6,5 Mio. Abtreibungen statistisch erfasst.
In den vergangenen zehn Jahren waren es rund 100.000 gemeldete Abtreibungen jährlich. Diese Zahlen müssen um eine hohe Dunkelziffer ergänzt werden.

2. Die Arbeit der CDL

Die CHRISTDEMOKRATEN FÜR DAS LEBEN sind dem christlichen Menschenbild verpflichtet. Mit den sich daraus ergebenden Wertvorstellungen werden Ansprüche erhoben und zugleich Maßstäbe gesetzt, an denen das politische Handeln gemessen wird. Insbesondere der mangelhafte Schutz der ungeborenen Kinder ist mit diesen Maßstäben nicht vereinbar. Dadurch wird die Glaubwürdigkeit des Staates und der ihn tragenden Parteien gefährdet. Wir setzen uns deshalb für eine Politik ein, die den sich aus dem christlichen Menschenbild ergebenden Schutzkriterien entspricht.

Die CHRISTDEMOKRATEN FÜR DAS LEBEN sind 1985 als eine Initiative in der CDU/CSU von Mitgliedern der Unionsparteien gegründet worden, die den Lebensschutz in Deutschland durch politisches Handeln und Bewusstseinsbildung verstärken wollen. CDU und CSU sind für die CDL die ersten Ansprechpartner ihrer politischen Arbeit, damit ihre Anliegen politisch umgesetzt werden. Eine Mitgliedschaft in der CDU/CSU ist jedoch keine Bedingung für eine CDL-Mitgliedschaft, da die CDL ein gemeinnützig tätiger, selbständiger Verein ist. Die CDL setzt sich auf allen Ebenen, in der Öffentlichkeit, in Gesellschaft, Medizin und Wissenschaft sowie in der Politik und in den Unionsparteien deutlich für die hier niedergelegten Ziele ein. Sie wendet sich mit diesem Programm direkt an die Führungsgremien von CDU und CSU, an alle Mandatsträger, Gliederungen, Vereinigungen und Mitglieder der Unionsparteien, an die Medien und an alle, die für den Schutz des menschlichen Lebens eintreten und einen politischen Ansprechpartner suchen. Darüber hinaus will die CDL an einer breiten Bewusstseinsbildung in der Bevölkerung beständig mitwirken.

II. BEWUSSTSEINSBILDUNG UND AUFKLÄRUNG IM BEREICH DER ABTREIBUNG

1. Situationsbeschreibung

Die staatliche Hinnahme einer großen Zahl von Abtreibungen in Deutschland ist der Grund für den Bewusstseinsverlust hinsichtlich der Würde, Einmaligkeit und Unverfügbarkeit menschlichen Lebens. Die Tötung eines Kindes im frühesten Stadium seiner Existenz wird vielfach als ein „Menschen-“ bzw. „Frauen-Recht“ der Schwangeren reklamiert.

Deshalb wendet sich die CDL mit diesem Programm zunächst dem Bereich Abtreibung zu.

Die gesetzliche Freigabe der Abtreibung nach Beratung in den ersten zwölf Schwangerschaftswochen sowie die Legalisierung der Spätabtreibung nach Indikation bis zur Geburt durch das Schwangeren- und

Familienhilfeänderungsgesetz (SFHÄndG) vom 21.8.1995 haben zur Schwächung des Bewusstseins von der Schutzwürdigkeit des ungeborenen Kindes beigetragen. Durch den irreführenden Begriff „Schwangerschaftsabbruch" wurde die gezielte Tötung des ungeborenen Kindes zu einem „Akt der Familienplanung", zur „Beseitigung eines Körperzustandes" (Schwangerschaft) umgedeutet. Die Tötung des Kindes wurde aus dem Bewusstsein verdrängt.

Die große Zahl der Abtreibungen und ihre staatliche Zulassung sowie die staatlich garantierte Vorhaltung eines flächendeckenden Netzes von Einrichtungen zur Abtreibung erwecken in weiten Kreisen der Bevölkerung den Eindruck, dass Abtreibungen vom Gesetzgeber unterstützte, erlaubte und rechtmäßige Handlungen seien.

Verstärkt wird dieser Eindruck dadurch, dass die Krankenkassen die Kosten für Abtreibungen mit Beratungsschein tragen. Die meisten Abtreibungen in Deutschland werden im Falle einer weit gefassten und nicht überprüften Bedürftigkeit der Schwangeren von den steuerfinanzierten Haushalten der Länder getragen.

Diese Verleugnung rechts- und sozialstaatlicher Grundsätze geht einher mit einer weitgehenden Unkenntnis der Abtreibungswirklichkeit in unserem Land.

Kaum eine Frau weiß vor einer Abtreibung, was genau bei diesem auch für sie keineswegs ungefährlichen Eingriff in ihrem Körper geschieht und wie weit die vorgeburtliche Entwicklung ihres Kindes bis zum Zeitpunkt der Abtreibung schon gediehen ist. Neben dem sicheren Tod des ungeborenen Kindes kann es auf Seiten der Schwangeren zu gravierenden körperlichen und psychischen Schäden kommen. Die sehr häufig auftretenden psychischen Folgen (Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS) oder Post-Abortion-Syndrom (PAS)) werden verharmlost, verschwiegen oder generell negiert.

In Unkenntnis der Tatsachen werden viele Frauen durch eine Abtreibung selbst zu Opfern einer gesellschaftlichen Auffassung, welche die Tötung von ungeborenen Kindern als angeblich unvermeidliches Zugeständnis an eine „pluralistische" und „liberale" Gesellschafts-

ordnung akzeptiert. In ihrer psychisch schwierigen Lage werden sie zudem häufig vom Vater des Kindes und ihrem Lebensumfeld zur Abtreibung gedrängt oder im Stich gelassen, obwohl gerade in einer solchen Situation Hilfe und Solidarität erforderlich wären.

Die gesetzliche Regelung der §§ 218 ff. Strafgesetzbuch (StGB) ist offensichtlich ungeeignet, den Schutz des ungeborenen Menschen zu gewährleisten, auch wenn sie immerhin festhält, dass Kindstötung grundsätzlich eine Straftat ist.

2. Maßnahmen

Die derzeitige staatliche Unterstützung von Abtreibungen und sogar ihre Werbung dafür stellt eine rechtlich und moralisch untragbare Situation dar. Dies muss endlich wieder ungeschönt in das Bewusstsein der Bevölkerung und der Politik gebracht werden. Die CDL fordert deshalb nachdrücklich:

a) Öffentlichkeitsarbeit

Bundesregierung und Landesregierungen sind aufgerufen, umfassend über die biologischen Zusammenhänge bei der Entstehung des menschlichen Lebens zu informieren, die Besonderheit des Menschen als Leib-Seele-Wesen darzustellen und die Unverfügbarkeit des Menschen zu verdeutlichen. Zum Schutze der Frauen ist seitens der Ärzte und Beratungsstellen wahrheitsgemäß über den Vorgang der Abtreibung und über das Risiko physischer und psychischer Folgeschäden (Posttraumatische Belastungsstörungen) zu informieren. Die Verharmlosung oder gar Verschleierung der Abtreibungswirklichkeit muss aufhören. Für den Erfolg der staatlichen Bemühungen ist, wie vom Bundesverfassungsgericht gefordert, die Mithilfe der öffentlich-rechtlichen Medien unbedingt erforderlich. Die Berichterstattung in den Medien stellt aber inzwischen überwiegend ein „Recht auf Abtreibung" als gegeben dar; die Behauptungen der Pro-Choice-Bewegung werden Inhalt von Diskussions- und Informationssendungen. Das eigenständige Recht auf Leben des ungeborenen Kindes wird zunehmend ausgeblendet. Dem muss widersprochen werden. Jeder kann dazu aktiv beitragen.

b) Schulen

Allen öffentlichen Bildungseinrichtungen, insbesondere den Schulen, kommt im Hinblick auf den Lebensschutz eine große Verantwortung zu. Die Achtung der Menschenwürde, die Respektierung der anderen Person auch im ungeborenen Kind und verantwortungsvolles Verhalten im Bereich der Sexualität müssen im Mittelpunkt stehen. Rein funktionale Sexualkunde wird dieser Verantwortung nicht gerecht. Die Kultusminister müssen dafür sorgen, dass die Schulbücher hinsichtlich der Entstehung des Menschen dem neuesten Stand der wissenschaftlichen Erkenntnis entsprechen. Die Jugend muss über die Entwicklung des Embryos informiert werden. Es muss bereits in der Schule über das Unrecht der Tötung eines ungeborenen Kindes sowie über das hohe physische und psychische Risiko einer Abtreibung für die Schwangere aufgeklärt werden. In den Ausbildungen der Heil-, Pflege- und Sozialberufe muss verstärkt auf medizinethische Probleme einer Abtreibung eingegangen werden.

c) Verbesserung der Statistik

Die Regelung zur statistischen Erfassung der Abtreibungen ist weiterhin völlig unzureichend. Ein großer Teil der durchgeführten Abtreibungen wird nach wie vor nicht erfasst. Auf die Lücken der Abtreibungsstatistik hat das Statistische Bundesamt wiederholt hingewiesen: Es gibt in den Bundesländern keine einheitlichen Erfassungsgrundlagen für die Ärzte und Kliniken, die Abtreibungen durchführen. Unter den auskunftspflichtigen Ärzten sind auch Antwortverweigerungen zu verzeichnen. In der Abtreibungsstatistik sind weder die unter einer anderen Diagnose abgerechneten noch die im Ausland vorgenommenen Abtreibungen enthalten. Wenn sich der Gesetzgeber nicht dem Vorwurf aussetzen will, dass er die Abtreibungswirklichkeit gar nicht erfahren, sondern sie vor der Öffentlichkeit verschleiern will, muss die Meldepflicht für Abtreibungen effektiver gestaltet werden. Die Ermittlung der exakten Zahlen ist nötig, um das wahre Ausmaß an jährlichen Abtreibungen offenzulegen. Das verhindert eine weitere Verharmlosung und beweist, dass seit der Gesetzesänderung von 1995 die Zahl der Abtreibungen nicht gesunken, sondern tatsächlich deutlich gestiegen ist.

d) Bewusstseinsbildung durch Änderung des Strafgesetzbuches

Das Bewusstsein der Menschen wird nicht nur durch allgemeine Aufklärungsarbeit und sozial- und familienpolitische Veränderungen (siehe Kap. III) beeinflusst, sondern in erheblichem Maße auch durch die Bestimmungen des Strafrechts (siehe Kap. IV). Gerade in unserer säkularisierten Gesellschaft, in der die sittenbildende Kraft der Religion abgenommen hat, haben staatliche Gesetze eine verstärkte bewusstseinsbildende Wirkung. Für viele Mitbürger markieren nur noch die Bestimmungen des Strafrechts das ethische Minimum. Was das Gesetz nicht straft, wird als sittlich erlaubt angesehen. Der Zusammenhang zwischen Recht und Moral führt dazu, dass eine Verschärfung der geltenden strafrechtlichen Regelung das Bewusstsein für die Unverfügbarkeit des menschlichen Lebens stärkt und dazu beiträgt, die enorme Zahl der Abtreibungen zu senken. Das Bundesverfassungsgericht hat in seinem Urteil zur Reform des §§ 218 ff. StGB 1993 den Paradigmenwechsel vom Schutz des ungeborenen Kindes durch Strafandrohung hin zum Schutz durch eine Beratungspflicht zunächst als nicht verfassungswidrig bezeichnet. Es hat allerdings dem Gesetzgeber eine „Korrektur- oder Nachbesserungspflicht" auferlegt, falls sich nach hinreichender Beobachtungszeit herausstellt, „dass das Gesetz das von der Verfassung geforderte Maß an Schutz nicht zu gewährleisten vermag". Dieser Überprüfungspflicht ist der Gesetzgeber bisher nicht nachgekommen.

Viele Politiker fordern zur Bewältigung des Abtreibungsproblems eine Bewusstseinsänderung in der Bevölkerung. Jeder kann dazu aktiv beitragen. Die bloße Forderung ist aber nicht genug. Wir brauchen dringend mehr politisch Verantwortliche, die bereit sind, für den Lebensschutz auch dann deutlich einzutreten, wenn eine rasche gesetzliche Änderung der Verhältnisse auf Schwierigkeiten stößt. Nur eine klare Stellungnahme gegen die bestehenden Missstände und Beständigkeit im Streben nach Änderung kann die schweigende Mehrheit aufrütteln und den Schutz für die ungeborenen Kinder wiederherstellen.

III. SOZIAL- UND FAMILIENPOLITISCHE MASSNAHMEN

1. Ziele

Die politischen Parteien müssen durch ihre Politik den Ansprüchen gerecht werden, die an eine kinder- und familienfreundliche Gesellschaft gestellt werden. Die CDL macht es sich zur Aufgabe, auf die Weiterentwicklung der Familien- und Sozialpolitik hinzuwirken. Insbesondere will sie dem falschen Argument, wirtschaftliche Notlagen könnten Abtreibungen rechtfertigen, entgegentreten. Keine wirtschaftliche Notlage kann eine Abtreibung rechtfertigen!

Ein Sozialstaat kann zwar dem Einzelnen nicht jedes wirtschaftliche Risiko abnehmen, er kann und muss aber Rahmenbedingungen schaffen, die es jedem ermöglichen, Kinder zu haben und sie ohne materielle Not aufziehen zu können. Es muss dem Rechnung getragen werden, dass in der Familie als erster Sozialisationsinstanz wichtige Grundsteine wie Werte, Resilienz, Geborgenheit, Gelassenheit, Lebensfreude und Beziehungsfähigkeit gelernt werden. Eltern leisten hier wertvolle Arbeit und es gilt sie in der Erfüllung dieser wichtigen Aufgabe zu bestärken. Wichtiger noch ist, dass Frauen nicht weiter die Auffassung vermittelt wird, sie könnten sich nur in einer Berufstätigkeit außer Haus verwirklichen. Selbstverwirklichung, Sinn also für das eigene Leben, liegt ebenso in der Arbeit der Eltern, die ihrer Familie Geborgenheit, Gelassenheit, Lebensfreude und Zärtlichkeit vermitteln, ihre Kindern zu lebenstüchtigen Menschen erziehen, die in Vater und Mutter Ansprechpartner für ihre Fragen finden. Darüber hinaus muss anerkannt werden, dass Ehepaare aus zwei (mündigen) Erwachsenen bestehen, die eigenverantwortlich Lebensentscheidungen treffen. In diesem Sinne muss ihnen ermöglicht werden, ein partnerschaftliches familienfreundliches Lebensmodell zu wählen, ohne dass dadurch Nachteile entstehen. Art. 18 der UN-Kinderrechtskonvention hält fest: „... dass beide Elternteile gemeinsam für die Erziehung und Entwicklung des Kindes verantwortlich sind."

Die Familien- und Sozialpolitik von Bund, Ländern und Gemeinden muss zum Ziel haben, dass

- die Einsicht in die Bedeutung der Ehe von Mann und Frau und der Familie für die Gesellschaft wieder wächst,
- finanzielle Belastungen durch Erziehung und Betreuung von einem oder mehreren Kindern angemessen ausgeglichen werden und ein durch Kinderreichtum bedingter sozialer Abstieg vermieden wird,
- Erziehungs-, Haus- und Erwerbsarbeit gut miteinander verbunden werden können,
- Berufsausbildung und Studium auch mit Kind abgeschlossen werden können,
- ausreichend Wohnraum für ein Leben mit Kindern zur Verfügung steht,
- Alleinerziehende unterstützt und vor Diskriminierung geschützt werden, ohne dabei aus dem Auge zu verlieren, dass die Familie mit Vater und Mutter der beste Ort ist, um Kinder zu erziehen,
- Hilfsmöglichkeiten besser bekannt gemacht werden.

Die CDL ist sich bewusst, dass wirtschaftliche und soziale Notlagen nur einen Teilaspekt der gesamten Abtreibungsproblematik als Teil der Familienpolitik darstellen. Vor allem kann die Unterstützung durch den Staat kein Mittel sein, einen Mangel an Menschlichkeit und Liebe zu ersetzen. Über die hier geforderten Einzelmaßnahmen hinaus ist deshalb der Einsatz von privaten Initiativen – insbesondere von Helferkreisen für Schwangere in Notlagen – und die Mithilfe jedes Mitbürgers, der von der Notlage einer Schwangeren erfährt, gefordert.

2. Maßnahmen

a) Familienlastenausgleich

Die CDL sieht die erzieherische Arbeit in der Familie als unersetzlichen Dienst am Kind und an der Gemeinschaft an. Haushaltsführung und Erziehungstätigkeit müssen in der bestehenden Solidargemeinschaft endlich ihren gerechten Wert erhalten. Die CDL setzt sich für die Weiterentwicklung des dualen Systems von Kindergeld und steuerlichem Kinderlastenausgleich ein. Trotz der erheblichen Steigerungen des Kindergeldes ist die Kluft zwischen Kinderlosen und Ehepaaren mit

Kindern nicht geringer geworden. Die CDL fordert deshalb das Erziehungsgehalt. Die darin liegende staatliche Anerkennung der Erziehungsleistung entspricht einer gesellschaftspolitischen Notwendigkeit. Gleiches gilt für den weiteren Ausbau von Versorgungsanwartschaften während der Zeit der Kindererziehung. Das gegenwärtige Elterngeld soll in diesem Erziehungsgehalt aufgehen.

b) Familie und Beruf

Frau und Mann sollen Erwerbstätigkeit, Haushaltsführung und Erziehungstätigkeit partnerschaftlich und gleichberechtigt untereinander aufteilen. Dies ist umso notwendiger, als sich die Zahl der berufstätigen Frauen spürbar erhöht hat und noch weiter steigt. Für junge Frauen sind Ausbildung oder Studium und Berufstätigkeit zu einer Selbstverständlichkeit geworden. Zwecks Vereinbarkeit mit dem Familienleben sind die flexible Gestaltung der Arbeitszeit, die gesetzlichen Ansprüche auf Teilzeitarbeit und das Jobsharing ständig zu überprüfen.

Die CDL fordert:
Bei Rückkehr ins Berufsleben im Anschluss an eine Elternzeit und Phase der Kindererziehung sind vielfältige Programme und Angebote notwendig. Dabei ist auf die Situation der Betroffenen Rücksicht zu nehmen (z. B. Blockseminare mit Kinderbetreuung oder Veranstaltungen in Zusammenarbeit mit Kindertagesstätten). Zudem muss gewährleistet werden, dass, wo erforderlich, Kinderbetreuung in ausreichender Form, räumlicher Nähe und am Kindeswohl orientierter Qualität angeboten wird.

c) Wohnverhältnisse

Familien sollte der Erwerb von Grund- und Wohneigentum durch Maßnahmen wie das Baukindergeld, den Nachlass der Grunderwerbssteuer o. Ä. weiter erleichtert werden, denn insbesondere beengte Wohnverhältnisse wirken sich auf Familien nachteilig aus. Das Wohngeld muss weiterhin kurzfristig an das Mietpreisniveau angeglichen werden. Dies muss einhergehen mit der Entwicklung einer entsprechenden familienfreundlichen Infrastruktur.

d) Stiftungen

Es muss sichergestellt sein, dass über strukturelle Maßnahmen hinaus in akuten wirtschaftlichen Notfällen Hilfe für Schwangere gewährleistet wird. Für diese Hilfen gibt es entsprechende Stiftungen auf kommunaler und Länderebene.

Die CDL begrüßt die Einrichtung der Bundesstiftung „Mutter und Kind – Schutz des ungeborenen Lebens", deren finanzielle Leistungen über die Schwangerschaftsberatungsstellen beantragt werden, was aber als Hilfsangebot leider kaum öffentlich bekannt gemacht wird.

e) Adoptionsberatung/–vermittlung

Die Adoptionsberatung und -vermittlung soll verstärkt und der Zugang vereinfacht werden. Dabei ist eine im Lebensrecht des Kindes begründete Motivation der Schwangeren besonders zu würdigen. Der Diskriminierung ungewollt schwangerer Frauen und abgebender Mütter ist entgegenzuwirken. Die CDL begrüßt die Regelungen zur sogenannten anonymen Geburt, zur vertraulichen Geburt, die das Recht des Kindes auf Kenntnis seiner Abstammung wahrt, und unterstützt die „Babyklappen".

IV. RECHTSPOLITISCHE GRUNDLAGEN FÜR DEN SCHUTZ DES UNGEBORENEN MENSCHEN

So wichtig eine allgemeine Bewusstseinsbildung und sozial- und familienpolitische Maßnahmen sind, sie reichen nach Auffassung der CDL nicht aus, um zu einem umfassenden und wirksamen Schutz des ungeborenen Kindes zu führen. Dieser ist auch durch einen wirksamen strafrechtlichen Rechtsgüterschutz anzustreben.

1. Wirksamer strafrechtlicher Rechtsgüterschutz

Dessen Sinn besteht nicht darin, möglichst viele Menschen zu bestrafen, sondern Recht und Unrecht wieder unterscheidbar zu machen,

durch Abschreckung möglichst viele ungeborene Kinder zu retten und ihren Müttern große seelische Not und Folgeschäden nach Abtreibungen zu ersparen.

Ein klares rechtliches Verbot der Abtreibung ist auch eine Stütze in der Hand jener Frauen, die vom Vater des Kindes oder von anderen Personen ihres sozialen Umfeldes zur Tötung des unerwünschten Kindes gedrängt werden. Eine Neufassung der Abtreibungsparagrafen ist nicht nur eine Frage der persönlichen Moralauffassung, sondern eine Frage, die unseren Rechtsstaat in seinen Prinzipien herausfordert. Wenn das Recht auf Leben gemäß Art. 2 Abs. 2 Satz 1 GG für die ungeborenen Kinder nicht nur eine bloße Leerformel sein soll, muss der Gesetzgeber endlich einen effektiven Schutz herstellen, wie ihm das Bundesverfassungsgericht mit der sogenannten Nachbesserungspflicht bei dem – inzwischen erwiesenen – Fehlschlagen der Schutzwirkung der Fristenregelung mit Beratung aufgetragen hat.

Der wirksame Schutz geht nur von einer strafrechtlichen Regelung aus, die eindeutig und leicht verständlich ist. Die Tötung eines ungeborenen Kindes muss vom Gesetz im Grundsatz für jedermann erkennbar unter Strafe gestellt werden und darf nicht als Schwangerschaftsabbruch verharmlost werden. Für einen Ausschluss von Schuld und Strafbarkeit gelten die allgemeinen strafrechtlichen Regeln. Sie bieten ausreichende Möglichkeit, im Rahmen der Prüfung von Schuld- und Strafausschließungsgründen auf eine im Einzelfall vorliegende außerordentlich schwere Bedrängnis der Schwangeren zutreffenden Bezug zu nehmen, ohne bereits im Vorhinein durch Zusicherung der Straflosigkeit das Leben des Kindes rechtlich schutzlos zu stellen.

Indikationen wie auch die Duldung rechtswidriger Abtreibungen nach Beratung sind abzulehnen. Sie beruhen auf unzutreffenden und verfassungswidrigen Rechtsgüterabwägungen. Die Auffassung des Bundesverfassungsgerichts, der Gesetzgeber könne Indikationstatbestände, nach denen eine Abtreibung gerechtfertigt sein soll, beliebig festlegen, zeugt von einem positivistischen Rechtsverständnis. Der Staat muss den Rahmen der verstaatlichten Rechtsordnung der Grundrechte respektieren. Daraus folgt, dass er über das Lebensrecht ungeborener Menschen weder verfügen noch verfügen lassen darf.

Die derzeitigen gesetzlichen Bestimmungen der §§ 218–219 StGB können keinen Bestand haben!

Das Bundesverfassungsgericht ebenso wie der Gesetzgeber haben vor dem Recht auf Leben versagt, weil sie das Lebensrecht des ungeborenen Kindes tatsächlich nicht mehr schützen.

Nach § 218 StGB ist zwar ein „Schwangerschaftsabbruch", der nach Einnistung des Embryos in der Gebärmutter erfolgt, strafbar. Tatsächlich ist die Gesetzeslage aber so gestaltet worden, dass bei „gesetzeskonformem" Vorgehen heute in Deutschland jedes ungeborene Kind bis zum Beginn seiner Geburt entweder aufgrund einer gesetzlichen Indikation (gerechtfertigter Notstand) oder nach Beratung (rechtswidrig, aber erlaubt) bis zur zwölften Woche getötet werden kann.

a) Abtreibung nach Beratung (§ 218a Abs. 1 Ziffer 1 StGB)

In Ausnutzung dieser Bestimmung, die das Leben des ungeborenen Kindes seiner Mutter oder den sie bedrängenden Personen überantwortet, werden derzeit rund 97 Prozent der dem Statistischen Bundesamt gemeldeten Abtreibungen vorgenommen. Diese Abtreibungen sind nach der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts rechtswidrig, werden aber nicht verfolgt.

Das vom Bundesverfassungsgericht als Versuch zugelassene geltende Beratungskonzept, strafrechtlichen Schutz durch Beratungsschutz zu ersetzen, um so eine effektivere Schutzwirkung für das Leben der ungeborenen Kinder zu erreichen, hat sich durch deutlich steigende Abtreibungszahlen als Fehlschlag erwiesen. Die dahinterstehende Überlegung, durch Aufklärung in der Beratung eine Anerkennung des Lebensrechtes der ungeborenen Kinder und dadurch eine Vermeidung der Abtreibung zu erreichen, wird in den staatlich anerkannten Beratungsstellen ganz überwiegend nicht umgesetzt, was die nach wie vor hohe Zahl von Abtreibungen belegt. Vielmehr wird die Ausstellung des Beratungsscheins weitgehend als Erlaubnis zur Tötung angesehen.

Die staatlich garantierte Herstellung eines flächendeckenden Netzes von Abtreibungseinrichtungen, die rechtliche Verankerung der Lohn-

fortzahlung, das rechtliche Verbot der Nothilfe für das ungeborene Kind und viele weitere Komponenten und Folgen des sogenannten Beratungsschutzkonzeptes haben das Bewusstsein von der Rechtswidrigkeit der Abtreibung und dem Lebensrecht des ungeborenen Kindes weitgehend zerstört. Abtreibung ist zur gesellschaftlichen Normalität geworden. Der individuelle Rechtsschutz des ungeborenen Menschen ist aufgegeben worden.

Die CDL begrüßt es deshalb, dass die katholische Kirche in Deutschland ihre missverständliche Mitwirkung im staatlichen Beratungssystem aufgegeben hat und andere Wege beschreitet, um Schwangeren in Schwierigkeiten zu helfen.

Es hat sich deutlich gezeigt, dass Recht und Unrecht und die sich ergebenden Folgen durch den Gesetzgeber nicht ohne Schaden beliebig definiert werden können. Wenn das Unrecht durch den Staat nicht in jeder Weise rechtlich bekämpft wird, ist die Ausbreitung des Unrechts die unvermeidliche Folge. Beratung und Aufklärung können das Recht nicht ersetzen, sondern nur begleiten und flankieren. Das zugelassene Unrecht bleibt Unrecht.

Deshalb muss die Tötung ungeborener Kinder unter Verbot stehen.

b) Abtreibung aufgrund medizinischer Indikation (§ 218a Abs. 2 StGB)

Der Gesetzgeber hat sie zu Unrecht als rechtmäßige Tötungshandlung definiert. Im Falle eines nicht lösbaren Konflikts zwischen dem Leben der Mutter und dem ihres Kindes dürfen Mutter und Arzt der Rettung des Lebens der Mutter den Vorzug geben. Das ist nicht strittig. Der Tod des Kindes darf aber nur Folge, nicht Zweck der ärztlichen Bemühungen um das Leben der Mutter sein. Hier handelt es sich um einen Fall des übergesetzlichen Notstandes.

Soweit der Gesetzgeber den Tatbestand der medizinischen Indikation erweitert und einen Schwangerschaftsabbruch als medizinisch indiziert erklärt, der die Tötung eines ungeborenen behinderten Kindes auch dann erlaubt, wenn das Leben der Mutter nicht gefährdet ist,

betreibt er Selektion an Behinderten. Diese Tötung eines unschuldigen Kindes ist in keinem Fall zu rechtfertigen.

c) Abtreibung aufgrund kriminologischer Indikation (§ 218a Abs. 3 StGB)

Soweit der Gesetzgeber bei einer aus sexuellem Missbrauch oder einer Vergewaltigung herrührenden Schwangerschaft deren Abbruch erlaubt, verstößt er ebenfalls gegen das Grundrecht auf Leben.

In 0,1 Prozent der statistisch erfassten Abtreibungen beruht die Schwangerschaft auf einer rechtswidrigen Tat. Das schreckliche Erlebnis einer Vergewaltigung kann eine Frau nur schwer verkraften. Kommt es darüber hinaus auch noch zu einer Schwangerschaft, dann sehen viele die Grenzen des Zumutbaren erreicht, wenn nicht überschritten. Dennoch ist das so gezeugte Kind ein eigenständiger Mensch, der keine Schuld an dem Verbrechen trägt, das seiner Mutter angetan wurde. Wenn schon der Täter, der seine Mutter so gequält und gedemütigt hat, nur eine Freiheitsstrafe zu erwarten hat, mit welchem Recht will man dann das an der Straftat unbeteiligte und schuldlose Kind töten?

d) Beratung

Beratung und Hilfe in der Situation des Schwangerschaftskonfliktes bleibt eine bedeutende Aufgabe, die beizubehalten und auszubauen ist. Neben der persönlichen Hilfe, die Angehörige und Bekannte einer Schwangeren schulden, sind öffentliche und private Wohlfahrtseinrichtungen gehalten, einer Schwangeren so zu helfen, dass sie sich auf ihr Kind freuen kann und es nicht als unerträgliche Belastung ansieht. Dabei kommt auch den betreuenden Ärzten eine besondere Aufgabe zu. Sie müssen der Schwangeren – gerade in schwierigen Fällen – Mut machen. Vor allem ist sicherzustellen, dass Ärzte nicht aus Furcht vor Regressansprüchen eher gegen als für das Leben beraten. Zutiefst widersprüchlich und deshalb zu vermeiden ist aber, dass die Bescheinigung über die erfolgte Beratung der Freibrief für eine Straflosigkeit der Abtreibung und damit die Erlaubnis zur Tötung des Kindes ist.

e) Spätabtreibung

Besonders anschaulich ist der Skandal der gesetzlichen Zulassung der Abtreibung bei vermutetem Vorliegen einer Behinderung des Kindes wegen dadurch zu befürchtender Beeinträchtigung der Gesundheit der Mutter. Der Gesetzgeber hat es zwar vermieden, die vermutete Schädigung des Kindes als Grund für die angenommene Rechtmäßigkeit der Abtreibung in diesen Fällen zu benennen. Gleichwohl war es erkennbar Absicht – und ist es die Wirkung – der betreffenden Regelung, zu gewährleisten, dass in Fällen vermuteter gesundheitlicher Schäden des Kindes lebensfähige Kinder bis zur Geburt im Mutterleib getötet werden dürfen. Hier liegt wegen der besonderen Offensichtlichkeit der Brutalität des ärztlichen Vorgehens gegen ungeborene Kinder der erste Ansatzpunkt einer erforderlichen Gesamtrevision des Lebensschutzes des ungeborenen Menschen.

Kranke und gesunde, behinderte und nicht behinderte Menschen sind gleichwertig. Zwar stellt die bestehende Regelung der – faktisch fortbestehenden – eugenischen Indikation nicht die Krankheit oder Behinderung des Kindes, sondern die befürchtete Schädigung der seelischen Gesundheit der Mutter durch die damit für sie verbundene Belastung in den Vordergrund. Ein Kind mit angeborenen Gesundheitsschäden wird aber in fast allen Fällen im Vorhinein als Gefahr für die seelische Gesundheit der Mutter angesehen und deshalb häufig getötet.

Die Gefahr der Schädigung der seelischen Gesundheit bei Besorgnis einer gesundheitlichen Schädigung des Kindes kann keinen Differenzierungsgrund hinsichtlich des Lebensrechtes des Kindes ergeben, wenn die vermutete Schädigung des Kindes selbst – und das ist unstreitig – einen solchen Differenzierungsgrund nicht ergeben kann.

Sollte sich nach der Geburt des Kindes herausstellen, dass es wirklich geschädigt ist – was vorher nur mit einer gewissen Wahrscheinlichkeit festgestellt werden kann –, und sollte die Familie oder die alleinerziehende Mutter mit den Belastungen durch das Kind überfordert sein, dann ist der Sozialstaat verpflichtet, helfend und fördernd einzugreifen. Dieser Pflicht kann sich der Staat nicht durch die Erlaubnis der Tötung des Kindes entledigen.

Es ist unbestritten, dass eine Frau, die ein krankes Kind erwartet, eine schwere Sorge zu tragen hat. Der Rechtsstaat darf aber nicht aus einem falschen Verständnis für die Lösung der Sorge der Frau den Tod des Kindes zulassen, er muss das Lebensrecht des Kindes wahren. Kein Staat und kein Mensch hat das Recht zu entscheiden, ob das Leben eines Menschen objektiv oder subjektiv „lebensunwert" ist.

f) Pharmakologische Abtreibung

In den 80er Jahren des 20. Jahrhunderts wurde in Frankreich die Abtreibungspille RU 486 (Mifegyne) entwickelt, deren Wirkstoff Mifepriston eine Abtreibung auslöst. Dieses „Medikament", dessen einzige Wirkung die Tötung des Kindes ist, wurde 1999 in Deutschland zugelassen. Es entfaltet seine tödliche Wirkung in den ersten sieben bis zwölf Wochen einer Schwangerschaft. Zwar soll es nur nach ärztlicher Verschreibung und unter ärztlicher Beobachtung eingenommen werden, doch ist es im Internet auch ohne ärztliche Verschreibung zu erhalten. Bei dieser Form der Abtreibung ist die Schwangere nicht der passive Teil einer Abtreibung wie bei den chirurgischen Abtreibungsmethoden, sondern der aktive Teil mit einer sogenannten Home-Abortion. Der Anteil dieser Abtreibungsmethode an der Gesamtzahl der gemeldeten Abtreibungen steigt seit der Zulassung kontinuierlich an. Die CDL hat auch die Zulassung dieser medial stark geförderten Tötungsmethode immer abgelehnt. Da nicht wenige Frauen nach Einnahme der Abtreibungspille RU 486 den Wunsch haben, den Vorgang rückgängig zu machen, entwickelte ein Arzt eine Gegentherapie mit dem Wirkstoff Progesteron. Die CDL unterstützt diese Progesteron-Therapie, mit der Kinder gerettet und Frauen vor Schaden bewahrt werden können.

Zunehmend gewinnt auch die preiswerte „Pille danach" im Abtreibungsmarkt an Bedeutung, sie wird pro Jahr in Deutschland in der Apotheke rezeptfrei bis zu 1 Mio. Mal verkauft. Die „Pille danach" wird in der Regel nicht als Abtreibungsmittel gehandelt, sondern als Mittel, mit dem nach ungeschütztem Geschlechtsverkehr durch die Wirkstoffe Levonorgestrel oder Ulipristalacetat der Eisprung verhindert und eine Schwangerschaft ausgeschlossen werden soll. Ob die „Pille danach" aber nur eine ovulationshemmende oder auch eine

nidationshemmende Wirkung hat, ist umstritten. Wenn sie aber nicht nur den Eisprung, sondern auch die Einnistung des befruchtenden Eis in die Gebärmutter verhindert, wird sie zum Mittel einer Abtreibung. Im Zweifel stellt sich die CDL auf die Seite des Embryos und lehnt die „Pille danach" ab.

g) Abtreibungsfinanzierung

Das Bundesverfassungsgericht hat zwar die Finanzierung der Abtreibung als Regelleistung der Krankenkassen dem Grundsatz nach für verfassungswidrig erklärt, gleichzeitig hat es aber die Verpflichtung der Sozialhilfeträger zur Übernahme der Abtreibungskosten sowie der Arbeitgeber zur Lohnfortzahlung für verfassungskonform erklärt. In der Folge hat der Gesetzgeber 2010 den Bundesländern durch das „Gesetz zur Hilfe für Frauen bei Schwangerschaftsabbrüchen in besonderen Fällen" aufgetragen, den Krankenkassen die vorgestreckten Abtreibungskosten zu erstatten. In fast allen Bundesländern werden so rund 90 Prozent der Abtreibungen aus den steuerfinanzierten Haushalten erstattet, um jede spürbare finanzielle Last von der Abtreibungswilligen fernzuhalten. Dies trägt zu einem Bewusstsein der Normalität und der Zulässigkeit bzw. Rechtmäßigkeit der Abtreibung bei. Jede Finanzierung von Abtreibungen durch öffentliche Kassen ist deshalb einzustellen.

V. DER MENSCH ALS OBJEKT? – EMBRYONENSCHUTZ UND BIOETHIK

1. Situationsbeschreibung

Die Möglichkeiten der modernen Fortpflanzungsmedizin und der Bio- und Gentechnologie eröffnen neue Behandlungs- und Heilungsmöglichkeiten, sie enthalten aber auch Gefahren und Risiken für den Menschen.

In allen Lebensphasen und in vielfacher Weise sind durch diese Technologien vor allem die Unverfügbarkeit des Menschen, seine Würde

und sein Recht auf Leben bedroht: Dies ist beim Klonen von Menschen, bei der Manipulation der menschlichen Erbsubstanz (vor allem bei der Keimbahnintervention) und bei der sogenannten verbrauchenden Forschung an Embryonen – mit der Folge ihrer Vernichtung – offensichtlich.

Oft tritt diese Bedrohung aber nur versteckt auf, zunächst verborgen hinter Heilungsversprechen und Wettbewerbsargumenten: Die pränatale Diagnostik, die künstliche Befruchtung und die Präimplantationsdiagnostik wirken selektiv, so dass mutmaßlich behinderten Menschen ihr Recht auf Leben und Geburt vorenthalten wird. Sogenannte überzählige Embryonen – erzeugt in künstlicher Befruchtung – werden als ideales Forschungsobjekt begehrt. Die Entschlüsselung des menschlichen Genoms und die Möglichkeit von umfassenden Gentests werfen Fragen nach dem Recht des Menschen auf Nichtwissen um eine mögliche genetische Belastung und auf Schutz seiner persönlichen Daten (Recht auf informationelle Selbstbestimmung) auf.

Mit der rasch voranschreitenden technologischen Entwicklung halten die ethische Bewusstseinsbildung und die rechtliche Regelung kaum Schritt. Daher liegen auf dem Feld der Bioethik wichtige Herausforderungen für die Politik und für die Arbeit der CDL.

2. Ziele

Die CHRISTDEMOKRATEN FÜR DAS LEBEN lassen sich in ihrer Position zu den Fragen der Bioethik davon leiten, dass der Mensch von seiner Entstehung bis zu seinem natürlichen Tode nie zum bloßen Objekt von Technologien oder Experimenten herabgewürdigt und sein Leben nicht zum Nutzen anderer oder zum Nutzen der Forschung vernichtet oder gegen seinen Willen beeinträchtigt werden darf. Die Gottesebenbildlichkeit des Menschen verleiht ihm seine Würde, die zu achten und zu schützen alle staatliche Gewalt gemäß unserem Grundgesetz verpflichtet ist. Dieser Verfassungsauftrag muss durch geeignete gesetzgeberische Maßnahmen auch dort umgesetzt werden, wo Fortschritt und neue Technologien die Menschenwürde gefährden. „Die Freiheit von Wissenschaft und Forschung findet ihre Grenzen dort, wo die Würde des Menschen berührt oder die Schöpfung insgesamt

gefährdet ist. Menschliches Leben – ob geboren oder ungeboren – ist unverfügbar und schutzwürdig." (CDU-Grundsatzprogramm (1994), Kap. VI.2., Nr. 147) Verhältnismäßig streng auf diesem Gebiet ist das Embryonenschutzgesetz, das in Deutschland seit 1991 gilt.

Die CDL sieht auch die Chancen, die durch die neuen Möglichkeiten gegeben sind, und begrüßt diejenigen Fortschritte, die zu Heilung und neuen Lebenschancen für kranke und behinderte Menschen führen. Doch finden diese Möglichkeiten ihre Grenze dort, wo man, um gute Folgen für andere zu erreichen, einen Menschen – und sei es in einem noch so frühen Stadium – töten muss.

a) Assistierte Reproduktion

Die assistierte Reproduktion, die 1978 in Großbritannien und 1982 in Deutschland erstmals zur Geburt eines im Labor erzeugten Menschen führte, steht am Anfang einer Reihe bioethischer Probleme, die den Schutz des ungeborenen Kindes betreffen: der embryonalen Stammzellforschung, der Präimplantationsdiagnostik, der Kryokonservierung von Embryonen, der Gentherapie und des Klonens. In Deutschland wurden seit der Geburt des ersten künstlich erzeugten Menschen bis Ende 2022 rund 400.000 Menschen auf diese Weise geboren. Der Bundestag hat mit dem Embryonenschutzgesetz 1990 versucht, Restriktionen für die assistierte Reproduktion einzuführen, die den Zweck haben, den außerhalb des Mutterleibes erzeugten Embryo in seinem Lebensrecht zu schützen. Danach dürfen Embryonen nur zum Zweck einer Schwangerschaft bei der Frau, von der die Eizelle stammt, künstlich erzeugt werden. Höchstens drei Embryonen dürfen in ihre Gebärmutter übertragen werden. Eine Leihmutterschaft ist damit ebenso verboten wie die Herstellung von Embryonen für Forschungszwecke. Obwohl dieses Gesetz mit der Legalisierung der embryonalen Stammzellforschung und der Präimplantationsdiagnostik schon mehrfach unterlaufen wurde und obwohl es in der Praxis zu sogenannten überzähligen Embryonen führt, tritt die CDL dafür ein, an diesem Schutzgesetz festzuhalten und es nicht durch ein – mit einem geringeren Schutz für den Embryo verbundenes – Reproduktionsmedizingesetz zu ersetzen.

Die CDL tritt ferner für einen hohen internationalen Schutzstandard auf dem Gebiet der Bioethik ein. Die Bioethik-Konvention des Europarates von 1999 kann diesen Anforderungen nicht genügen. Obwohl sie für viele Staaten eine Verbesserung im Vergleich zu ihrer nationalen Rechtslage darstellt, bleibt sie fragmentarisch und blendet wichtige Probleme aus. So enthält sie keine verbindlichen Schranken zum Schutz von Menschen mit Behinderungen. Deutschland hat diese Konvention nicht zuletzt aufgrund des Protestes von Behindertenverbänden bisher nicht unterzeichnet. Angesichts dieser Mängel lehnt die CDL eine Unterzeichnung der Konvention weiterhin ab.

Aber selbst dann, wenn sich die assistierte Reproduktion genau an das Embryonenschutzgesetz halten würde, birgt sie eine Reihe von Problemen: Sie führt erstens zu einer großen Zahl sogenannter verwaister oder überzähliger Embryonen bzw. Vorkernstadien, also befruchteter Eizellen, bei denen die Zellkerne noch nicht verschmolzen sind, die kryokonserviert werden und keine Chance mehr haben, in einen Mutterleib transferiert zu werden. Auf ein nach In-vitro-Fertilisation (IVF) geborenes Kind kommen rund 17, die keine Chance haben, geboren zu werden. Die IVF führt zweitens nicht selten zur direkten Tötung eines oder zweier Embryonen im Mutterleib, wenn sich nach dem Transfer von drei Embryonen alle eingenistet haben. Das IVF-Jahrbuch 2021 weist 351 derartige „fetale Reduktionen" aus, bei denen die Föten getötet wurden. Die IVF zwingt Eltern damit zu paradoxen Entscheidungen. Sie wollen ein Kind, entschließen sich bei der fetalen Reduktion aber gleichzeitig, eines oder zwei töten zu lassen und dem überlebenden Embryo ein Heranwachsen an der Seite des getöteten zuzumuten – bleibt der getötete Embryo doch bis zur Geburt des lebenden in der Gebärmutter. Wie internationale Studien übereinstimmend gezeigt haben, führt die IVF drittens zu einem erhöhten Risiko für Krankheiten und Behinderungen bei den im Labor künstlich erzeugten Kindern. Aber auch dann, wenn die Probleme der „überzähligen" Embryonen, der „fetalen Reduktionen" und der gesundheitlichen Risiken vermeidbar wären, bleibt ein Problem: Die IVF macht die Zeugung eines Kindes zu einem technischen Produktionsvorgang im Labor des Reproduktionsmediziners. Das Kind verdankt seine Existenz nicht dem Leib und Seele umfassenden Geschlechtsakt von Mann und Frau, sondern den Konservierungs- und Injektionshandlungen der Reproduktionsme-

diziner. Die assistierte Reproduktion öffnet den Weg in eine Technisierung und Zertifizierung der Zeugung. Sie öffnet den Weg in eine vermeintlich genetische Optimierung des Nachwuchses und damit in eine eugenische, selektive Gesellschaft. Sie ist eine Gefahr für die Menschenwürde.

b) Embryonale Stammzellforschung

Bei Stammzellen wird unterschieden zwischen sogenannten adulten und embryonalen Stammzellen. Die Forschung mit embryonalen Stammzellen wurde zu Beginn des 21. Jahrhunderts mit der Therapie bisher nicht heilbarer Erkrankungen begründet. Die Heilungsversprechen blieben bisher jedoch alle unerfüllt. Die Gewinnung embryonaler Stammzellen bedeutet immer die Zerstörung des Embryos. Sie ist ein Akt des Tötens, der nie erlaubt ist. Die Forschung an und mit menschlichen embryonalen Stammzellen ist daher zu verbieten. Das Stammzellgesetz von 2002 verbietet zwar die Herstellung embryonaler Stammzellen in Deutschland, erlaubt aber die Einfuhr solcher Zellen aus dem Ausland, wenn die Stammzellen dort vor einem bestimmten Stichtag hergestellt wurden. Die Tatsache, dass der ursprüngliche Stichtag (1.1.2002) auf Verlangen der Stammzellforscher durch eine Novellierung des Gesetzes 2008 auf den 1.5.2007 verschoben wurde, zeigt, dass das Embryonenschutzgesetz bereits unterlaufen wurde. Die CDL fordert deshalb auch das Verbot der Einfuhr embryonaler Stammzellen aus dem Ausland. Sie sieht in der Reprogrammierung adulter Zellen zu pluripotenten Stammzellen, die signifikante Eigenschaften embryonaler Stammzellen aufweisen, ein Forschungsfeld, das ethisch unproblematisch ist, weil keine Embryonen zerstört werden.

c) Präimplantationsdiagnostik

Mit der Legalisierung der Präimplantationsdiagnostik (PID) 2011 hat der Gesetzgeber dem Recht auf Leben einen weiteren schweren Schaden zugefügt. Die bis dahin durch das Embryonenschutzgesetz verbotene Diagnostik des im Labor des Reproduktionsmediziners künstlich erzeugten Embryos vor der Einpflanzung in eine Gebärmutter ist seitdem erlaubt, wenn bei den Eltern genetische Dispositionen für eine schwerwiegende Erbkrankheit ihrer Nachkommen vorliegen

oder wenn eine Schädigung des Embryos festgestellt werden soll, die zu einer Tot- oder Fehlgeburt führen kann. Damit wird das Recht auf Leben vom Bestehen einer Qualitätsprüfung im frühesten Stadium der Existenz des Kindes abhängig gemacht. Den Eltern, Reproduktionsmedizinern und Gutachtern der Ethikkommissionen in den Bundesländern wird die Entscheidung über lebenswert oder lebensunwert übertragen. Jährlich werden inzwischen Hunderte von Embryonen selektiert und „verworfen". Die Legalisierung der PID widerspricht der Gewährleistung der Menschenwürde, dem Lebensrecht und dem Diskriminierungsverbot Behinderter, mithin den ersten drei Artikeln des Grundgesetzes. Sie öffnet weiter das Tor in eine eugenische Gesellschaft, in der Menschen mit Behinderung diskriminiert werden.

Unter dem Vorwand einer „Ethik des Heilens" hat der Deutsche Bundestag 2011 ein tödliches Selektionsinstrument legalisiert. Die CDL hält an der Forderung eines Verbots der PID fest, weil das Recht auf Leben nicht von der genetischen Qualität oder der zu erwartenden Dauer des Lebens abhängig gemacht werden darf.

d) Pränataldiagnostik

Pränatale Diagnostik wird nicht nur angewandt, um eventuelle Krankheiten des ungeborenen Kindes zu heilen, sondern weit häufiger, um es bei Krankheit oder Behinderung zu töten. Tatsache ist, dass pränatale Diagnostik in solchen Fällen nahezu automatisch eine Abtreibung nach sich zieht. Auch der seit 2021 zugelassene nichtinvasive pränatale Bluttest (NIPT) dient nur der Fahndung nach Embryonen mit Trisomie 21 und anderen Auffälligkeiten. Für Embryonen mit solchen Auffälligkeiten ist er in der Regel ein Todesurteil. Er macht den Lebensschutz vom Bestehen einer genetischen Prüfung abhängig. Darüber hinaus steht er im Dienst ökonomischer Kalkulationen, weil ein flächendeckender Test für die Krankenkassen billiger ist als die Versorgung von Kindern mit Trisomie 21. Die CDL lehnt deshalb die Finanzierung dieses Testes durch die Krankenkassen ab. Die CDL hält Pränataldiagnostik nur dann für sinnvoll und zulässig, wenn sie – wie jede Diagnostik – die Therapie des Patienten, also des ungeborenen Kindes, oder eine das Kind schützende Geburt zum Ziel hat, nicht aber dessen Selektion und Tötung. Die CDL fordert darüber hinaus vor

pränataldiagnostischen Maßnahmen eine umfassende Beratung der Schwangeren, um ihr bewusst zu machen, wie sehr die Kette pränataldiagnostischer Maßnahmen die Schwangerschaft verändern und aus einem Zustand „guter Hoffnung" eine Zeit ständigen Bangens mit hochbelastenden Entscheidungskonflikten machen kann.

e) Gendiagnostik und Gentherapie

Die CDL tritt für den Schutz des menschlichen Erbgutes vor Manipulationen ein. Die Unverfügbarkeit des individuellen Genoms und der genetische Datenschutz sind unveräußerliche Rechte jedes Menschen. Die CDL begrüßt das Gendiagnostikgesetz von 2010, das dem Prinzip der informationellen Selbstbestimmung und dem Recht auf Nichtwissen der Befunde Rechnung trägt.

Die somatische Gentherapie zielt auf die Heilung einer genetischen Erkrankung eines Patienten, ohne Auswirkungen auf dessen Nachkommen. Die Keimbahntherapie ist dagegen ein sich auf künftige Nachkommen auswirkender Eingriff des Menschen in die genetische Grundstruktur eines Individuums. Die CDL begrüßt die Forschung an Gentherapien mit somatischen Zellen, lehnt aber Eingriffe in die menschliche Keimbahn als schweren Verstoß gegen die Menschenwürde ab. Zu diesen Verstößen gegen die Menschenwürde zählen auch die Reprogrammierung somatischer Zellen zu Keimbahnzellen, die dazu führen könnte, dass Samen- und Eizelle vom gleichen Individuum stammen, sowie das Drei-Eltern-Baby, bei dem einer reifen Eizelle der Mutter der Zellkern entnommen und in eine entkernte Spendereizelle transferiert wird.

Die CDL lehnt das genetische Enhancement, das heißt genetische Eingriffe in die Keimbahn zur Optimierung bestimmter physischer, mentaler oder charakterlicher Eigenschaften, ab. Es würde dazu führen, dass den Machern die Gemachten gegenüberstehen. Dies würde die Gleichheit der Personen, die Grundlage einer demokratischen Gesellschaft, zerstören. Eltern und Genetiker könnten verantwortlich gemacht werden, die „richtigen" Eigenschaften der Nachkommen ausgewählt oder nicht ausgewählt zu haben.

Die CDL lehnt die künstliche Erzeugung und das (sogenannte therapeutische) Klonen von Menschen ab, weil dies deren Menschenwürde und Lebensrecht missachtet: Der „Verbrauch" von Embryonen zu medizinischen oder therapeutischen Zwecken degradiert sie zu bloßen „Ersatzteillagern" und bedeutet ihren Tod. Dies ist ethisch und rechtlich verwerflich. Das gilt auch für Embryonen, die im Wege der In-vitro-Fertilisation erzeugt worden sind, aber nicht mehr in eine Gebärmutter übertragen werden können (sogenannte überzählige Embryonen).

f) Leihmutterschaft

Die CDL tritt dafür ein, dass Leihmutterschaft in Deutschland weiterhin verboten bleibt.

Leihmutterschaft reißt die Fortpflanzung aus ihrem natürlichen Zusammenhang. Dies hat eine Reihe von juristischen und psychologischen Problemen zur Folge, sowohl auf Seiten der beteiligten Elternteile als auch des Kindes. Das Kind wird in dieser Betrachtung zu einem Produkt, das hergestellt wird, um die Wünsche von Erwachsenen zu erfüllen. Gleichzeitig wird die Frau, die das Kind austragen soll, zu einem reinen „Brutkasten" degradiert. Dabei wird oftmals die Armut von Frauen ausgenutzt, die sich für eine „Gebärprämie", also für Geld, hergeben, um ein Glied in der Kette der sehr lukrativen Reproduktionsindustrie zu werden. Die Schwangerschaft wird zur Dienstleistung und das Kind zur Ware.

Die Beziehung zwischen Mutter und Kind, die während einer Schwangerschaft entsteht, wird vollkommen ausgeblendet.

Leihmutterschaft ist ferner mit medizinischen Risiken (z. B. höhere Rate von Frühgeburten, Unterversorgung sowie von Herz-Kreislauf-Erkrankungen) verbunden und auch aus diesem Grund abzulehnen.

Das Embryonenschutzgesetz (ESchG) ist aus guten Gründen restriktiv. Die Gesetzesbegründung nennt als zentralen Grund für das Verbot der Leihmutterschaft das Kindeswohl. Damit sind über Leihmutterschaft geschlossene Verträge rechtlich sittenwidrig. Rechtliche Mutter ist somit die gebärende Frau.

Das Kindeswohl ist ein Prinzip, dem in der Rechtsprechung – auch des Europäischen Gerichtshofs für Menschenrechte – höchste Bedeutung zukommt. Es hat Vorrang vor allen anderen Interessen. In der deutschen Rechtsordnung wird das Recht auf eigene Abstammung als Teil des allgemeinen Persönlichkeitsrechts nach Art. 2 Abs. 1 GG geschützt. Es hat damit Verfassungsrang. Der Bezug zu der eigenen Herkunft und Abstammung ist für das Selbstverständnis des Einzelnen, für die Entwicklung seiner Persönlichkeit von zentraler Bedeutung. Leihmutterschaft verwischt und relativiert diese Grundlagen.

VI. SCHUTZ DES MENSCHEN IM LEIDEN UND STERBEN

Das Sterben ist wesentlicher Abschnitt im Leben des Menschen. Der Sterbende hat Anspruch auf Solidarität und Hilfe.

Auch im Leiden und Sterben hat die Unantastbarkeit des Lebens absoluten Vorrang. Das Leben ist menschlicher Verfügung entzogen, nicht nur das des anderen, sondern auch das eigene. Kein Mensch darf sich zum Herrn über Leben und Tod machen. Folgerichtig wird menschliches Leben durch das Strafgesetz geschützt und die Tötung unter Strafe gestellt.

1. Situationsbeschreibung

Heute sterben die meisten Menschen in Deutschland im Krankenhaus und im Altersheim, obwohl sie es zumeist anders wünschen. Ursache sind unter anderem die Tabuisierung des Todes, fehlende Kontakte zu Angehörigen oder Nachbarn sowie die Furcht von Angehörigen, für den Sterbenden nicht alle Möglichkeiten der medizinischen Hilfe zur Verfügung zu haben.

Die gestiegene Lebenserwartung des Menschen gehört zu den glücklichen Entwicklungen unserer Zeit, für die wir dankbar sind. Die Möglichkeiten der modernen Medizin führen andererseits zu neuartigen Problemen im Grenzbereich zwischen Leben und Tod. Viele

fürchten, dass der maximale Einsatz medizinischer Möglichkeiten den Sterbeprozess qualvoll verlängert.

In Situationen, in denen der Schwerstkranke oder Sterbende seinen Willen nicht mehr adäquat äußern kann, sind in der Regel die Angehörigen in den Entscheidungsprozess mit einbezogen. Allerdings fühlen sich Angehörige in einer solchen Situation oft überfordert. Um diese Schwierigkeit zu vermeiden, wird vielfach empfohlen, seinen Willen für den Fall des Sterbens in einer schriftlichen Patientenverfügung niederzulegen. Dies kann für Angehörige, Ärzte und Pflegepersonen und letztlich auch für den Betroffenen selbst hilfreich sein. Jedoch darf auf niemanden Druck ausgeübt werden. Patientenverfügungen sind grundsätzlich widerrufbar, weil eine in gesunden Tagen getroffene Entscheidung in Todesnähe oft anders gesehen wird.

Das bedeutet, dass die Patientenverfügung eines Menschen, der zu eigener Willensbildung oder Willensäußerung nicht mehr in der Lage ist, Dritte nicht unbedingt binden kann, weil sie einen etwaigen mutmaßlichen Widerrufswillen in Betracht zu ziehen haben. In der gesellschaftlichen und politischen Diskussion muss das Sterben als notwendiger Teil menschlichen Lebens angenommen werden. Die Beendigung des Lebens ist kein Mittel zur Bewältigung menschlichen Leids. Allein Liebe, Zuwendung und Leidensminderung helfen, menschliches Leid zu bewältigen. Wo immer möglich, sollte der Mensch in seiner gewohnten Umgebung sein Leben zu Ende leben können. Hier sind die ambulanten Pflegedienste eine echte Hilfe.

Der Einzelne und die Öffentlichkeit müssen sich mit dem Wert des Lebens und der Unausweichlichkeit des Todes beschäftigen. Die Tatsache, dass jeder Mensch dem Tode entgegengeht, darf nicht verschleiert, verdrängt oder verharmlost werden. Wir wenden uns gegen sprachliche Verschleierungen. Hinter Begriffen wie „Sterbehilfe“ oder „humanes Sterben“ verbirgt sich nicht selten die Absicht, den sterbenden Menschen zu manipulieren. Die nötige Bewusstseinsbildung muss staatlicherseits gefördert werden. Schon die Schule hat die Aufgabe, den Wert des menschlichen Lebens zu vermitteln. Auch die Medien tragen hier Verantwortung.

2. Probleme der Sterbehilfe

a) Indirekte Sterbehilfe

Es ist ein Gebot der Nächstenliebe, Leiden und Schmerzen Sterbender zu lindern. Der Arzt kann dabei in einen Konflikt zwischen einer Schmerzbehandlung und dem Gebot der Lebenserhaltung geraten, wenn die Therapie nicht nur das Leiden lindert, sondern als Nebenfolge auch das Leben des Patienten verkürzt. In einer solchen Situation kann Schmerzlinderung auch dann zur gebotenen Hilfe im Sterben gehören, wenn sie das Risiko einer Beschleunigung des Todeseintritts in sich birgt, vorausgesetzt, dass sie mit dem Willen des Sterbenden übereinstimmt und die Beschleunigung des Todeseintritts nicht beabsichtigt ist.

b) Passive Sterbehilfe

Hier geht es um die Frage, ob eine lebensverlängernde Maßnahme unterlassen werden darf, indem eine Behandlung nicht aufgenommen oder eine bereits begonnene Behandlung nicht weitergeführt wird. Unter der Voraussetzung einer medizinischen Prognose, welche die Möglichkeit einer Rettung ausschließt, kann dies sinnvoll und auch erlaubt sein. Im Zweifel jedoch muss die Behandlung des Patienten aufgenommen oder fortgeführt werden, um eine noch so geringe Chance, das Leben zu retten, nicht zu versäumen.

Soweit es möglich ist, muss der Wille des Sterbenden bei der medizinischen Behandlung und deren Beendigung berücksichtigt werden. Einerseits sollten Maßnahmen, die darauf gerichtet sind, dem Betroffenen eine letzte – wenn auch nur kurze – Spanne des Bewusstseins und der Entscheidungsfreiheit zu ermöglichen, dem Sterbenden nicht verweigert werden. Andererseits braucht ein Sterbeprozess nicht unter allen Umständen durch technische Mittel verlängert zu werden. Dies wäre eine Missachtung der Persönlichkeit und der Menschenwürde, insbesondere dann, wenn der Patient eine solche Behandlung ablehnt. Allerdings findet der Wille des Menschen dort seine Grenze, wo die Absicht einer Selbsttötung vorliegt. Unternimmt ein Dritter hier nichts, um das gefährdete Leben zu retten, ist er zur Verantwortung zu ziehen.

c) Beihilfe zur Selbsttötung

Die Selbsttötung ist Ausdruck einer Haltung, die ethisch nicht mit der Autonomie des Menschen legitimiert werden darf. Die Autonomie hat ihre Voraussetzung in der physischen Existenz der Person, sie ist Folge, nicht Ursache unserer biologischen Konstitution. Daher beschränkt sich die legitime Reichweite der menschlichen Autonomie auf den Bereich diesseits ihrer physischen Grundlage. Die Selbsttötung ist ein Akt unberechtigter Gewalt gegen sich selbst, an dem der Einzelne zwar nicht gehindert werden kann, dessen Förderung die Rechtsordnung aber ablehnen muss, auch dann, wenn von der Strafverfolgung des Täters einer misslungenen Selbsttötung abgesehen wird. Menschen sind gerade am Lebensende, bei schwerer Erkrankung oder Depressionen auf Solidarität, Unterstützung und medizinische Betreuung angewiesen. Sie mit dem Suizidwunsch nicht allein zu lassen, ist deshalb das ethische und rechtliche Gebot und die Verwirklichung tatsächlicher Humanität.

Die CDL tritt für ein Verbot jeglicher Beihilfe zur Selbsttötung ein, wie es in vielen europäischen Ländern üblich ist.

Suizidprävention
Angesichts gesetzlicher Regelungen der Beihilfe zur Selbsttötung kommt der Suizidprävention eine entscheidende Bedeutung zu. Es bedarf der gesetzlichen Verankerung präventiver Maßnahmen. Die Hospiz- und die Palliativversorgung sind auszubauen. Angebote zur Krisenintervention müssen rund um die Uhr an allen Tagen der Woche leicht erreichbar sein. Rund 90 Prozent der Suizide haben ihre Ursache in einer behandelbaren psychischen Erkrankung. Deshalb fordert die CDL Aufmerksamkeitskampagnen, um möglichst umfassend über Krankheitsbilder zu informieren und Stigmatisierungen psychischer Erkrankungen zu beenden. Aufgrund der demographischen Entwicklung nehmen die Individualisierung und damit auch die Vereinsamung in unserer Gesellschaft zu. Es ist für die CDL unabdingbar, dass geeignete Präventionsmaßnahmen entwickelt werden. Erfahrungen anderer Länder haben gezeigt, dass durch die Zulassung der Suizidbeihilfe der Umgang in der Gesellschaft mit schwachen, kranken und alten Menschen allmählich von Kosten- und Nutzenerwägungen geprägt ist, die

mit einer Abnahme der Solidarität und des menschlichen Miteinanders einhergehen. Jeder Einzelne ist hier gefragt, sich dem entgegenzustellen und sich um seinen Nächsten zu kümmern und aufeinander zu achten. Aber auch dem staatlichen Handeln kommt hier eine besondere Verantwortung zu. So gehört die Entwicklung von Strategien gegen Vereinsamung nach Ansicht der CDL auf die ministeriale Ebene, wie es z. B. in Japan und Großbritannien bereits der Fall ist.

d) Tötung auf Verlangen und aktive Sterbehilfe

Aktive Sterbehilfe bedeutet die gezielte Herbeiführung des Todes eines schwerkranken Mitmenschen, sei es auf dessen Verlangen oder lediglich in der Absicht, dem Patienten längeres Leiden zu ersparen. Aktive Sterbehilfe widerspricht in jedem Falle der christlichen Ethik wie auch der Rechtsordnung eines freiheitlichen Rechtsstaates. Kein Mensch darf sich zum Herrn über Leben und Tod machen, auch nicht der Patient, wenn es um sein eigenes Leben geht. Hier haben Autonomie und persönliche Selbstbestimmung ihre Grenzen. Deshalb ist es dem Staat nicht erlaubt, die Einwilligung zur Tötung durch einen anderen zum Anknüpfungspunkt einer eventuellen Strafbefreiung zu machen.

Die CDL tritt Tendenzen entschieden entgegen, von einer Bestrafung der Tötung auf Verlangen (§ 216 StGB) abzusehen, und sei es auch nur in Fällen schwersten Leidens. Wenn ein Patient um seine Tötung bittet, ist zuerst zu fragen, ob alles unternommen wurde, um ihm wirklich zu helfen. Die Erlaubnis einer Tötung auf Verlangen vermittelt nur vordergründig den Eindruck einer Humanisierung des Strafrechts. Sie ist in Wahrheit inhuman. Sie ist geeignet, vom Wichtigsten in dieser Situation wegzuführen: von geduldiger menschlicher Zuwendung. Organisationen, die hier helfen, wie z. B. Sozialstationen, sollen weiterhin und verstärkt gefördert werden. Höchste Anerkennung verdienen die Hospize, die ein Sterben in Würde ermöglichen. Der Bau und das Betreiben von Hospizen sollen weiterhin gefördert werden.

3. Organspende

Die medizinische Transplantationstechnik hat inzwischen große Fortschritte darin erreicht, vielfältige Organe von Menschen auf andere

Menschen zu übertragen. Die Erfolgsraten sind bisher unterschiedlich; sie erhöhen sich mit der fortschreitenden Verbesserung der Technik. Dennoch steht die Medizin weiterhin vor dem Dilemma, dass die Spenderorgane nur kurze Zeit ohne unmittelbare Verbindung mit einem funktionierenden Blutkreislauf funktionsfähig und damit für eine Transplantation geeignet bleiben. Dies kann bei regenerativen (z. B. Leber oder Knochenmark) oder paarweise vorhandenen Organen (z. B. Nieren) durch eine Lebendspende erreicht werden. Diese selbstlosen „Lebendspenden", oft interfamiliär, sind ein beeindruckendes Zeichen menschlicher Solidarität, das die CDL anerkennt und ausdrücklich begrüßt.

Nach den Regelungen des Transplantationsgesetzes ist in Deutschland Grundvoraussetzung für die Entnahme von Organen die Feststellung des Hirntodes.

Diese sogenannte mortale Organspende muss aber erstens unbedingt freiwillig sein und zweitens darf sie nur auf der Grundlage vollständiger Aufklärung erfolgen. Der Organspender muss deshalb vor seinem Tod seine Bereitschaft zu einer Organspende dokumentiert haben. Eine Widerspruchsregelung im Transplantationsrecht lehnt die CDL ab. Sie macht aus der Organspende eine Organabgabepflicht und verstößt sowohl gegen das Selbstbestimmungsrecht als auch gegen das Recht auf körperliche Unversehrtheit.

Zur vollständigen Aufklärung gehört erstens die Information, dass die Gleichsetzung des Hirntodes mit dem Tod des Menschen keine naturwissenschaftlich-medizinische Erkenntnis ist, sondern eine pragmatische Festsetzung zum Schutz der Transplantationschirurgie, und zweitens, dass die Organentnahme ein Eingriff in den Sterbeprozess ist, weil die organprotektiven Maßnahmen das Sterben verzögern. Die Bereitschaft zur Organspende impliziert deshalb eine Verfügung über das eigene Sterben, die die Anwesenheit von Angehörigen am Sterbebett ausschließt und das Leben durch einen aktiven ärztlichen Eingriff gezielt beendet. Die CDL lehnt diese Form der Organspende deshalb ab.

VII. SCHUTZ DER GEWISSENSFREIHEIT

„Jeder hat das Recht auf Gedanken-, Gewissens- und Religionsfreiheit; dieses Recht schließt die Freiheit ein ... seine Religion oder Weltanschauung allein oder in Gemeinschaft mit anderen, öffentlich oder privat, durch Lehre, Ausübung, Gottesdienst und Kulthandlungen zu bekennen." (Die Allgemeine Erklärung der Menschenrechte, Artikel 18)

„Die Freiheit des Glaubens, des Gewissens und die Freiheit des religiösen und weltanschaulichen Bekenntnisses sind unverletzlich." (Grundgesetz für die Bundesrepublik Deutschland, Artikel 4)

Sowohl die allgemeine Erklärung der Menschenrechte der Vereinten Nationen (Artikel 18), wie darauf basierend die Europäische Menschenrechtskonvention des Europarats (Artikel 9) und die Charta der Grundrechte der Europäischen Union (Artikel 10), als auch das Grundgesetz für die Bundesrepublik Deutschland (Artikel 4) erkennen die Freiheit des Gewissens als unveräußerliches Recht des Menschen an, weshalb auch der Gesetzgeber in § 12 Schwangerschaftskonfliktgesetz (SchKG) noch einmal ausdrücklich geregelt hat: „Niemand ist verpflichtet, an einem Schwangerschaftsabbruch mitzuwirken."
Die CDL wehrt sich gegen jeden Versuch, die Gewissensfreiheit einzuschränken und medizinisches und pharmazeutisches Personal sowie Pflegekräfte und Träger von Gesundheitseinrichtungen zur Mitwirkung an der Tötung eines ungeborenen Menschen zu verpflichten. Bestrebungen, die Abtreibung zum Gegenstand der ärztlichen Grundausbildung zu machen, lehnt die CDL ebenfalls ab.

Genauso darf niemand zur Mitwirkung an einem Suizid gezwungen werden. Es muss sowohl für Personen als auch für Organisationen, wie die Betreiber von Pflege-, Senioren- und Gesundheitseinrichtungen, klargestellt werden, dass sie nicht zur Beihilfe an einer Selbsttötung verpflichtet werden können.

„Was gut und was böse ist, sagt ihr, sei schwer zu erkennen? Es ist ganz einfach: Das Gute besteht im Erhalten, Fördern und Steigern von Leben, das Böse im Vernichten, Schädigen und Hemmen von Leben.“

Albert Schweitzer, Arzt und Friedensnobelpreisträger

Fortschreibung des CDL-Grundsatzprogramms laut Beschluss der Bundesmitgliederversammlung vom 5. November 2022

CDL
Für das Leben.

Christdemokraten für das Leben e.V.
Bundesgeschäftsstelle
Kantstraße 18
48356 Nordwalde

Telefon: (02573) 97 99 391
Telefax: (02573) 97 99 392
E-mail: info@cdl-online.de
Web: www.cdl-online.de

Spendenkonto:
Bank: Sparkasse Meschede
IBAN: DE53464510120000002584
BIC: WELADED1MES

Möchten Sie mehr Informationen über

- Aktivitäten der Christdemokraten für das Leben
- Politik zum Schutz ungeborener Kinder und ihrer Mütter
- Spätabtreibung
- Post-Abortion-Syndrom (PAS)
- Bioethik/Klonen/embryonale Stammzellforschung
- Präimplantationsdiagnostik (PID)
- Euthanasie
- Bevölkerungspolitik
- „Pro Familia“

Wir freuen uns auf Ihre Kontaktaufnahme!

Bitte abtrennen und im ausreichend frankiertem Briefumschlag zusenden. Lieben Dank!

CDL

Für das Leben.

Christdemokraten für das Leben e.V.
Bundesgeschäftsstelle
Kantstraße 18

48356 Nordwalde

Ja, ich möchte kostenloses Infomaterial

☐ per Post ☐ per E-Mail ☐ beides

Meine Wünsche und Anregungen

Aufnahmeantrag

CDL
Für das Leben.

Ich möchte Mitglied der
Christdemokraten für das Leben e. V. (CDL)
werden.

Name

Vorname

Straße, Hausnr.

PLZ / Ort

Tel./Fax

E-Mail

Geb. am

Ich bin ☐ CDU-/CSU-Mitglied ☐ JU-Mitglied ☐ parteiunabhängig

Ort/Datum | Unterschrift

Ich bin bereit, einen freiwilligen Mitgliedsbeitrag in Höhe von

€ ☐ monatlich ☐ jährlich zu leisten.

Die Zahlung erfolgt mittels

☐ **Überweisung** (Dauerauftrag) auf das CDL-Konto
Sparkasse Meschede, IBAN: DE53 4645 1012 0000 0025 84

☐ **Bankeinzugsermächtigung**
Ich erkläre mich hiermit bis auf Widerruf damit einverstanden, dass der o. g. Betrag von meinem Konto abgebucht wird:

IBAN

BIC

Bank

Ort/Datum | Unterschrift

Christdemokraten für das Leben e.V.
Bundesgeschäftsstelle
Kantstraße 18
48356 Nordwalde

Telefon: (02573) 97 99 391
Telefax: (02573) 97 99 392
E-mail: info@cdl-online.de
Web: www.cdl-online.de