

sichern könnten, dass ihr Kind die Krebstherapie unbeschadet überleben würde, noch, dass ein Aussetzen der Therapie ihr eigenes Leben nicht gefährden würde, entschloss schließlich auch sie sich dafür, eine Abtreibung in Großbritannien durchführen zu lassen. Auch in ihrem Fall bemängelten die Richter keineswegs das irische Abtreibungsverbot. Ein solches liege – wie die Richter in ihrem Urteil hinsichtlich des Subsidiaritätsprinzips ausdrücklich festhalten – im Ermessen der jeweiligen Staaten. Die Richter kritisierten lediglich, dass das irische Recht der Frau und den sie betreuenden Ärzten keine Möglichkeit geben habe, zu entscheiden, ob in ihrem speziellen Fall die Bedingungen für eine straffreie Abtreibung erfüllt waren.

Der Europarat ist in der Öffentlichkeit noch viel weniger bekannt als die Institutionen der Europäischen Union. Er hat auch ein parlamentarisches Kontrollgremium, das allerdings weniger Mitspracherechte hat als das Europäische Parlament. In der Parlamentarischen Versammlung des Europarates sitzen entsandte Abgeordnete des Deutschen Bundestages und das Thema Abtreibung und ähnliche Themen sind auch hier sehr oft Gegenstand von strittigen Abstimmungen. Außerdem wählt die Parlamentarische Versammlung die Richter des Europäischen Gerichtshofs für Menschenrechte. Dies geschieht weitgehend unter Ausschluss der Öffentlichkeit.

Abschließend soll noch einmal auf die Position der EVP-Fraktion von Berlin 2001 eingegangen werden. Die EVP-Fraktion fordert nicht, dass Abtreibung in jedem Fall strafrechtlich verfolgt werden muss, aber akzeptiert Abtreibung nicht als die Lösung von Problemen. Es sollte Konsens sein, dass Abtreibung vermieden werden muss und es keinesfalls ein Menschenrecht auf Abtreibung geben darf.

Die EU – Komplizin der Abtreibungspolitik in Entwicklungsändern?

Die EU besitzt keine Kompetenz in Sachen Abtreibung. Auch schließt der Begriff „sexuelle und reproduktive Gesundheit“, wie er von der EU definiert ist, Abtreibung explizit aus. Dennoch finanziert die Europäische Kommission regelmäßig aus Steuergeldern Projekte der beiden weltgrößten Abtreibungsorganisationen, wie ein neuer Bericht von European Dignity Watch zeigt. Das wirft Fragen auf: Werden EU Gelder, die für Entwicklungshilfe und öffentliche Gesundheit bestimmt sind, für Abtreibungsfinanzierung ausgegeben? Passiert das aus Nachlässigkeit oder absichtlich? Wenn absichtlich, ist es legal? Wenn es eine ungewollte Folge von Nachlässigkeit ist, ist die Kommission bereit, in Zukunft mehr Sorgfalt walten zu lassen?

Das EU-Recht ist in der Sache klar: Abtreibung darf keinesfalls als Mittel der Familienplanung gefördert werden (Verordnung 1567 / 2003). Die Definition von „sexueller und reproduktiver Gesundheit“ (SRG) geht zurück auf die Definition, die auf der UN-Weltbevölkerungskonferenz (ICPD) in Kairo 1994 festgelegt wurde. Diese gibt keinen Hinweis darauf, dass Abtreibung – egal in welcher Form – von ihr umfasst wird. Mehr noch: Das Thema Abtreibung wurde bei der Konferenz vor fast 20 Jahren hitzig und kontrovers diskutiert. Es war der große Streitpunkt des „Aktionsprogramms“ der Konferenz, das schließlich davon absah, Abtreibung als Bestandteil in die SRG-Definition aufzunehmen. An der einzigen Stelle, an der Abtreibung erwähnt wird, geschieht dies in strikten Grenzen, mit dem ausdrücklichen Hinweis, dass Abtreibung kein legitimes Mittel der Familienplanung sein und nur dort angeboten werden dürfe, wo sie nach nationalem Recht legal ist.

Auf Anfragen von Europaabgeordneten hat die Europäische Kommission wiederholt und schriftlich bestätigt, dass die ICPD-Definition von SRG Abtreibung explizit ausschließt und die EU zu keiner Zeit eine alternative Definition verabschiedet habe: „Der Begriff ‚reproduktive Gesundheit‘ wurde 1994 von den Vereinten Nationen auf der Internationalen Konferenz für Bevölkerung und Entwicklung in Kairo definiert. Alle Mitgliedsstaaten der [Europäischen] Union haben dem Aktionsprogramm von Kairo beigesteuert. Die [Europäische] Union hat niemals eine andere Definition von ‚reproduktiver Gesundheit‘ verabschiedet als die des Aktionsprogramms, das keinen Verweis auf

Abtreibung enthält“ (siehe die Fragen von den Abgeordneten Bernd Posselt und Dana Scallon, H-0729/03 und H-0794/03).

Nicht weniger oft und deutlich hat auch der Rat der Europäischen Union klargestellt, dass Abtreibung außerhalb der SRG liege. Auf mündliche Nachfrage in der protokollierten Fragestunde vom 4. Dezember 2003 fragten dieselben Europaabgeordneten: „Schließt der Begriff ‚reproduktive Gesundheit‘ die Förderung von Abtreibung mit ein – Ja oder Nein?“ antwortete der Vertreter des Rats: „Nein“.

Ein Argument, das z. B. von der UN-Frauenstatuskommission und von Abtreibungslobbyisten vorgebracht wird, besagt, dass der Begriff SRG zwar Abtreibung nicht explizit, wohl aber implizit einschließe. Dieses Argument hält jedoch nicht Stand. Soll Abtreibung implizit im Begriff SRG enthalten sein, muss sie entweder in der Bedeutung des Begriffs selbst enthalten oder wesentlich für die Erreichung des Ziels von SRG sein. Beides ist nicht der Fall. Erstens bezieht sich der Begriff „SRG“ zunächst auf die sexuelle Gesundheit einer Person und die Fähigkeit zur Weitergabe des Lebens. Außerdem setzt reproduktive Gesundheit voraus, dass „Reproduktion“ stattfindet oder stattfinden soll, ohne die Gesundheit der beteiligten Personen zu gefährden. Abtreibung hingegen beendet den Prozess der Reproduktion und ist nicht nur kein Bestandteil von SRG, sondern ihr der Bedeutung nach diametral entgegengesetzt.

Neue Studien zeigen darüber hinaus auf, dass Abtreibung die SRG von Frauen nicht fördert, sondern mindert. Laut dem *International Journal of Obstetrics and Gynaecology* (2009; 1425-1442) tragen Frauen, die eine Abtreibung hinter sich haben, ein um 35% höheres Risiko der Frühgeburt bei nachfolgenden Schwangerschaften. Dieses Risiko steigt auf 75% nach einer zweiten Abtreibung. Nicht nur die physische Gesundheit steht auf dem Spiel. Im September 2011 publizierte das *British Journal of Psychiatry* die Ergebnisse der größten Studie dieser Art – „Abtreibung und mentale Gesundheit: quantitative Synthese und Analyse von Forschung zwischen 1995 und 2009“ von Priscilla K. Coleman: Demnach stünden 10% aller Probleme mentaler Gesundheit mit Abtreibung in Verbindung. Insgesamt steige das Risiko psychischer Probleme bei Frauen, die eine Abtreibung gehabt haben, um 81% im Vergleich mit allen untersuchten Frauen, die ihr Kind ausgetragen hatten.

Fragwürdige Partnerschaft von EU und Abtreibungsorganisationen

Eine guter Teil der EU-finanzierten SRG-Projekte werden von den beiden Organisationen International Planned Parenthood Federation (IPPF) und Marie Stopes International (MSI) ausgeführt. Die intensive und regelmäßige Zusammenarbeit von EU und den genannten Organisationen sowie der extrem aufwändige und strenge Prozess, der von der EU-Kommission bei der Vergabe von Förderung angewandt wird, sollte denken lassen, dass IPPF und MSI vollständig mit der EU-Definition von SRG übereinstimmen. Ein Blick auf deren Webseiten genügt, um festzustellen, dass ihre zentralen Anliegen in krassem Widerspruch dazu stehen. MSI beschreibt in ihrem „Global Impact Report 2010“ die folgende Strategie der Organisation: 1. weltweite Ausweitung des Zugangs zu Abtreibung, wo erlaubt, und 2. Training von Personal für Abtreibung und „manuelle(r) Vakuum-Absaugungstechniken“. Die Organisation brüstet sich, weltweit die meisten Abtreibungen zu ermöglichen: 2010 nutzten geschätzte 1 Million Frauen die Abtreibungsdienstleistungen der Organisation.

IPPF ist in ihrem Jahresbericht 2007/2008 noch kühner: Der Zugang zu sicherer und legaler Abtreibung sei ein „Menschenrechtsimperativ“.

Zwischen 2005 und 2007 verdreifachten IPPF und ihre Mitgliedsorganisationen (in Deutschland: Pro Familia) weltweit ihre Dienstleistungen rund um Abtreibung.

Berechnungen von European Dignity Watch ergeben, dass MSI 2007 mindestens 3,5 Mio. € und 2005 und 2009 mindestens 9 Mio. € für Projekte aus EU-Steuermitteln erhalten hat. MSI selbst beziffert die finanzielle Förderung durch die EU für die Jahre 2005 und 2009 sogar auf knapp 18 Mio. €. Die Förderungssummen der EU-Kommission für Projekte, die European Dignity Watch analysiert hat, bewegen sich zwischen 750.000 € und 2,5 Mio. €. Die meisten Projektträger führen in ihren Projektberichten an, tausende von „Menstruationsregulierung“ bereitgestellt sowie Personal in der Bereitstellung dieser Technik geschult zu haben. Die Bedeutung dieser so harmlos wie positiv klingenden „Menstruationsregulierung“ ist in keinem der Projektberichte erklärt, kann jedoch abermals unkompliziert auf den organisationseigenen Webseiten erhehlt werden. IPPF zufolge ist „Menstruationsregulierung“ ein Vorgang, in dem der Uterus durch einen manuellen Vaku-

umsauger entleert wird. Beide Organisationen führen als Unterschied zur chirurgischen Abtreibung an, dass diese Technik absichtlich vor der offiziellen Feststellung einer Schwangerschaft angewandt wird.

Der Vorgang der "Menstruationsregulierung" wird normalerweise von einem Arzt oder einer Hebamme, aber durchaus auch von einem Familienmitglied der Frau vorgenommen. Dabei wird die Kanüle des Absauggeräts durch den geweiteten Gebärmutterhals eingeführt und mit Hilfe eines Kolbens ein so starker Sog erzeugt, dass er den Uterus vollständig entleert, inklusive Fetus, Plazenta und Gebärmuttergewebe. "Menstruationsregulierung" saugt also den Inhalt des Uterus der Frau ab, in dem sich *wahrscheinlich* ein Fötus eingenistet hat. Chirurgische Abtreibung hingegen entfernt den Inhalt des Uterus, in dem die Einnistung des Fötus festgestellt wurde. Die Technik kann in beiden Fällen exakt dieselbe sein. Bis zur zwölften Woche ist der Fötus weich und der Sog stark genug, um alles durch eine enge Kanüle abzusaugen. Das Ergebnis ist ein undefinierbares, blutiges Gewebe. Dies ist entscheidend für den massenhaften Einsatz dieser Technik auch in Ländern, in denen Abtreibung verboten ist, da die Strafgesetze vieler dieser Länder physische Evidenz zur Feststellung einer (illegalen) Abtreibung verlangen. Nicht ohne Grund wird "Menstruationsregulierung" von Personen wie *Malcom Potts*, erster medizinischer Direktor von IPPF, oft für seine Nützlichkeit gepriesen, restriktive Abtreibungsgesetze zu umgehen. Die Absaugtechnik der "Menstruationsregulierung" macht es schlicht unmöglich, weltweit agierenden Abtreibungsorganisationen illegale Abtreibung vorzuwerfen, da ein physischer Beweis so gut wie unmöglich ist.

Wenn man bedenkt dass es nach Jahrzehnten der Entwicklungspolitik durch UNO und EU nicht weniger, sondern mehr Armut gibt, dass immer noch Millionen Menschen keinen Zugang zu sauberem Trinkwasser, minimaler Gesundheitsversorgung und Bildung haben, ist man in der Tat versucht zu fragen, ob die EU mit ihrer Entwicklungspolitik im Bereich SRG nicht eher die Armen als die Armut bekämpft.

Der Bericht zur Finanzierung von Abtreibung durch die EU-Entwicklungspolitik kann unter www.europeandignitywatch.org heruntergeladen werden.

Der Abschied vom Tötungsverbot

„Die Würde des Menschen ist unantastbar.“ – So schlicht und prägnant steht es am Anfang unseres Grundgesetzes. Das Bundesverfassungsgericht hat diesen Satz 1993 mit der angemessenen Deutlichkeit ausgelegt: „Das Grundgesetz verpflichtet den Staat, menschliches Leben zu schützen. Zum menschlichen Leben gehört auch das ungeborene. Auch ihm gebührt der Schutz des Staates. Die Verfassung untersagt nicht nur unmittelbare Eingriffe in das ungeborene Leben, sie gebietet dem Staat auch, sich schützend und fördernd vor dieses Leben zu stellen, d. h. vor allem, es auch vor rechtswidrigen Eingriffen von seiten anderer zu bewahren“. Weiter heißt es in demselben Urteil, der Schutzauftrag verpflichte den Staat, den Schutzanspruch des ungeborenen Lebens „im allgemeinen Bewusstsein zu erhalten und zu beleben“ (Leitsatz 10). Noch 1993 durfte laut Bundesverfassungsgericht das Selbstbestimmungsrecht der Frau als Grundrechtsposition dem Recht des ungeborenen Lebens nicht übergeordnet werden. Die Finanzierung von Abtreibungen durch Krankenkassen wurde als nicht zulässig bezeichnet.

Das waren schöne Worte. Unsere heutige Wirklichkeit sieht anders aus. Abtreibung ist längst zum normalen „Geschäft“, zu einer medizinischen Standarddienstleistung geworden. Sauber und „transparent“ abrechenbar und vom Staat subventioniert wie eine Vorsorgeuntersuchung oder beliebige andere ärztliche Behandlungen. Die unbedingte Schutzwürdigkeit, die unsere Verfassungsväter noch jedem menschlichen Leben zugesprochen haben, wird seit langem auch vom Staat untergraben, der ausdrücklich den gegenteiligen Auftrag hat. Die Medien sind voll von alarmierenden Nachrichten über Umweltschutz, Klimaschutz, Tierschutz oder Verbraucherschutz, aber der „Lebensschutz“ mit seinem hohen Verfassungsrang scheint das unverständliche Anliegen angeblich fundamentalistisch orientierter Lebensrechtsorganisationen zu sein. Wie soll man auch Abtreibung als Verstoß gegen das Tötungsverbot identifizieren, wenn diese Form der Tötung staatlich abgesichert wird? Wie konnte es so weit kommen? Wie konnte Abtreibung innerhalb weniger Jahrzehnte zu einer selbstverständlichen, mit staatlicher Unterstützung angebotenen medizinischen „Dienstleistung“ werden? Wie konnte es geschehen, dass Deutschland seinen höchsten Verfassungsauftrag verrät?